

Lagrådsremiss

Hälsoväxling för aktivare rehabilitering och omställning på arbetsplatserna

Regeringen överlämnar denna remiss till Lagrådet.

Visby den 7 juli 2016

Annika Strandhäll

Kjell Rempler
(Socialdepartementet)

Lagrådsremissens huvudsakliga innehåll

I lagrådsremissen lämnas förslag i syfte att stärka arbetsgivares drivkrafter för att vidta insatser för att sjukskrivna arbetstagare ska kunna återgå i arbete. Det föreslås att arbetsgivare ska betala en särskild sjukförsäkringsavgift om 25 procent av arbetstagarnas sjukpenning eller rehabiliteringspenning från dag 91 till och med dag 914 i ett sjukfall. Detta innebär att avgiftsskyldigheten inte gäller sjukfall som är längre än 2,5 år.

Arbetsgivarens avgiftsskyldighet ska inträda för en avgift som under ett avgiftsår överstiger 40 200 kronor. Detta s.k. fribelopp har beräknats så att flertalet mindre arbetsgivare inte ska få ökade kostnader till följd av införandet av den särskilda sjukförsäkringsavgiften.

Undantag från arbetsgivarens avgiftsskyldighet görs i vissa fall för arbetstagare som har en allvarlig sjukdom, har beviljats ett särskilt högriskskydd på grund av risk för en eller flera långa sjukperioder eller har en av Arbetsförmedlingen anvisad subventionerad anställning.

Det föreslås att arbetsgivaravgifterna sänks med 0,15 procentenheter. Arbetsgivarkollektivet kompenseras därigenom för de ökade kostnader som den särskilda sjukförsäkringsavgiften medför. Detta innebär att reformen blir kostnadsneutral.

Den särskilda sjukförsäkringsavgiften beräknas och beslutas av Försäkringskassan och debiteras arbetsgivarens skattekonto.

Förslagets effekter ska följas upp och utvärderas.

Förslagen föreslås träda i kraft den 1 juni 2017.

Innehållsförteckning

1	Beslut	5
2	Lagtext	6
2.1	Förslag till lag om särskild sjukförsäkringsavgift	6
2.2	Förslag till lag om ändring i socialförsäkringsbalken.....	13
2.3	Förslag till lag om ändring i socialavgiftslagen (2000:980)	15
2.4	Förslag till lag om ändring i lagen (2000:981) om fördelning av socialavgifter	17
2.5	Förslag till lag om ändring i lagen (2002:546) om behandling av personuppgifter i den arbetsmarknadspolitiska verksamheten	18
3	Ärendet och dess beredning	19
4	Bakgrund.....	19
4.1	Sjukfrånvarons utveckling.....	19
4.2	Arbetsgivarens kostnadsansvar i Sverige 2005–2006	21
5	Gällande regelverk	22
5.1	Sjuklön	22
5.2	Ersättning för höga sjuklönekostnader	23
5.3	Särskilda högriskskydd.....	23
5.4	Sjukpenning.....	24
5.4.1	Sjukpenninggrundande inkomst	24
5.4.2	Förmånstider.....	24
5.4.3	Rehabiliteringskedjan.....	25
5.5	Rehabilitering och rehabiliteringspenning.....	26
5.5.1	Rehabilitering.....	26
5.5.2	Rehabiliteringspenning.....	26
5.6	Arbetsgivaravgifter.....	26
5.7	Subventionerade anställningar inom arbetsmarknadspolitiken.....	27
5.8	Samordningsbestämmelser i gränsöverskridande situationer	28
5.9	Arbetsgivarens rehabiliteringsansvar	29
5.9.1	Arbetsmiljölagen	29
5.9.2	Bidrag till arbetshjälpedel	30
5.9.3	Arbetsrätten	31
5.10	Diskrimineringslagen	32
5.11	Kollektivavtalade ersättningar vid sjukdom	33
6	Pågående arbete med att minska sjukfrånvaron	35
6.1	Regeringens åtgärdsprogram för ökad hälsa och minskad sjukfrånvaro	35
6.1.1	Mål för sjukfrånvarons utveckling	35
6.1.2	Åtgärdsprogrammet	35
6.1.3	Åtgärder inom ramen för åtgärdsprogrammet.....	36

6.2	Åtgärder inom ramen för statlig arbetsgivarpolitik	37
7	Arbetsgivarens drivkrafter för rehabilitering och omställning behöver förbättras	38
8	Förslag.....	46
8.1	Särskild sjukförsäkringsavgift	46
8.2	Avgiftsskyldighet och avgiftsunderlag	47
8.3	Skydd för utsatta personer på arbetsmarknaden	51
8.4	Avgiftsbegränsning.....	57
8.5	Beslut.....	60
8.6	Omprövning och överklagande	63
8.7	Betalning och debitering av den särskilda sjukförsäkringsavgiften	67
8.8	Sekretess och tystnadsplikt hos arbetsgivare	69
8.9	Behandling av personuppgifter.....	71
8.10	Sänkning av sjukförsäkringsavgiften i arbetsgivaravgifterna	77
8.11	Ikraftträdande- och övergångsbestämmelser	78
9	Konsekvenser	80
9.1	Sjukfrånvaron	80
9.2	Arbetsmarknaden.....	82
9.2.1	Syssetättning och tillväxt	82
9.2.2	Personer med svag ställning på arbetsmarknaden.....	83
9.3	Enskilda försäkrade	85
9.4	Arbetsgivare	86
9.4.1	Näringslivet och de mindre företagen.....	92
9.4.2	Konsekvenser för offentlig sektor	97
9.4.3	Kommuner och landsting.....	98
9.4.4	Statliga myndigheter.....	100
9.5	Konsekvenser för myndigheter.....	101
9.5.1	Försäkringskassan.....	101
9.5.2	Skatteverket	102
9.5.3	Arbetsförmedlingen.....	102
9.5.4	De allmänna förvaltningsdomstolarna	102
9.6	Offentligfinansiella effekter	103
9.7	Jämställdhet	103
9.8	Sveriges internationella åtaganden	106
9.9	Uppföljning, utvärdering och information.....	106
10	Författningskommentar	108
10.1	Förslaget till lag om särskild sjukförsäkringsavgift.....	108
10.2	Förslaget till lag om ändring i socialförsäkringsbalken	120
10.3	Förslaget till lag om ändring i socialavgiftslagen (2000:980)	120
10.4	Förslaget till lag om ändring i lagen (2000:981) om fördelning av socialavgifter	121
10.5	Förslaget till lag om ändring i lagen (2002:546) om behandling av personuppgifter i den arbetsmarknadspolitiska verksamheten	121

Bilaga 1	Sammanfattning av promemorian Hälsovaxling och omställning på arbetsplatserna Ds 2016:8.....	122
Bilaga 2	Författningsförslag i promemorian Hälsovaxling för aktivare rehabilitering och omställning på arbetsplatserna (Ds 2016:8).....	123
Bilaga 3	Förteckning över remissinstanserna avseende promemororian Hälsovaxling för aktivare rehabilitering och omställning på arbetsplatserna	134
Bilaga 4	Litteraturlista	136

1 Beslut

Regeringen har beslutat att inhämta Lagrådets yttrande över förslag till

1. lag om särskild sjukförsäkringsavgift,
2. lag om ändring i socialförsäkringsbalken,
3. lag om ändring i socialavgiftslagen (2000:980),
4. lag om ändring i lagen (2000:981) om fördelning av socialavgifter,
5. lag om ändring i lagen (2002:546) om behandling av personuppgifter i den arbetsmarknadspolitiska verksamheten.

2 Lagtext

Regeringen har följande förslag till lagtext.

2.1 Förslag till lag om särskild sjukförsäkringsavgift

Härigenom föreskrivs följande.

Lagens tillämpningsområde

1 § Denna lag innehåller bestämmelser om en särskild sjukförsäkringsavgift som ska bidra till finansieringen av kostnaderna för sjukpenning enligt 27 kap. och rehabiliteringspenning enligt 31 kap. socialförsäkringsbalken.

Definitioner

2 § I denna lag avses med

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

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

avgiftsår: det kalenderår under vilket avgift ska betalas.

Avgiftsskyldighet

3 § En arbetsgivare ska, med den begränsning som anges i 4 och 9 §§, betala en särskild sjukförsäkringsavgift för tid då arbetstagaren i en sjukperiod har fått sjukpenning enligt 27 kap. eller rehabiliteringspenning enligt 31 kap. socialförsäkringsbalken.

Arbetsgivarens avgiftsskyldighet gäller från och med den dag då en sjukperiod enligt 27 kap. 26 § socialförsäkringsbalken för en arbetstagare hos arbetsgivaren har pågått i 76 dagar efter en hel sjuklöneperiod enligt 7 § lagen (1991:1047) om sjuklön. Om arbetsgivaren med stöd av 4 a § 2 lagen om sjuklön inte har betalat ut sjuklön till arbetstagaren, gäller avgiftsskyldighet från och med den dag då arbetstagaren 90 dagar i följd i en sjukperiod har avhållit sig från arbete hos arbetsgivaren.

Om en sjukperiod har börjat inom fem dagar från det att en tidigare sjukperiod har avslutats, ska beräkningen av tid enligt andra stycket göras som om den senare sjukperioden är en fortsättning på den tidigare.

4 § Avgiftsskyldighet gäller som längst i 824 dagar i en sjukperiod räknat från och med den första dagen då avgiftsskyldighet enligt 3 § inträder.

Om en sjukperiod har börjat inom fem dagar från det att en tidigare sjukperiod har avslutats, ska beräkningen av perioden om 824 dagar enligt första stycket göras som om den senare sjukperioden är en fortsättning på den tidigare.

Avgiftsunderlag

5 § Underlaget för beräkningen av den särskilda sjukförsäkringsavgiften är summan av sjukpenning enligt 27 kap. och rehabiliteringspenning enligt 31 kap. socialförsäkringsbalken som har lämnats till arbetstagaren hos arbetsgivaren och som avser tid för vilken arbetsgivarens avgiftsskyldighet gäller enligt 3 §, om inte annat sägs i 6 och 7 §§.

Om sådan sjukpenning eller rehabiliteringspenning som legat till grund för beräkning enligt första stycket har lämnats med för högt belopp, ska underlaget sänkas så att det motsvarar vad som borde ha lämnats.

6 § I underlaget för beräkning enligt 5 § ska det inte ingå sådan sjukpenning som har lämnats till arbetstagaren enligt bestämmelserna i 27 kap. 23 § socialförsäkringsbalken. Vidare ska det endast ingå så stor del av varje arbetstagares sjukpenning eller rehabiliteringspenning som motsvarar den inkomst av anställning enligt 25 kap. socialförsäkringsbalken som arbetstagaren har hos arbetsgivaren.

7 § Om Försäkringskassan har beviljat särskilt högriskskydd för en arbetstagare enligt 13 § första stycket 2 och andra stycket andra meningen lagen (1991:1047) om sjuklön, ska arbetstagarens sjukpenning eller rehabiliteringspenning, för den tid beslutet om högriskskydd gäller, inte räknas med i underlaget beräknat enligt 5 § förutsatt att arbetstagaren ansökt om särskilt högriskskydd före det att eller i nära anslutning till att anställningen hos arbetsgivaren har påbörjats.

Inte heller om Försäkringskassan har beviljat särskilt högriskskydd för en arbetstagare enligt 13 § andra stycket första meningen lagen om sjuklön, ska arbetstagarens sjukpenning eller rehabiliteringspenning, för den tid beslutet om högriskskydd gäller, räknas med i underlaget.

Inte heller för den som av Arbetsförmedlingen har anvisats en subventionerad anställning ska sjukpenning och rehabiliteringspenning, för den tid som anvisningen gäller, räknas med i underlaget. Regeringen får meddela föreskrifter om vilka sådana anställningar som ska medföra att lämnad sjukpenning och rehabiliteringspenning inte ska räknas med i underlaget.

Avgiften

8 § Den särskilda sjukförsäkringsavgiften är 25 procent av avgiftsunderlaget beräknat enligt 5 §.

Avgiftsbegränsning

9 § Betalningsskyldighet i fråga om den särskilda sjukförsäkringsavgiften inträder för avgifter som under ett avgiftsår överstiger totalt 40 200 kronor.

Beslut om avgift

10 § Försäkringskassan fastställer underlaget för den särskilda sjukförsäkringsavgiften för varje kalendermånad samt fattar beslut om avgiftens

storlek och om betalningsskyldighet. I beslutet ska förfallodag enligt 12 § anges.

Beslut enligt första stycket ska fattas under första kalendermånaden efter det att avgiftsgrundande sjukpenning eller rehabiliteringspenning har lämnats. Om det finns särskilda skäl, får beslut fattas senare.

Betalning av avgift

11 § Betalning ska göras till Skatteverkets särskilda konto för skattebetalningar enligt 62 kap. 2 § första stycket skatteförfarandelagen (2011:1244). Betalning från kommuner och landsting ska dock göras genom sådan avräkning som avses i 62 kap. 10 § skatteförfarandelagen.

Förfallodag

12 § Avgift ska betalas senast den förfallodag som infaller närmast efter det att 30 dagar har gått från den dag beslut om avgift fattades.

De förfalldagar som avses i första stycket är

- i januari den 17 och 26,
- i februari–juli den 12 och 26,
- i augusti den 12, 17 och 26,
- i september–november den 12 och 26, samt
- i december den 12 och 27.

Anstånd

13 § Anstånd med betalning av den särskilda sjukförsäkringsavgiften får beviljas av Försäkringskassan efter ansökan.

Försäkringskassan ska bevilja anstånd med betalning av den särskilda sjukförsäkringsavgiften om arbetsgivaren har begärt omprövning av eller överklagat ett beslut om avgift och det är tveksamt hur stort belopp som kommer att behöva betalas.

Försäkringskassan ska även bevilja anstånd med betalning om arbetsgivaren har begärt omprövning av eller överklagat ett beslut om avgift och det skulle medföra betydande skadeverkningar för arbetsgivaren eller annars framstå som oskäligt att betala avgiften.

14 § Anståndstiden ska i de fall som avses i 13 § bestämmas till längst tre månader efter dagen för beslutet i den fråga som har föranlett anståndet.

Anstånd beviljas med skäligt belopp.

Tillhandahållande av uppgifter

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

Omrövning

Försäkringskassans skyldighet att ompröva beslut

16 § Försäkringskassan ska, utom i fall som avses i 17 §, ompröva ett beslut i fråga om underlaget för, storleken av eller betalningsskyldigheten för den särskilda sjukförsäkringsavgiften, om arbetsgivaren begär det eller det finns andra skäl. Försäkringskassan ska även ompröva beslut om anstånd enligt 13 § om arbetsgivaren begär det eller det finns andra skäl.

Om arbetsgivaren varken har begärt omprövning eller överklagat, får Försäkringskassan avstå från att besluta om omprövningar som avser ett mindre belopp.

17 § Försäkringskassan får inte ompröva beslut i frågor som avses i 16 § som har avgjorts av allmän förvaltningsdomstol.

Försäkringskassan får dock på begäran av arbetsgivaren ompröva en fråga som har avgjorts av en förvaltningsrätt eller en kammarrätt genom beslut som har fått laga kraft om beslutet avviker från rättstillämpningen i ett avgörande från Högsta förvaltningsdomstolen som har meddelats senare.

Omrövning på begäran av arbetsgivaren

18 § En arbetsgivare som vill begära omprövning ska göra det skriftligt.

Om en begäran om omprövning inte är undertecknad, får Försäkringskassan förelägga den som begärt omprövningen att underteckna begäran. Föreläggandet ska innehålla en upplysning om att omprövning annars inte kommer att ske.

19 § En begäran om omprövning ska ha kommit in till Försäkringskassan senast det sjätte året efter utgången av avgiftsåret.

Begäran ska dock ha kommit in inom två månader från den dag då arbetsgivaren fick del av beslutet om beslutet avser

1. anstånd med betalning av avgift enligt 13 §, eller
2. avvisning av en begäran om omprövning eller ett överklagande eller någon annan liknande åtgärd.

Om ett beslut har meddelats efter den 30 juni det sjätte året efter utgången av det kalenderår då avgiftsåret har gått ut och arbetsgivaren har fått del av det efter utgången av oktober månad samma år, får en begäran om omprövning komma in inom två månader från den dag då arbetsgivaren fick del av beslutet.

20 § Om en begäran om omprövning kommer in till Skatteverket eller till allmän förvaltningsdomstol i stället för till Försäkringskassan, ska Skatteverket eller domstolen sända begäran till Försäkringskassan och samtidigt lämna uppgift om vilken dag den kom in till Skatteverket eller till domstolen.

En begäran om omprövning som kommer in för sent till Försäkringskassan ska inte avvisas om den har kommit in till Skatteverket eller till allmän förvaltningsdomstol i rätt tid.

Omprövning på initiativ av Försäkringskassan

21 § Försäkringskassan får på eget initiativ ompröva ett beslut till fördel för arbetsgivaren.

22 § Ett beslut om omprövning som är till nackdel för arbetsgivaren ska meddelas inom två år från utgången av avgiftsåret, utom i de fall som avses i 24 §.

23 § Ett beslut om omprövning till nackdel för arbetsgivaren får meddelas inom sex år från utgången av avgiftsåret om

1. en felräkning, felskrivning eller något annat uppenbart förbiseende ska rättas, eller

2. beslutet föranleds av ett ärende eller ett mål som gäller fråga om underlaget för eller storleken av avgiften för en annan kalendermånad än den som ändringen gäller.

Ett beslut om omprövning till nackdel för arbetsgivaren får inte fattas om

1. Försäkringskassan tidigare har beslutat om omprövning avseende samma fråga, eller

2. det är uppenbart oskäligt.

Ett beslut om omprövning till nackdel för arbetsgivaren får inte heller fattas om det avser ett obetydligt avgiftsbelopp.

Beslut om omprövning enligt första stycket 2 får meddelas inom sex månader från den dag då det beslut som föranleder ändringen meddelades.

Överklagande

Överklagande av Försäkringskassans beslut

24 § En arbetsgivare och det allmänna ombudet hos Försäkringskassan får överklaga Försäkringskassans beslut enligt denna lag till allmän förvaltningsdomstol i enlighet med bestämmelserna i 67 kap. 7–10 §§ skatteförfarandelagen (2011:1244).

25 § Försäkringskassan är klagandens motpart efter det att handlingarna i målet har överlämnats till förvaltningsrätten. Om det allmänna ombudet har överklagat Försäkringskassans beslut i en fråga förs dock det allmänna talan av ombudet.

Arbetsgivarens överklagande

26 § Arbetsgivarens överklagande ska ha kommit in till Försäkringskassan senast det sjätte året efter utgången av avgiftsåret.

Överklagandet ska dock ha kommit in inom två månader från den dag då arbetsgivaren fick del av det om beslutet avser

1. anstånd med betalning av avgiften enligt 13 §, eller

2. avvísning av en begäran om omprövning eller ett överklagande eller någon annan liknande åtgärd.

Om ett beslut har meddelats efter den 30 juni det sjätte året efter utgången av avgiftsåret och arbetsgivaren har fått del av det efter utgången

av oktober månad samma år, får ett överklagande komma in inom två månader från den dag då arbetsgivaren fick del av beslutet.

27 § Bestämmelserna i 67 kap. 19–22 §§ skatteförfarandelagen (2011:1244) gäller när en arbetsgivare har överklagat Försäkringskassans beslut. Vad som där sägs om Skatteverket gäller då i stället Försäkringskassan.

Om ett överklagande kommer in till Skatteverket i stället för till Försäkringskassan, ska Skatteverket sända överklagandet till Försäkringskassan och samtidigt lämna uppgift om vilken dag överklagandet kom in till Skatteverket. Försäkringskassan ska inte avvisa ett sådant överklagande om det har kommit in i rätt tid till Skatteverket.

Det allmänna ombudets överklagande

28 § Ett överklagande från det allmänna ombudet ska ha kommit in till Försäkringskassan inom den tid som gäller för omprövning på initiativ av Försäkringskassan eller, om den tiden har gått ut, inom två månader från den dagen då det överklagade beslutet meddelades.

Bestämmelserna i 67 kap. 19 och 22 §§ skatteförfarandelagen (2011:1244) gäller när det allmänna ombudet överklagar.

Överklagande av förvaltningsrättens och kammarrättens beslut

29 § För beslut som avser anstånd med betalning av avgift enligt 13 § krävs prövningstillstånd vid överklagande till kammarrätten.

30 § Bestämmelserna i 67 kap. 28–32 och 34–36 §§ skatteförfarandelagen (2011:1244) gäller i tillämpliga delar för mål enligt denna lag. Vad som sägs där om Skatteverket och allmänna ombudet hos Skatteverket gäller då i stället Försäkringskassan och det allmänna ombudet hos Försäkringskassan.

Tystnadsplikt

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

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

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

I det allmännas verksamhet tillämpas i stället föreskrifterna i offentlighets- och sekretesslagen (2009:400).

Verkställighet

32§ Beslut om den särskilda sjukförsäkringsavgiften gäller omedelbart.

Förfarandet i samband med betalning och återbetalning

33 § Skatteverket ska hantera betalning och återbetalning av den särskilda sjukförsäkringsavgiften. I ärenden och mål om betalning och återbetalning av den särskilda sjukförsäkringsavgiften gäller i tillämpliga delar bestämmelserna i skatteförfarandelagen (2011:1244) om

1. Skatteverkets skyldighet att utreda och kommunicera i 40 kap. 1–3 §§,

2. ersättning för kostnader för ombud, biträde eller utredning i 43 kap., 68 kap. 2 § och 71 kap. 4 §,

3. betalningssäkring i 46 kap., 68 kap. 1 § och 69 kap.,

4. ansvar för skatter och avgifter i 59 kap. 11, 13, 15–21, 26 och 27 §§,

5. skattekonton i 61 kap. 1–3 och 7 §§,

6. betalning av skatter och avgifter i 62 kap. 2, 11, 12, 14, 15 och 19 §§,

7. anstånd med betalning av skatter och avgifter i 63 kap. 2, 15, 16, 22 och 23 §§,

8. återbetalning av skatter och avgifter i 64 kap. 2, 4, 9 och 10 §§,

9. ränta i 65 kap. 2–4, 7, 13–16, 18–20 §§,

10. omprövning och överklagande i 66 och 67 kap., och

11. verkställighet i 68–71 kap.

Vid tillämpningen av första stycket ska vad som sägs om avgift i skatteförfarandelagen gälla den särskilda sjukförsäkringsavgiften.

Bestämmelsen i 65 kap. 7 § skatteförfarandelagen ska inte tillämpas i fråga om anstånd med betalning av avgift som har beviljats enligt 13 §.

Avrundning av belopp

34 § Belopp som avser avgiften avrundas till närmast lägre hela kronor.

1. Denna lag träder i kraft den 1 juni 2017.

2. Avgiftsskyldighet enligt 3 § gäller första gången för tid från och med den 30 augusti 2017.

3. För den som före den 1 januari 2017 har beviljats särskilt högriskskydd enligt 13 § lagen (1991:1047) om sjuklön ska arbetstagarens sjukpenning och rehabiliteringspenning, för den tid som beslutet om högriskskydd gäller, inte räknas med i underlaget beräknat enligt 5 §.

4. Föreskriften i 7 § första stycket om att en ansökan om särskilt högriskskydd måste ha gjorts före det eller i nära anslutning till att anställningen hos arbetsgivaren påbörjades tillämpas inte för särskilt högriskskydd som har beviljats efter den 1 januari 2017 men före ikraftträdandet och inte heller om ansökan om sådant skydd har gjorts före ikraftträdandet och Försäkringskassan därefter beviljar skyddet.

5. Avseende avgiftsåret 2017 inträder betalningsskyldighet, i stället för vad om anges i 9 §, i fråga om avgifter som överstiger 6 700 kronor.

2.2 Förslag till lag om ändring i socialförsäkringsbalken

Härigenom föreskrivs i fråga om socialförsäkringsbalken dels att 2 kap. 3 § och 113 kap. 1 § ska ha följande lydelse, dels att det ska införas en ny paragraf, 113 kap. 41 § och närmast före 113 kap. 41 § en ny rubrik, av följande lydelse.

Nuvarande lydelse

Föreslagen lydelse

2 kap.

3 §

Bestämmelser om finansiering av socialförsäkringen finns i

- socialavgiftslagen (2000:980),
 - lagen (1994:1744) om allmän pensionsavgift,
 - lagen (1998:676) om statlig ålderspensionsavgift, *och*
 - lagen (2000:981) om fördelning av socialavgifter.
- lagen (1998:676) om statlig ålderspensionsavgift,
 - lagen (2000:981) om fördelning av socialavgifter, *och*
 - *lagen (2016:000) om särskild sjukförsäkringsavgift.*

Socialförsäkringen finansieras också genom avkastning på vissa av de avgifter som anges i första stycket.

113 kap.

1 §

I detta kapitel finns allmänna bestämmelser i 2 §. Vidare finns bestämmelser om

- ändring av beslut i 3–6 §§,
- omprövning av beslut i 7–9 §§,
- överklagande av Försäkringskassans och Pensionsmyndighetens beslut i 10–15 §§,
- överklagande av allmän förvaltningsdomstols beslut i 16 och 17 §§,
- tidsfrister för begäran om omprövning och överklagande i 19 och 20 §§,
- handlingar till fel myndighet i 20 a §, och
- avvisningsbeslut i 21 §.

Slutligen finns särskilda bestämmelser om

- allmän ålderspension i 22–36 §§, *och*
 - förmåner till efterlevande i 37–40 §§.
- allmän ålderspension i 22–36 §§,
 - förmåner till efterlevande i 37–40 §§, *och*
 - *omprövnings- och överklagandeförbud i 41 §.*

**Omprövnings- och
överklagandeförbud**

41 §

En arbetsgivare som ska betala särskild sjukförsäkringsavgift enligt lagen (2016:000) om särskild sjukförsäkringsavgift får inte begära omprövning av eller överklaga Försäkringskassans beslut om arbetstagares rätt till sjukpenning enligt 27 kap. eller rehabiliteringspenning enligt 31 kap.

Denna lag träder i kraft den 1 juni 2017.

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

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

Nuvarande lydelse

Föreslagen lydelse

1 kap. 1 §¹

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

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

Bestämmelser om avgifter för finansiering av ålderspensioneringen finns även i lagen (1994:1744) om allmän pensionsavgift och lagen (1998:676) om statlig ålderspensionsavgift. *Bestämmelser om avgift för finansiering av sjukpenning och rehabiliteringspenning finns även i lagen (2016:000) om särskild sjukförsäkringsavgift.*

Bestämmelser om fördelning av socialavgifter finns i lagen (2000:981) om fördelning av socialavgifter. Bestämmelser om särskilda avdrag från socialavgifterna finns i lagen (2001:1170) om särskilda avdrag i vissa fall vid avgiftsberäkningen enligt lagen (1994:1920) om allmän löneavgift och socialavgiftslagen (2000:980).

Nuvarande lydelse

2 kap. 26 §²

Arbetsgivaravgifterna är 21,77 procent av avgiftsunderlaget och utgörs av

1. sjukförsäkringsavgift	4,85 %
2. föräldraförsäkringsavgift	2,60 %
3. ålderspensionsavgift	10,21 %
4. efterlevandepensionsavgift	1,17 %
5. arbetsmarknadsavgift	2,64 %
6. arbetsskadeavgift	0,30 %

¹ Senaste lydelse 2007:284.

² Senaste lydelse 2015:776.

Föreslagen lydelse

26 §

Arbetsgivaravgifterna är 21,62 procent av avgiftsunderlaget och utgörs av

1. sjukförsäkringsavgift	4,70 %
2. föräldraförsäkringsavgift	2,60 %
3. ålderspensionsavgift	10,21 %
4. efterlevandepensionsavgift	1,17 %
5. arbetsmarknadsavgift	2,64 %
6. arbetsskadeavgift	0,30 %

-
1. Denna lag träder i kraft den 1 juni 2017.
 2. Bestämmelsen i 2 kap. 26 § i den nya lydelsen tillämpas på ersättning som betalas ut efter den 31 augusti 2017.

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

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

Nuvarande lydelse

Föreslagen lydelse

3 §¹

Sjukförsäkringsavgifter ska finansiera kostnader för följande ersättningar som lämnas enligt socialförsäkringsbalken

1. graviditetspenning enligt 10 kap., sjukpenning och ersättning för merkostnader för resor enligt 27 kap. samt ersättningar enligt 110 kap. 30 § för kostnader för utredning m.m. i ärenden om sjukdom och rehabilitering,

2. rehabiliteringspenning och andra ersättningar enligt 31 kap., och

3. inkomstrelaterad sjukersättning och inkomstrelaterad aktivitetsersättning enligt 34 kap.

1. graviditetspenning enligt 10 kap., sjukpenning, *till den del den inte finansieras genom avgifter enligt lagen (2016:000) om särskild sjukförsäkringsavgift*, och ersättning för merkostnader för resor enligt 27 kap. samt ersättningar enligt 110 kap. 30 § för kostnader för utredning m.m. i ärenden om sjukdom och rehabilitering,

2. rehabiliteringspenning, *till den del den inte finansieras genom avgifter enligt lagen om särskild sjukförsäkringsavgift*, och andra ersättningar enligt 31 kap., och

Denna lag träder i kraft den 1 juni 2017.

¹ Senaste lydelse 2010:1283.

2.5 Förslag till lag om ändring i lagen (2002:546) om behandling av personuppgifter i den arbetsmarknadspolitiska verksamheten

Härigenom föreskrivs att 5 § lagen (2002:546) om behandling av personuppgifter i den arbetsmarknadspolitiska verksamheten ska ha följande lydelse.

Nuvarande lydelse

Föreslagen lydelse

5 §¹

Arbetsförmedlingen får behandla personuppgifter för tillhandahållande av information som behövs inom

1. Försäkringskassans, Centrala studiestödsnämndens eller arbetslöshetskassornas verksamhet som underlag för beslut om och kontroll av förmåner, ersättningar och andra stöd,

1. Försäkringskassans, Centrala studiestödsnämndens eller arbetslöshetskassornas verksamhet som underlag för beslut om och kontroll av förmåner, ersättningar och andra stöd *samt av sådan avgiftsskyldighet som avses i lagen (2016:000) om särskild sjukförsäkringsavgift,*

2. Skatteverkets verksamhet som underlag för beslut om och kontroll av skatt,

3. sådan verksamhet vid Inspektionen för arbetslöshetsförsäkringen som avser tillsyn och utfärdande av intyg enligt 48 § lagen (1997:238) om arbetslöshetsförsäkring,

4. Kronofogdemyndighetens verksamhet som underlag för bedömning enligt 4 kap. utsökningsbalken av i vilken utsträckning en gäldenär har utmättningsbar egendom,

5. socialnämndernas verksamhet som underlag för beslut om och kontroll av ekonomiskt bistånd enligt 4 kap. socialtjänstlagen (2001:453),

6. Migrationsverkets verksamhet som underlag för beslut om bistånd enligt lagen (1994:137) om mottagande av asylsökande m.fl., samt

7. kompletterande aktörers verksamhet enligt uppdrag från Arbetsförmedlingen.

Arbetsförmedlingen får även behandla personuppgifter för att tillhandahålla information till riksdagen eller regeringen eller till annan för att fullgöra uppgiftslämnande i enlighet med lag eller förordning. I övrigt gäller 9 § första stycket d och andra stycket personuppgiftslagen (1998:204).

Denna lag träder i kraft den 1 juni 2017.

¹ Senaste lydelse 2010:1029.

3 Ärendet och dess beredning

Hösten 2015 beslutade regeringen om ett åtgärdsprogram för ökad hälsa och minskad sjukfrånvaro (S2015/06106/SF). Av åtgärdsprogrammet framgår att regeringen avser att vidta åtgärder i syfte att säkerställa att arbetsgivare tar sitt rehabiliteringsansvar och att människor får adekvat stöd och hjälp. Mot bakgrund av detta har en promemoria Hälsovaxling för aktivare rehabilitering och omställning på arbetsplatserna (Ds 2016:8) utarbetats av en arbetsgrupp bestående av tjänstemän från Socialdepartementet och Finansdepartementet. Promemorian har remissbehandlats. Under remissbehandlingen lämnade Skatteverket förslag om att Försäkringskassan skulle fatta vissa beslut om anstånd med betalning av den särskilda sjukförsäkringsavgiften. Regeringen lämnar ett sådant förslag. Andra förändringar har även gjorts med anledning av påpekanden från ett antal remissinstanser. Detta gäller förslagen om begränsning av den tid avgiftsskyldigheten ska gälla, undantaget vid allvarlig sjukdom, den högre beloppsgränsen för arbetsgivarens avgiftsskyldighet om 40 200 kronor och förändringen av övergångsbestämmelsen beträffande det särskilda högriskskyddet. Samtliga dessa förslag har beretts under hand med Försäkringskassan. Promemorians lagförslag finns i bilaga 2. En förteckning över remissinstanserna finns i bilaga 3. Remissyttrandena finns tillgängliga i Socialdepartementet (S2016/02521/SF).

4 Bakgrund

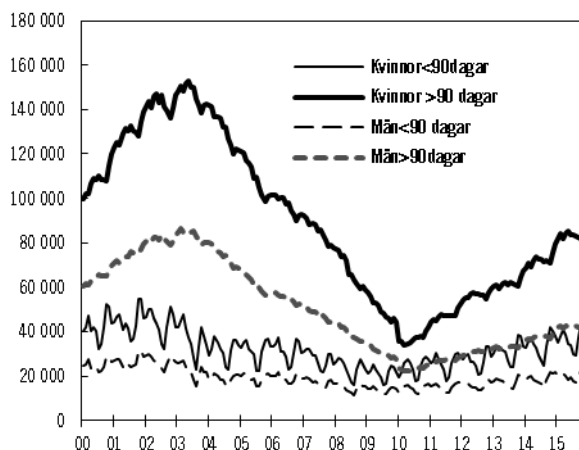
4.1 Sjukfrånvarons utveckling

Sjukfrånvaron har ökat kraftigt under de senaste fem åren. Utvecklingen kan sammanfattas med att allt fler sjukfall påbörjas men också att de påbörjade sjukfallen blir längre. I syfte att bryta den pågående uppgången och stabilisera sjukfrånvaron har regeringen beslutat om ett åtgärdsprogram för ökad hälsa och minskad sjukfrånvaro. Detta åtgärdsprogram omfattar sju olika områden och även ett kvantitativt mål för sjukfrånvaron. Målet är att sjukpenningtalet i december 2020 högst ska uppgå till 9,0 (se vidare avsnitt 6). Sjukpenningtalet anger antalet utbetalda dagar med sjukpenning och rehabiliteringspenning per registrerad försäkrad i åldrarna 16–64 år

Sjukskrivningarna – i figuren nedan uttryckt som pågående sjukfall – har uppvisat stora variationer över tid. Kvinnors sjukfrånvaro har varierat mer än mäns. Sveriges sjukfrånvaro har även i en internationell jämförelse präglats av höga nivåer och kraftiga svängningar. Under 2000-talets början var det totala antalet pågående sjukfall över 300 000 för att sedan understiga 100 000 under 2010. Vid utgången av 2015 var antalet pågående sjukfall 194 000, varav 132 000 hade pågått längre än 90 dagar. Av de sjukfall som pågått i över 90 dagar var 88 000 kvinnor och 44 000 män.

Figur 4.1 Antalet pågående sjukfall per fallängd

Januari 2000 – december 2015

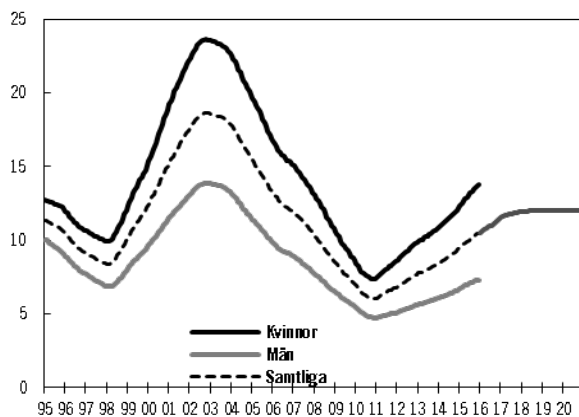


Källa: Försäkringskassan

Sjukpenningtalet ökar för närvarande med 12 procent årligen. Ökningen för kvinnor är 12 procent och för män 9 procent. I december 2015 var sjukpenningtalet 10,5 dagar (för kvinnor 13,7 och för män 7,3 dagar). Ökningen sedan 2010 kan inledningsvis förklaras med att personer som tidigare haft sjukpenning eller tidsbegränsad sjukersättning påbörjade en ny period med sjukpenning. Ökningen 2012 och framåt förklaras däremot av att antalet nya sjukfall ökar och att sjukfallen blir längre. Som framgår av figuren nedan är Försäkringskassans prognos att sjukpenningtalet kommer fortsätta att öka.

Figur 4.2 Sjukpenningtalet 1995–2015

Försäkringskassans prognos för sjukpenningtalet 2016–2020



Källa: Försäkringskassan

4.2 Arbetsgivarens kostnadsansvar i Sverige 2005–2006

Under perioden 1 januari 2005 till 31 december 2006 infördes ekonomiska drivkrafter för arbetsgivare i syfte att minska sjukskrivningarna. Avsikten var att det skulle löna sig för arbetsgivare att vidta åtgärder för att förebygga ohälsa bland sina anställda och att genom arbetsanpassning och rehabilitering underlätta för sjukskrivna anställda att komma tillbaka i arbete.

Utformningen av de ekonomiska drivkrafterna var att arbetsgivare fick betala en särskild sjukförsäkringsavgift som motsvarade 15 procent av den sjukpenning som Försäkringskassan lämnat till en arbetstagare hos arbetsgivaren. Kostnadsansvaret avsåg endast hel sjukpenning. När den sjukskrivne gick från heltids- till deltidssjukskrivning försvann således kostnadsansvaret för arbetsgivaren.

För att skydda mindre arbetsgivare mot alltför höga kostnader gällde att avgiften endast togs ut på belopp överstigande 12 000 kronor per kalenderår. Ingen arbetsgivare skulle behöva betala mer än fyra procent av sin lönesumma i särskild sjukförsäkringsavgift.

Det infördes även ett skydd för utsatta personer. Detta innebar att en försäkrad som fått beslut om s.k. högriskskydd till följd av ökad risk för en eller flera långa sjukperioder inte skulle omfattas av kostnadsansvaret.

För att den förändrade finansieringen skulle bli kostnadsneutral för arbetsgivarkollektivet sänktes arbetsgivaravgiften med 0,24 procentenheter.

Utvärdering av reformen

Genom två beslut den 15 december 2005 gav regeringen Sociologiska institutionen vid Umeå universitet och Företagsekonomiska institutionen vid Göteborgs universitet i uppdrag att utvärdera reformen ur olika aspekter (S2005/8424/SF och S2005/8462/SF). Den 2 februari 2006 beslutade regeringen även om ett sådant uppdrag till Inspektionen för socialförsäkringen (S2005/8321/SF).

Efter tillträdet av en ny regering 2006 avskaffades den särskilda sjukförsäkringsavgiften från och med den 1 januari 2007. Den nya regeringen avbröt finansieringen av utvärderingarna. Det som hade hunnit göras var ett antal enkät- och intervjustudier. Däremot hade insamling och analys av utfall av reformen inte hunnit göras.

Inspektionen för socialförsäkringen (ISF) har i rapporten *Arbetsgivares medfinansieringsansvar i sjukförsäkringen* studerat reformen. ISF konstaterar att en övergripande slutsats är att den ökade kostnaden för arbetsgivaren inte förefaller ha haft någon större inverkan på sjukskrivningarnas varaktighet. Analysen försvåras emellertid av att en jämförelsegrupp saknas och att flera andra politikförändringar genomfördes samtidigt.

Resultaten antyder trots detta att reformen kan ha haft viss påverkan i form av ökade möjligheter för individen att få rehabilitering. Resultatet är i linje med reformens intentioner och är särskilt tydligt för grupper som mer sällan genomgår rehabilitering, exempelvis unga, äldre och arbetstagare på arbetsplatser med högst 50 anställda. Därmed skulle

resultatet kunna tolkas som att reformen bidrog till att utjämna användningen av rehabiliteringspenning mellan grupper.

Resultaten antyder också att sjukskrivning på deltid i lägre utsträckning övergick till sjukskrivning på heltid efter reformens införande, i jämförelse med perioden före reformen. Även detta resultat går i förväntad riktning utifrån reformens konstruktion och är särskilt framträdande för kvinnor, personer mellan 30 och 55 år och anställda på stora arbetsplatser. Kvinnor och medelålders var redan före reformen överrepresenterade bland deltidssjukskrivna, och det är sannolikt lättare att anpassa arbetsuppgifter till deltidsfrånvarande på stora arbetsplatser.

Studier från andra länder visar att arbetsgivare reagerar på ekonomiska incitament som är kopplade till sjukfrånvaro. Ett skäl till att medfinansieringsreformen av allt att döma inte har haft några betydande effekter skulle kunna vara att arbetsgivarnas kunskap om reformen har varit begränsad. Detta bekräftas av tidigare genomförda enkätstudier. En annan möjlig förklaring är att reformen inte gav arbetsgivarna tillräckligt starka drivkrafter att i högre utsträckning arbeta för att motverka sjukfrånvaro.

Medfinansieringen var i kraft i knappt två år, vilket är en kort tid för uppföljning av potentiella effekter. Det betyder att det inte går att studera den del av anpassningen som kan visa sig på lite längre sikt, som till exempel ett intensifierat arbete med att förebygga sjukskrivning.

5 Gällande regelverk

5.1 Sjuklön

Sedan 1992 betalas vid korta sjukfall sjuklön ut till arbetstagare enligt lagen (1991:1047) om sjuklön (SjLL). Arbetstagarens rätt till sjuklön gäller från och med den första dagen av anställningstiden. Är den avtalade anställningstiden kortare än en månad inträder dock rätten till sjuklön endast om arbetstagaren tillträtt anställningen och därefter varit anställd fjorton kalenderdagar i följd. Dagar då arbetstagaren varit frånvarande utan giltigt skäl räknas inte med. När kvalifikationstiden beräknas ska tidigare anställningar hos samma arbetsgivare räknas med under förutsättning att tiden mellan anställningarna inte är längre än 14 dagar.

Under sjuklöneperioden – som varar från och med den andra till och med den fjortonde dagen av varje sjukperiod – får arbetstagaren behålla 80 procent av den lön och andra anställningsförmåner som skulle ha betalats ut om han eller hon fullgjort sina arbetsuppgifter. För den första dagen i sjuklöneperioden (karensdagen) betalas ingen ersättning. Uppdragstagare och egenföretagare omfattas inte av sjuklönesystemet. De omfattas i stället av reglerna i socialförsäkringsbalken från och med den första sjukdagen. Lagen om sjuklön är tvingande till arbetstagarens förmån. Från vissa av lagens regler får dock avvikelser göras genom kollektivavtal som på arbetstagsidan slutits eller godkänts av en sådan central arbetstagarorganisation som avses i lagen (1976:580) om medbe-

stämmande i arbetslivet. Bland annat får den närmare beräkningen av lön och andra anställningsformer ske utifrån bransch- och arbetsanpassade avtalsbestämmelser. Någon principiell avvikelse från lagens sjuklöne-nivåer är dock inte avsedd.

Syftet med arbetsgivarnas sjuklöneansvar är att arbetsgivarna ska bära ett ansvar för de anställdas arbetsmiljö och hälsa.

5.2 Ersättning för höga sjuklönekostnader

Den 1 januari 2015 trädde en ny ersättning för höga sjuklönekostnader i kraft. Bestämmelserna finns i SjLL, lag (2014:1475) om kreditering på skattekonto av ersättning för sjuklönekostnader och förordningen (2010:425) om ersättning för kostnader för sjuklön. Den nya ersättningen lämnas till arbetsgivare och ersätter det tidigare högkostnadsskyddet mot sjuklönekostnader som arbetsgivare kunde få. Ersättningen är utformad efter en differentierad modell som beaktar att sjukfrånvaron ser olika ut bland olika stora arbetsgivare. Samtliga arbetsgivare är grupperade i fem storleksklasser utifrån sina totala lönekostnader. Arbetsgivare får kom-pensation för den del av sina sjuklönekostnader som överstiger en viss andel av deras totala lönekostnad. Arbetsgivaren kan högst få 250 000 kronor i kompensation under ett kalenderår. Syftet med ersätt-ningen är att särskilt avlasta de små företagen med höga sjuklöne-kostnader.

5.3 Särskilda högriskskydd

I samband med att ett nytt sjuklönesystem infördes den 1 januari 1992 infördes även ett särskilt högriskskydd för arbetstagare med omfattande sjukfrånvaro. Bestämmelserna finns i 27 kap. 39–44 §§ socialförsä-kningsbalken samt i 6 och 13–16 §§ SjLL. Det särskilda högriskskyddet innebär att den försäkrade får ersättning redan från och med den första sjukdagen och/eller att den försäkrades arbetsgivare får ersättning för de sjuklönekostnader som uppstår för den försäkrade. Syftet var att förbättra arbetsmarknadssituationen för personer som ofta är sjuka eller har ett arbetshandikapp genom att arbetsgivaren inte behöver betala sjuklön (prop. 1990/91:181).

Det särskilda högriskskyddet kan beviljas till den person som riskerar ett större antal sjukperioder eller en eller flera längre sjukperioder under en tolv månadersperiod. Den grundläggande förutsättningen för rätten till det särskilda högriskskyddet är att arbetstagaren har en medicinskt be-tingad nedsättning av arbetsförmågan. Arbetsförmågan behöver dock inte vara nedsatt hela tiden.

Med längre sjukfall menas fler än 28 dagars sjukfrånvaro i följd enligt förarbeten (prop. 1996/97:63 s. 67). Det ska dessutom finnas en, enligt medicinsk vetenskap, uppenbar risk för en eller flera längre sjukperioder eller återfall.

Ett särskilt högriskskydd kan också beviljas till personer som har haft eller bedömts ha haft rätt till aktivitetsersättning under någon av de

senaste tolv månaderna. Ytterligare en grupp som omfattas av skyddet är donatorer av organ och vävnader.

Bara den försäkrade kan ansöka om särskilt högriskskydd. Arbetsgivaren kan inte ansöka för en arbetstagares räkning.

Av tabellen nedan framgår att 13 900 personer hade ett gällande högriskskydd på grund av flera återkommande sjukfall i slutet av 2015. Betydligt färre, ca 600 personer, hade högkostnadsskyddet på grund av risk för en eller flera långa sjukfall. De vanligaste diagnoserna bland dessa var reumatiska sjukdomar, magsjukdomar och psykiska sjukdomar enligt uppgift från Försäkringskassan. Ungefär 400 personer hade högriskskydd till följd av organdonation.

Tabell 5.1 Antalet gällande högriskskydd den 16 maj 2016

	Antal
På grund av flera återkommande sjukfall	13 900
På grund av en eller flera långa sjukfall	600
På grund av donation	400
Totalt	14 900

Källa: Försäkringskassan

5.4 Sjukpenning

5.4.1 Sjukpenninggrundande inkomst

Sjukpenninggrundande inkomst (SGI) är den årliga inkomst i pengar som en försäkrad tills vidare kan antas få. För att SGI ska kunna fastställas måste inkomsten komma från ett arbete som kan antas pågå i sex månader i följd eller vara årligen återkommande. Inkomsten måste dessutom uppgå till minst 24 procent av det för året gällande prisbasbeloppet. Vidare ska det bortses från inkomster som överstiger 7,5 gånger prisbasbeloppet. I SGI räknas inte semesterersättning med.

SGI bestäms i samband med att en försäkrad gör anspråk på ersättning som grundas på SGI.

5.4.2 Förmånstider

Under de första 14 dagarna i en sjukperiod lämnas normalt inte sjukpenning till arbetstagaren utan denne får i stället sjuklön. Om en arbetstagare inte har rätt till sjuklön, lämnas sjukpenning de första 14 dagarna i sjukperioden för de dagar som arbetstagaren skulle ha arbetat.

Från och med den 15:e dagen i sjukperioden lämnas sjukpenning. En försäkrad kan få sjukpenning på normalnivån under 364 dagar inom en ramtid av 450 dagar. En försäkrad som har nedsatt arbetsförmåga till följd av en allvarlig sjukdom kan dock få sjukpenning på normalnivån för obegränsat antal dagar. Sjukpenning på normalnivån är 80 procent av SGI multiplicerat med 0,97.

Om sjukpenning redan har lämnats för 364 dagar inom ramtiden, kan den försäkrade få sjukpenning på fortsättningsnivån. Denna är 75 procent av SGI multiplicerat med 0,97.

5.4.3 Rehabiliteringskedjan

För att en försäkrad ska ha rätt till sjukpenning fordras att dennes arbetsförmåga är nedsatt med minst en fjärdedel på grund av sjukdom. Bedömningen görs för den som har en anställning utifrån fasta tidsgränser, den s.k. rehabiliteringskedjan, som styr när och i förhållande till vilket eller vilka arbeten som arbetsförmågan ska prövas.

Under de första 90 dagarna i en sjukperiod bedöms arbetsförmågan i förhållande till det vanliga arbetet eller annat lämpligt arbete som den försäkrades arbetsgivare tillfälligt erbjuder. Från och med den 91:a dagen i sjukperioden ska hänsyn även tas till om den försäkrade kan utföra något annat arbete hos arbetsgivaren som denne erbjuder. Från och med den 181:a dagen ska det dessutom bedömas om den försäkrade kan försörja sig själv genom sådant arbete som är normalt förekommande på arbetsmarknaden eller genom annat lämpligt arbete som är tillgängligt. Om det finns särskilda skäl, eller om det i annat fall kan anses oskäligt, kan sjukpenning betalas ut även om den försäkrade bedöms ha en arbetsförmåga i ett arbete som är normalt förekommande på arbetsmarknaden. Särskilda skäl tar sikte på att det finns en välgrundad anledning att tro att den försäkrade före ett års sjukskrivning ska kunna återgå helt i arbete hos sin arbetsgivare.

Från och med dag 366 i rehabiliteringskedjan ska arbetsförmågan alltid bedömas i förhållande till arbete som är normalt förekommande på arbetsmarknaden om det inte kan anses oskäligt.

Om den försäkrade inte har haft några sjukperioder tidigare, är första dagen i en sjukperiod också den första i rehabiliteringskedjan. Har den försäkrade däremot tidigare haft sjukpenning eller någon annan ersättning som ingår i en sjukperiod ska sjukperioderna läggas samman om det har gått färre än 90 dagar mellan dem. Den försäkrade hamnar då redan från början längre fram i rehabiliteringskedjan.

Genom lag (2008:565) om rätt till ledighet för att på grund av sjukdom prova annat arbete finns en möjlighet för den försäkrade att få ledigt från sin innevarande anställning. Som villkor för ledigheten gäller att arbetstagaren på grund av sjukdom dels har haft nedsatt arbetsförmåga i förhållande till sitt vanliga arbete, eller till annat lämpligt arbete som arbetsgivaren tillfälligt erbjuder arbetstagaren, under en period om minst 90 dagar, dels har ingått ett anställningsavtal med en annan arbetsgivare under tiden från och med dag 91 till och med dag 180 av sjukperioden.

5.5 Rehabilitering och rehabiliteringspenning

5.5.1 Rehabilitering

Rehabilitering enligt socialförsäkringsbalken syftar till att en försäkrad som har drabbats av sjukdom ska få tillbaka förmågan att arbeta och kunna försörja sig genom detta.

En arbetsgivare ska efter samråd med arbetstagaren lämna de uppgifter till Försäkringskassan som behövs för att klarlägga arbetstagarens behov av och förutsättningar för rehabilitering. Arbetsgivaren ska i övrigt medverka till att det vidtas åtgärder som behövs för en effektiv rehabilitering.

I arbetstagarens skyldigheter ingår att lämna de upplysningar som behövs för att klarlägga behovet av rehabilitering och att aktivt medverka i rehabiliteringen.

Försäkringskassan ska samordna och utöva tillsyn över rehabiliteringsinsatserna. Försäkringskassan ska klarlägga den enskildes behov av rehabilitering och samverka med arbetsgivaren och andra myndigheter. Försäkringskassan ska verka för att arbetsgivare och myndigheter vidtar de åtgärder som behövs inom vars och ens ansvarsområde.

5.5.2 Rehabiliteringspenning

En försäkrad kan få rehabiliteringsersättning under tid som han eller hon deltar i en arbetslivsinriktad rehabilitering. Rehabiliteringsersättningen består av två delar, rehabiliteringspenningen och särskilt bidrag. Särskilt bidrag är avsett att täcka vissa kostnader som en försäkrad kan ha i samband med en rehabilitering. Det kan t.ex. röra sig om kurslitteratur eller resor till och från rehabiliteringen.

För att rehabiliteringsersättning ska kunna lämnas ska arbetsförmågan vara nedsatt med minst en fjärdedel och rehabiliteringen ska syfta till att förkorta sjukdomstiden, helt eller delvis förebygga framtida nedsättning av arbetsförmågan eller att häva nedsättningen.

Under rehabiliteringen anses den försäkrades arbetsförmåga vara nedsatt i den utsträckning som medverkan i rehabiliteringen förhindrar den enskilde att utföra arbete.

I lag finns det inte angivet hur länge rehabiliteringspenning kan lämnas, men av förarbeten framgår att inriktningen ska vara att rehabiliteringen kan avslutas inom ett år. När det gäller arbetsträning i det egna arbetet har en längsta tid om tre månader ansetts vara tillräcklig.

Rehabiliteringspenning lämnas med samma belopp som sjukpenning och bestämmelserna om ersättning på normalnivån respektive fortsättningsnivån är tillämpliga även för rehabiliteringspenning.

5.6 Arbetsgivaravgifter

För finansiering av de sociala trygghetssystemen tas socialavgifter ut. Regler om socialavgifter återfinns i socialavgiftslagen (2000:980) och avgifterna utgörs av arbetsgivaravgifter och egenavgifter. Arbetsgivaravgifter betalas i första hand av arbetsgivare. Egenavgifter betalas nor-

malt av fysiska personer som bedriver aktiv näringsverksamhet, dvs. enskilda näringsidkare och fysiska personer som är delägare i handelsbolag. De förslag som lämnas i denna promemoria berör inte egenavgifterna.

Utöver socialavgifter ska, enligt lagen (1994:1920) om allmän löneavgift, ytterligare en avgift betalas av arbetsgivare och enskilda näringsidkare. Den allmänna löneavgiften infördes ursprungligen för att finansiera EU-inträdet men används nu i första hand i allmänt budgetförstärkande syfte. Den allmänna löneavgiften debiteras i samband med, och på samma underlag som, socialavgifterna. Författningstekniskt ingår den allmänna löneavgiften varken i arbetsgivaravgifterna eller i egenavgifterna men eftersom den inte särskiljs i debiteringsförfarandet brukar den i dagligt tal ingå i begreppet socialavgifter.

Med undantag för ålderspensionsavgiften bestäms arbetsgivaravgifternas delavgifter varje år genom en så kallad kalibrering där avgiftsnivån sätts så att beräknade intäkter från avgiften motsvarar de förväntade utgifter som avgiften ska finansiera. Vad delavgifterna ska finansiera framgår av lagen (2000:981) om fördelning av socialavgifter. Om kalibreringen leder till förändrade avgiftsnivåer justeras den allmänna löneavgiften för att hålla det totala avgiftsuttaget oförändrat. För inkomståret 2016 fördelar sig avgifterna på följande sätt.

Tabell 5.2 Arbetsgivaravgifter

Avgiftsnivåer 2016

Arbetsgivaravgifter	
Sjukförsäkringsavgift	4,85 %
Föräldraförsäkringsavgift	2,60 %
Ålderspensionsavgift	10,21 %
Efterlevandepensionsavgift	1,17 %
Arbetsmarknadsavgift	2,64 %
Arbetssskadeavgift	0,30 %
<i>S:a socialavgifter</i>	<i>21,77 %</i>
Allmän löneavgift	9,65 %
S:a socialavgifter och allmän löneavgift	31,42 %

5.7 Subventionerade anställningar inom arbetsmarknadspolitiken

Olika former av anställningar med stöd används för att möjliggöra övergångar till arbetsmarknaden och matchning mot arbete för dem som står långt ifrån arbetsmarknaden. Det finns tre huvudsakliga typer av subventionerade anställningar.

Den första typen är det särskilda anställningsstödet. Stödet finns i flera former, så som instegsjobb, särskilt anställningsstöd för deltagare i jobb- och utvecklingsgarantin, extratjänster och traineejobb. Stöden kan sägas

syfta till att underlätta anställning för individer som har svårigheter att få ett arbete. För dessa stödformer är det Arbetsförmedlingen som gör en anvisning till insatsen baserat på en arbetsmarknadspolitisk bedömning. Subventionen täcker en given andel av arbetsgivarens lönekostnad och medför även ett handledarstöd. Stöden är undantagna från lagen (1982:80) om anställningsskydd (LAS), lagen (1994:260) om offentlig anställning (LOA), lagen (1997:238) om arbetslöshetsförsäkring (ALF) och likabehandlingsprincipen enligt lagen (2012:854) om uthyrning av arbetstagare (uthyrningslagen).

Till den andra typen hör stöden för personer med funktionsnedsättning som medför nedsatt arbetsförmåga. Dessa är utvecklingsanställningar, lönebidrag och trygghetsanställningar som finns tillgängliga för alla typer av arbetsgivare. Dessutom finns skyddat arbete i form av offentligt skyddat arbete och skyddat arbete hos Samhall AB. Syftet är att kompensera arbetsgivaren då denne anställer personer som bedöms inte kunna få eller behålla ett arbete om inte stödet lämnas. För stöd av denna typ, utom skyddat arbete hos Samhall AB, sätts stödnivån individuellt utifrån nedsättningen i arbetsförmågan och baserat på den individuella bidragsgrundande lönekostnaden. Stödet innebär ett bidrag till arbetsgivarens lönekostnader och arbetsgivare kan även i vissa fall få ersättning för andra särskilda kostnader genom så kallade anordnarbidrag. För Samhall AB sker ersättningen för dem med skyddat arbete genom en samlad merkostnadsersättning relaterad till företagets uppdrag och statens krav på verksamheten. Även dessa stöd lämnas efter anvisning från Arbetsförmedlingen baserat på en arbetsmarknadspolitisk bedömning.

Till den tredje typen hör nystartsjobb. Detta stöd lämnas i form av skattekreditering på arbetsgivarens skattekonto och syftar till att stimulera anställning av personer som annars skulle ha svårt att få en reguljär anställning. För denna insats görs ingen arbetsmarknadspolitisk bedömning av behoven, utan de som uppfyller kriterierna är berättigade till stöd. Till skillnad från det särskilda anställningsstödet berättigar nystartsjobben till arbetslöshetsersättning. De är inte undantagna från LAS, LOA, ALF eller uthyrningslagen, utan de individer som tar del av insatsen ska få ökad tillgång till arbetsmarknaden på i övrigt samma villkor som anställda utan stöd.

5.8 Samordningsbestämmelser i gränsöverskridande situationer

Socialförsäkringen är en nationell angelägenhet men i ett internationellt sammanhang finns behov av gemensamma regler – samordningsregler – när personer flyttar mellan olika länder och företag verkar i flera länder. Sådana regler underlättar och möjliggör rörlighet mellan länder.

Inom EU- och EES-området gäller i gränsöverskridande situationer Europaparlamentets och rådets förordning (EG) nr 883/2004 av den 29 april 2004 som samordning av de sociala trygghetssystemen och dess tillämpningsbestämmelser, nedan kallat samordningsbestämmelserna. Till de sociala trygghetssystemen räknas socialförsäkringen, arbetslöshetsförsäkringen samt hälso- och sjukvården. Syftet med samordningsbe-

stämmelelserna är inte att harmonisera de nationella systemen utan att möjliggöra den fria rörligheten inom unionen.

Samordningsbestämmelserna omfattar alla personer som rör sig inom EU. En av huvudprinciperna i bestämmelserna är att en person endast ska omfattas av ett lands lagstiftning enligt artikel 11 i förordning 883/2004. Vad gäller arbetstagare och egenföretagare är huvudprincipen att personen i fråga omfattas av arbetslandets lagstiftning. Från huvudprincipen finns flera undantag, t.ex. när personen anses vara utsänd eller när arbete utförs i flera länder, artiklarna 12 och 13 i förordning 883/2004. En utsänd arbetstagare kan arbeta för arbetsgivarens räkning i ett annat land och fortsätta att omfattas av lagstiftningen i det utsändande landet, under förutsättning att arbetet inte förväntas pågå längre tid än 24 månader. Personer som arbetar i två eller flera medlemsstater omfattas av lagstiftningen i bosättningslandet, under förutsättning att en väsentlig del, minst 25 procent, av arbetet utförs där. I vissa fall kan arbetstagaren omfattas av lagstiftningen där arbetsgivaren har sitt säte.

Arbetsgivare som betalar ut ersättning för arbete som utförts i Sverige ska normalt betala arbetsgivaravgifter på ersättningen. Detta gäller oavsett om utbetalaren är en svensk arbetsgivare eller utländsk arbetsgivare med fast driftställe i Sverige.

Även en utländsk arbetsgivare utan fast driftställe i Sverige ska betala arbetsgivaravgifter på lön till en anställd för arbete som denne utfört i Sverige (med vissa undantag för när arbetet utförts under en begränsad period). Ett utländskt företag utan fast driftställe är emellertid inte skyldig att betala den allmänna löneavgiften, som definitionsmässigt utgör en skatt och inte en avgift. Samma förhållande gäller för en arbetstagare som har ingått ett socialavgiftsavtal med sin utländska arbetsgivare som inte har fast driftställe i Sverige.

5.9 Arbetsgivarens rehabiliteringsansvar

5.9.1 Arbetsmiljölagen

Arbetsgivaren har en central roll för anställdas arbetsmiljö och rehabilitering vid sjukdom. Grundläggande bestämmelser om arbetsmiljöns utformning och arbetsgivarens arbetsanpassnings- och rehabiliteringsverksamhet finns i arbetsmiljölagen 1977:1160, förkortad AML. Bestämmelser om arbetsgivarens ansvar för den enskildes rehabilitering finns i socialförsäkringsbalken.

Enligt 3 kap. 2 a § AML ska arbetsgivaren se till att det i verksamheten finns en på lämpligt sätt organiserad arbetsanpassnings- och rehabiliteringsverksamhet för fullgörande av de uppgifter som arbetsgivaren ansvarar för enligt arbetsmiljölagen och 30 kap. Socialförsäkringsbalken. Arbetsgivarens skyldigheter i det här avseendet innebär bl.a. att denne ska se till att det finns:

1. kompetens och kontaktpersoner
2. ekonomiska resurser avdelade för ändamålet
3. policy och mål för frågorna
4. en organisation för arbetet

5. tydlig ansvarsfördelning
6. rutiner för tidiga kontakter med sjukskrivna
7. rutiner för undersökning av rehabiliteringsbehov m.m.
8. rutiner för kontakter med myndigheter, företagshälsovård m.fl.
9. rutiner för kontroll, uppföljning och utvärdering
10. samverkan med arbetstagarna.

I 2 kap. 1 § AML finns en allmän bestämmelse om arbetsanpassning. Enligt den bestämmelsen ska arbetsförhållandena anpassas till människors olika förutsättningar i fysiskt och psykiskt avseende. Enligt 3 kap. 3 § samma lag ska arbetsgivaren genom att anpassa arbetsförhållandena eller vidta annan lämplig åtgärd ta hänsyn till arbetstagarens särskilda förutsättningar för arbetet.

I förarbetena (prop. 1990/91:141) anges att det bör ingå i arbetsgivarens ansvar att vidta de arbetslivsinriktade åtgärder som kan genomföras inom eller i anslutning till den egna verksamheten. Arbetsgivaren ska bl.a. göra en bedömning av vilka arbetsuppgifter som är lämpliga i det enskilda fallet. Exempel på åtgärder som kan vidtas av arbetsgivaren är arbetsprövning, arbetsträning, utbildning och omplacering. Det kan även vara aktuellt att vidta tekniska åtgärder eller skaffa särskild utrustning för att ändra den fysiska miljön i syfte att minska den anställdes arbetsbelastning. Det kan även gälla åtgärder beträffande arbetsinnehållet och arbetsorganisationen. I förarbeten anges vidare att vad som är rimligt att kräva av arbetsgivaren i fråga om åtgärder för att arbetstagaren ska kunna fortsätta sin anställning bara kan avgöras efter en prövning av omständigheterna i det enskilda fallet där såväl arbetstagarens som arbetsgivarens förhållanden och förutsättningar vägs in.

Arbetsgivaren har också ett ansvar för att personer med funktionsnedsättning inte utestängs från arbetsplatsen. Ett syfte med bestämmelser om arbetsanpassning och rehabilitering i AML är att kunskaper och erfarenheter som kommer fram i arbetsgivarens anpassnings- och rehabiliteringsverksamhet ska återföras till dennes förebyggande verksamhet.

Dåvarande Arbetarskyddsstyrelsen, numera Arbetsmiljöverket, har meddelat föreskrifter om arbetsanpassning och rehabilitering (AFS 1994:1) och har preciserat arbetsgivarens skyldigheter enligt 3 kap. 3 § AML genom 12 § i dessa föreskrifter.

Enligt socialförsäkringsbalken ska den försäkrades arbetsgivare efter samråd med den försäkrade lämna de upplysningar till Försäkringskassan som behövs för att den försäkrades behov av rehabilitering snarast ska kunna klarläggas och även i övrigt medverka till denna. Arbetsgivaren ska också svara för att de åtgärder vidtas som behövs för en effektiv rehabilitering.

5.9.2 Bidrag till arbetshjälmedel

Arbetshjälmedel fyller ofta en viktig funktion för att förebygga sjukskrivning och göra det möjligt för personer med funktionsnedsättningar och långvariga sjukdomstillstånd att fortsätta vara yrkesverksamma. Försäkringskassan kan besluta om och betala ut bidrag för arbetshjälmedel som inte ingår i arbetsgivarens vanliga ansvar för en god arbets-

miljö. Reglerna om bidrag till arbetshjälpmedel finns i 30 kap. 5 § socialförsäkringsbalken och i förordningen (1991:1046) om bidrag till arbetshjälpmedel.

Bidrag kan sökas både av arbetstagaren och av arbetsgivaren. Innebär arbetshjälpmedlet eller anordningen ett ingrepp i arbetsgivarens egendom, till exempel att en maskin eller lokal behöver byggas om, är det arbetsgivaren som ansöker om bidraget. Om arbetshjälpmedlet är av individuell karaktär ansöker arbetstagaren själv om bidraget. Bidrag kan betalas ut längst till och med månaden före den månad då den anställde fyller 67 år. Bidraget kan vara högst 50 000 kronor. Det betalas ut till arbetsgivaren med hälften av den kostnad som överstiger 10 000 kronor. Bidrag till datorbaserade arbetshjälpmedel kan betalas ut med ett högre belopp än 50 000 kronor.

Arbetsförmedlingen svarar för stöd till hjälpmedel på arbetsplatsen för personer med funktionsnedsättning som medför nedsatt arbetsförmåga. För anställda ansvarar Arbetsförmedlingen för stödet till hjälpmedel för behov som framkommer under de första 12 månaderna en person är anställd hos arbetsgivaren. Arbetsförmedlingen ansvarar för arbetshjälpmedel även efter 12 månaders anställning för personer som har anställning med lönebidrag, i skyddat arbete hos en offentlig arbetsgivare, en utvecklingsanställning eller en trygghetsanställning. Stöd kan även lämnas för företagare eller fri yrkesutövare samt vid ett arbetsmarknadspolitiskt program, arbetslivsinriktad rehabilitering, expertundersökningar eller praktisk arbetslivsorientering. Ersättning lämnas upp till 100 000 kronor per år vardera till den som har funktionsnedsättningen och den som anordnar eller ansvarar för verksamheten. Om ersättningen gäller datorbaserade hjälpmedel eller om det finns synnerliga skäl, kan ersättning lämnas med ett högre belopp.

5.9.3 Arbetsrätten

På det arbetsrättsliga området finns ingen reglering som direkt tar sikte på arbetsgivarens rehabiliteringsansvar. Ett sådant ansvar följer dock indirekt genom reglerna i lagen (1982:80) om anställningsskydd (LAS) om saklig grund för uppsägning.

Uppsägning av en arbetstagare kan enligt LAS endast ske om det finns saklig grund. Saklig grund kan hänföra sig till organisatoriska förhållanden i verksamheten eller förhållanden som hänför sig till arbetstagaren personligen. Till den senare kategorin hör bristande arbetsförmåga på grund av sjukdom. Av förarbeten till LAS och Arbetsdomstolens praxis följer att sjukdom och därav följande nedsatt prestationsförmåga inte i sig utgör saklig grund för uppsägning av en arbetstagare. Saklig grund kan dock föreligga om nedsättningen är stadigvarande och dessutom så väsentlig att arbetstagaren inte längre kan utföra något arbete av betydelse för arbetsgivaren. För att uppsägning ska kunna ske krävs att arbetsgivaren har uppfyllt sitt rehabiliteringsansvar och gjort vad som skäligen kunnat krävas av arbetsgivaren, exempelvis när det gäller anpassning av arbetsplatsen och omplacering, för att arbetstagaren ska kunna kvarstå i anställning.

Frågan om vad som ligger i arbetsgivarens rehabiliteringsansvar får avgränsas efter en prövning av omständigheterna i det enskilda fallet där såväl arbetstagarens som arbetsgivarens förhållanden och förutsättningar vägs in. Den närmare prövningen av vad som ligger i arbetsgivarens rehabiliteringsansvar kan sägas ta sin utgångspunkt i reglerna om arbetsanpassning och rehabilitering enligt socialförsäkringsbalken och AML.

En arbetstagare som har återfått viss arbetsförmåga i förhållande till den befintliga arbetsgivaren kan inte räkna med att få återgå i full tjänst och få full lön om han eller hon på grund av sjukdom endast kan utföra ett visst begränsat arbete som motsvarar endast en del av hans eller hennes normala arbete enligt anställningsavtalet. I linje med arbetsgivarens rehabiliteringsansvar kan arbetsgivaren dock i denna situation vara skyldig att försöka finna andra arbetsuppgifter inom anställningen i syfte att sysselsätta arbetstagaren i så hög grad som möjligt. Finns inte tillräckligt med sådana arbetsuppgifter som arbetstagaren klarar av och som motiverar att han eller hon arbetar heltid eller får full lön kan arbetsgivaren ta initiativ till en omreglering av anställningsavtalet. Skulle arbetstagaren vägra en sådan omreglering kan det finnas saklig grund för uppsägning, givet dock att arbetsgivaren har fullgjort sitt rehabiliteringsansvar enligt ovan.

Även rätten för en arbetstagare att få lön kan sägas omfattas av principerna kring arbetsgivarens rehabiliteringsskyldighet. En arbetsgivare kan inte utan vidare neka en arbetstagare lön när han eller hon ställer sig till förfogande för arbete. Även i denna situation krävs att arbetsgivaren gjort allt som kan anses rimligt i fråga om t.ex. omplacering och arbetsplatsanpassning för att arbetstagaren ska kunna utföra arbetsuppgifter som berättigar honom eller henne till lön (AD 2003 nr 44).

Rehabiliteringsansvaret gäller bara i förhållande till arbetsgivarens egen verksamhet. En arbetsgivare svarar således inte för att åtgärder vidtas som syftar till att arbetstagaren ska kunna utföra arbete hos en annan arbetsgivare.

Har en arbetstagare fått beslut om hel sjukersättning gäller inte de vanliga reglerna om saklig grund för uppsägning. Enligt en särskild regel i anställningsskyddslagen räcker det att arbetsgivaren har fått vetskap om beslutet om sjukersättning och informerat en sådan anställd om att anställningen upphör för att så ska ske.

5.10 Diskrimineringslagen

Diskrimineringslagen (2008:567) syftar till att motverka diskriminering och främja lika rättigheter och möjligheter oavsett kön, könsöverskridande identitet eller uttryck, etnisk tillhörighet, religion eller annan trosuppfattning, funktionsnedsättning, sexuell läggning eller ålder.

Diskrimineringslagen gäller för arbetslivet i vid mening, utbildningsverksamhet, arbetsmarknadspolitisk verksamhet och arbetsförmedling utan offentligt uppdrag, start eller bedrivande av näringsverksamhet, yrkesbehörighet, medlemskap i vissa organisationer, tillhandahållande av varor, tjänster och bostäder, anordnande av allmän sammankomst och offentlig tillställning, hälso- och sjukvård, socialtjänsten, socialförsäk-

ringen, arbetslöshetsförsäkringen, studiestöd, värn- och civilplikt samt i vissa avseenden för alla dem som har offentlig anställning.

Diskrimineringsförbuden på de skilda samhällsområdena är inte absoluta utan gäller i varierande utsträckning med skilda undantag. Det kan röra sig om specifika eller mer generellt utformade undantag för olika diskrimineringsgrunder.

Den 1 januari 2015 infördes en ny form av diskriminering som avser bristande tillgänglighet. Syftet med lagändringen är att skapa en möjlighet för enskilda personer med funktionsnedsättning att delta i samhällslivet på likvärdiga villkor som andra utan hinder i form av bristande tillgänglighet. Med bristande tillgänglighet avses att en person med en funktionsnedsättning missgynnas genom att sådana åtgärder för tillgänglighet inte har vidtagits för att den personen ska komma i en jämförbar situation med personer utan denna funktionsnedsättning. Åtgärderna ska dock vara skäligen utifrån krav på tillgänglighet i lag och annan författning och med hänsyn till de ekonomiska och praktiska förutsättningarna, varaktigheten och omfattningen av förhållandet eller kontakten mellan verksamhetsutövaren och den enskilde samt andra omständigheter av betydelse (1 kap. 4 § 3 diskrimineringslagen). Den arbetsgivare som inriktar sig på att uppfylla ansvaret enligt arbetsmiljölagen, och lyckas med det, ska inte behöva överväga ytterligare åtgärder på grund av reglerna i diskrimineringslagen.

Samtidigt som diskrimineringslagen trädde i kraft inrättades Diskrimineringsombudsmannen (DO). Enligt 4 kap. 1 § diskrimineringslagen ska DO utöva tillsyn över att lagen följs. Ombudsmannen ska i första hand försöka få dem som omfattas av lagen att frivilligt följa den. DO får dock, enligt 6 kap. 2 §, föra talan i domstol för en enskild som medger det. DO kan, med stöd av 4 kap. 4 §, i vissa situationer besluta om vitesföreläggande. Ytterligare bestämmelser om DO:s uppgifter finns i lagen (2008:568) om Diskrimineringsombudsmannen. Den som bryter mot diskrimineringslagens förbud mot diskriminering ska betala diskrimineringsersättning till den som drabbats av överträdelsen (5 kap. 1 §). Diskrimineringsersättningen ska både utgöra en ersättning för den kränkning som överträdelsen inneburit och verka avskräckande mot diskriminering. En arbetsgivare kan också i vissa situationer bli ersättningskyldig för den ekonomiska förlust som uppkommit på grund av överträdelsen av diskrimineringslagen.

5.11 Kollektivavtalade ersättningar vid sjukdom

Anställda som omfattas av ett kollektivavtal kan få en kompletterande avtalsbestämd ersättning när de uppbär sjukpenning. Utöver ersättning från de kollektivt avtalade försäkringarna finns det även privata försäkringslösningar antingen i form av gruppsjukförsäkringar eller individuellt avtalade sjukförsäkringar. Ungefär 3,5 miljoner människor på den svenska arbetsmarknaden omfattas av kollektivavtal (SOU 2015:21). De kollektivavtalade förmånerna höjer individens ersättning för inkomstbortfallet på grund av sjukdom för lönedelar upp till inkomsttaket i sjukförsäkringen. Dessutom ger dessa avtal ersättning för inkomstbortfall

över taket, dvs. för den del som inte ersätts med sjukpenning. Inkomst-taket är 7,5 prisbasbelopp vilket motsvarar 27 683 kronor per månad för år 2016.

Den avtalsenliga ersättningen betalas antingen ut av arbetsgivaren i form av sjuklön och/eller som ersättning från en avtalsgruppförsäkring. I det först nämnda fallet uppstår en direkt kostnad för arbetsgivaren som är avhängig sjukfrånvaron på arbetsplatsen. I det sistnämnda fallet består arbetsgivarens kostnader av en fast försäkringspremie som är densamma för alla arbetsgivare inom avtalsområdet. De avtalade försäkringarna och ersättningarna är för det stora flertalet anställda bestämda i fyra centrala avtal: ett för arbetare i privat sektor, ett för tjänstemän i privat sektor, ett för anställda i kommuner och landsting samt ett för statsanställda.

Inom det statliga avtalsområdet betalar arbetsgivaren sjukpenningtillägg. För lönedelar upp till inkomsttaket uppgår sjukpenningtillägget till 10 procent av lönen fr.o.m. dag 15 t.o.m. dag 365 i en sjukskrivning. För lönedelar över inkomsttaket uppgår sjuklönen till 87,6 procent av lönen mellan dag 15 och dag 365 i sjukperioden. Därefter betalar arbetsgivaren 72,75 procent av lönen (Arbetsgivarverket 2016).

Inom den kommunala och landstingskommunala sektorn betalar arbetsgivaren sjuklön med 10 procent av lönen t.o.m. dag 90 för lönedelar upp till inkomsttaket. Från och med dag 91 t.o.m. dag 360 får den sjukskrivne ersättning från grupplivförsäkringen (AGS). Ersättningen uppgår då till ca 12,887 procent av den sjukpenning som den försäkrade fått från Försäkringskassan, när sjukpenning lämnas på normal nivå (AFA 2015). För lönedelar över inkomsttaket betalar arbetsgivaren sjuklön under hela sjukperioden. Sjuklönen uppgår till ca 90 procent av lönen mellan dag 15 och dag 90 i sjukperioden och ca 80 procent av lönen mellan dag 91 och 365. Därefter betalar arbetsgivaren ca 70 procent av lönen.

För privat anställda tjänstemän är avtalsvillkoren likartade. Arbetsgivaren betalar sjuklön med 10 procent av lönen t.o.m. dag 90 för lönedelar upp till inkomsttaket. Från och med dag 91 t.o.m. dag 360 får den sjukskrivne ersättning från ITP-sjukpension. Ersättningen uppgår då till ca 10 procent av lönen. För lönedelar över inkomsttaket betalar arbetsgivaren sjuklön motsvarande 90 procent av lönen mellan dag 15 och dag 90 i sjukperioden. Därefter får den anställde ersättning från ITP-pension, mellan 32,5 och 65 procent av lönen (PTK 2015).

För privat anställda arbetare gäller att arbetsgivarens sjuklöneansvar upphör efter den lagstadgade sjuklöneperioden. Arbetstagarna får i stället ersättning från grupplivförsäkringen (AGS) fr.o.m. dag 91 t.o.m. dag 360. När sjukpenning lämnas med 80 procent lämnas dag ersättning med motsvarande 12,5 procent av den sjukpenning den försäkrade fått från Försäkringskassan (AFA 2015).

6 Pågående arbete med att minska sjukfrånvaron

6.1 Regeringens åtgärdsprogram för ökad hälsa och minskad sjukfrånvaro

6.1.1 Mål för sjukfrånvarons utveckling

I september 2015 beslutade regeringen om en målsättning att sjukpenningtalet ska uppgå till högst 9,0 dagar vid utgången av 2020 (S2015/06106/SF). Det tydliga målet för sjukfrånvarons utveckling är en central del i regeringens arbete med att bryta uppgången i sjukfrånvaron.

Den beslutade målnivån motsvarar i princip vad sjukpenningtalet var 2013. Sjukfrånvaron bland anställda i Sverige var det året i nivå med andra jämförbara länder, vilket den parlamentariska socialförsäkringsutredningen i slutbetänkandet Mer trygghet och bättre försäkring (SOU 2015:21) bedömt vara en rimlig nivå.

För att regeringens mål ska kunna uppnås krävs det, som det framgår av redovisningen i avsnitt 4.1, att den aktuella trenden mot allt högre sjuktal bryts samt att sjukfrånvaron därefter minskar.

Regeringens mål för sjukpenningtalet kompletteras med ett riktmärke om att genomsnittligt antal nybeviljade sjukersättningar inte bör överstiga ca 18 000 per år under perioden 2016–2020. Detta motsvarar det förväntade genomsnittliga nybeviljandet t.o.m. 2020.

6.1.2 Åtgärdsprogrammet

För att bryta den negativa utvecklingen och stabilisera sjukfrånvaron beslutade regeringen samtidigt med det nya målet om ett åtgärdsprogram för ökad hälsa och minskad sjukfrånvaro (S2015/06106/SF). Regeringen har identifierat sju prioriterade områden som behöver utvecklas och där åtgärder behöver vidtas under mandatperioden. De centrala aktörerna i åtgärdsprogrammet är Försäkringskassan, arbetsgivare och hälso- och sjukvården.

Försäkringskassan har av regeringen lyfts fram som den viktigaste aktören i sjukskrivningsprocessen. Målsättningen för regeringens arbete är att åstadkomma en välfungerande sjukskrivningsprocess med en stärkt handläggning av sjukskrivningsärenden.

Rehabilitering, anpassning och omställning är ett annat prioriterat område. Viktigt för regeringen är att säkerställa att arbetsgivaren tar sitt rehabiliteringsansvar och att individen får det stöd som behövs.

Inom hälso- och sjukvården är inriktningen i första hand att utveckla primärvården. Syftet är att främja primärvårdens förutsättningar att erbjuda adekvat vård och behandling i rätt tid så att människor med lindrig och medelsvår psykisk ohälsa och långvarig smärta så snart som möjligt kan återfå hälsa och återgå i arbete.

Att öka kunskapen om mekanismerna bakom den stigande sjukfrånvaron är också ett prioriterat område för regeringen, liksom att öka kun-

skaperna om i vilken utsträckning vårdens insatser leder till avslutad sjukskrivning och återgång i arbete.

Förutom de ovan beskrivna områdena innehåller åtgärdsprogrammet åtgärder för ökad jämställdhet och bättre arbetsmiljö. Dessa åtgärder bedöms framför allt som viktiga för att på sikt minska de stora skillnaderna i sjukfrånvaro mellan kvinnor och män. Ytterligare ett prioriterat område är unga med aktivitetsersättning, där regeringen kommer att vidta åtgärder i syfte att skapa bättre möjligheter för unga med funktionsnedsättning att komma i arbete. Exempelvis tillfördes det i budgetpropositionen för 2016 medel i syfte att möta den ökande ohälsan bland unga upp till 30 år.

6.1.3 Åtgärder inom ramen för åtgärdsprogrammet

Nedan redovisas de åtgärder som hittills har vidtagits i syfte att utveckla de tre viktiga aktörerna i sjukskrivningsprocessen: arbetsgivare, Försäkringskassan samt primärvården.

Åtgärder för bättre rehabilitering och anpassning på arbetsplatser

Parallellt med arbetet att utarbeta förslag till bättre incitamentsstruktur för arbetsgivare har ett arbete att utveckla stödet till arbetsgivare inletts.

Försäkringskassan har fått i uppdrag att utveckla formerna för det stöd som myndigheten kan erbjuda arbetsgivare (S2015/07796/SF). Försäkringskassan ska också utvärdera det statliga bidraget arbetsplatsnära stöd samt lämna förslag på hur detta stöd kan utvecklas för att ytterligare förebygga sjukfrånvaro och främja återgång i arbete. Uppdraget ska genomföras i samråd med arbetsgivarföreträdarna.

Försäkringskassan ska även utveckla kommunikationen till Arbetsmiljöverket avseende arbetsgivares ansvar enligt arbetsmiljölagen och socialförsäkringsbalken.

Arbetsmiljöverket har fått i uppdrag att analysera tillsynsresultaten avseende arbetsgivarens anpassnings- och rehabiliteringsarbete. Syftet med uppdraget är att få en samlad bild av hur tillsynsresultaten ser ut inom detta område (A2016/00159/ARM).

Åtgärder i syfte att bättre tillvarata människors arbetsförmåga

Regeringen har gett Försäkringskassan i uppdrag att stärka sjukförsäkringshandläggningen för att åstadkomma en välfungerande sjukskrivningsprocess och bidra till att den stigande sjukfrånvaron bryts (S2015/07316/SF). För detta krävs att Försäkringskassan vidtar åtgärder inom de områden i sjukförsäkringshandläggningen där förbättringsmöjligheter har identifierats.

Åtgärder i syfte att anpassa primärvården

Regeringen tecknade i december 2015 en överenskommelse med Sveriges kommuner och landsting (SKL) om en kvalitetssäkrad sjukskrivnings- och rehabiliteringsprocess (S2015/08163/SF). Inom ramen för överenskommelsen ges landstingen stimulansmedel i syfte att på olika sätt underlätta tidiga kontakter mellan vården, arbetsgivare och

Försäkringskassan. Medel ges exempelvis för vidareutveckling av arbetet med rehabiliteringskoordinatorer.

Överenskommelsen med SKL innefattar också stimulansmedel för fortbildning och handledning av läkare i försäkringsmedicin. I utbildningen och handledningen ska det ingå att bedöma behovet av sjukskrivning som en del av vård och behandling samt att undvika medikalisering av normala livshändelser. Dessutom ska det ingå hur dialogen med patienten i dessa frågor kan utvecklas. Syftet är att undvika onödiga eller onödigt långa sjukskrivningar.

Även de insatser som vidtas inom överenskommelserna *Stöd till riktade insatser inom området psykisk ohälsa* (S2015/08176/FS) respektive *Insatser för att förbättra vården för personer med kroniska sjukdomar m.m.* (dnr S2015/08162/FS) är viktiga delar i regeringens arbete att utveckla primärvården.

6.2 Åtgärder inom ramen för statlig arbetsgivarpolitik

Regeringen följer årligen i budgetpropositionen upp den statliga arbetsgivarpolitiken. En indikator för uppföljningen är den genomsnittliga sjukfrånvaron i staten, som baseras på uppgifter som myndigheterna lämnar i sina årsredovisningar. Enligt förordningen (2000:605) om årsredovisning och budgetunderlag ska myndigheterna redovisa

- den totala sjukfrånvaron i procent av de anställdas ordinarie arbetstid,
- den andel av sjukfrånvaron som avser frånvaro under en sammanhängande tid av 60 dagar eller mer,
- sjukfrånvaron för kvinnor respektive män i procent av gruppens ordinarie arbetstid, och
- sjukfrånvaron för anställda i åldersgrupperna yngre än 30 år, 30–49 år samt 50 år och äldre i procent av gruppens sammanlagda ordinarie arbetstid.

Statskontoret har sedan 2008 i uppdrag att sammanställa och redovisa uppgifter om de statliga myndigheternas sjukfrånvaro. Uppgifterna har tidigare redovisats av Arbetsgruppen för Hälsa i Staten (år 2003), Finansdepartementet (år 2004) och Verket för förvaltningsutveckling (åren 2005–2007).

Enligt redovisningen minskade den genomsnittliga sjukfrånvaron i staten fram till 2010, då den uppgick till 2,9 procent av den tillgängliga arbetstiden. Därefter har trenden vänt och 2015 uppgick sjukfrånvaron till 3,9 procent av den tillgängliga arbetstiden. Regeringen har med anledning av den ökande sjukfrånvaron i staten gett Statskontoret i uppdrag att genomföra en analys av hur myndigheterna arbetar med att förebygga och minska sjukfrånvaron bland sina anställda, Fi2015/05652/RS (delvis). Statskontoret ska redovisa uppdraget till regeringen (Finansdepartementet) senast den 17 oktober 2016.

7 Arbetsgivarens drivkrafter för rehabilitering och omställning behöver förbättras

Regeringens bedömning: I syfte att bromsa de stigande sjukfrånvaro-talen bör arbetsgivaren få ett förstärkt kostnadsansvar för arbetstagarnas sjuk- och rehabiliteringspenning.

Promemorian bedömning: Överensstämmer med regeringens bedömning

Remissinstanserna: *Vårdförbundet* anser att det är angeläget att stärka drivkrafterna så att arbetsgivarna tar sitt rehabiliteringsansvar och komma till rätta med de ökade sjuktalet. Även *Umeå universitet*, *Folkhälsomyndigheten*, *SACO*, *Forskningsrådet för hälsa, arbetsliv och välfärd (Forte)*, *Inspektionen för socialförsäkringen (ISF)*, *Myndigheten för tillväxtpolitiska utvärderingar och analyser (Tillväxtanalys)* och *Institutet för arbetsmarknads- och utbildningspolitisk utvärdering (IFAU)* är positiva till ett stärkt kostnadsansvar för arbetsgivare. IFAU anger även att ett stärkt kostnadsansvar bör kombineras med utökade krav på insatser till arbetstagare. *Nationella nätverket för samordningsförbund* lyfter fram behovet av att komplettera det stärkta kostnadsansvaret med en ökad samverkan mellan alla berörda aktörer.

Flera remissinstanser som visserligen är positiva till ett ökat kostnadsansvar för arbetsgivare understryker samtidigt risken för ökad selektion vid rekrytering. Detta gäller bland annat *TCO*, *PTK*, *Diskrimineringsombudsmannen*, *Sveriges kvinnliga läkares förening* och *Riksrevisionen*. Riksrevisionen betonar även risken med oförutsedda kostnader för arbetsgivaren och anser att tidpunkten för denna typ av förändringar inte är den rätta.

Flera remissinstanser, bl.a. *Karolinska institutet (KI)*, uttrycker förståelse för att regeringen lämnar förslag på stärkt kostnadsansvar. KI menar dock att det dessutom krävs ett väl fungerande rehabiliteringsarbete där flera aktörer är inblandade. *Fackförbundet Kommunal* ställer sig positivt till att regeringen nu signalerar allvaret med sjukskrivningsfrågan, men anser att inriktningen på ekonomiska drivkrafter bör vara att förbättra det förebyggande arbetet. *Handikappförbunden*, *Förbundet för ett samhälle utan rörelsehinder (DHR)* och *Nationell samverkan för psykisk hälsa (NSPH)* är visserligen positiva till regeringens ambition att förbättra rehabiliteringsmöjligheterna för individer men anser samtidigt att risken är för stor att personer med funktionsnedsättning får ytterligare svårigheter att etablera sig på arbetsmarknaden.

LO förordar inte ett stärkt kostnadsansvar som ett förstahandsalternativ, utan anser att det behövs satsningar för att stärka företagshälsovårdens roll i sjukskrivningsprocessen. *Arbetsmiljöverket* menar att ekonomiska drivkrafter inte är tillräckligt för att få önskad effekt när det gäller arbetsgivarens ansvarstagande och aktivitet för att få tillbaka sjukskrivna arbetstagare i arbete. *Skatteverket* delar bedömningen om behovet av att förbättra drivkrafterna för arbetsgivare, men anser att detta bör ske

genom att sjuklöneperioder införs i långa sjukfall samt genom justeringar av det gällande skyddet för höga sjuklönekostnader. *Svenska läkarförbundet* anser att man i stället för ett stärkt kostnadsansvar bör ställa hårdare krav på arbetsgivarens medverkan redan under sjuklöneperioden.

De remissinstanser som representerar privata eller offentliga arbetsgivare avstyrker införandet av ekonomiska drivkrafter för arbetsgivare. Detta gäller bland annat *Svenskt Näringsliv*, *Sveriges kommuner och landsting (SKL)*, *Arbetsgivarverket*, *Almega*, *Lantbrukarnas Riksförbund (LRF)*, *Företagarna* och de *kommuner och landsting* som har lämnat in ett remissvar. Synpunkter från dessa remissinstanser kommer att redovisas i relevanta delar dels nedan, dels i avsnitten 8 och 9.

Skälen för regeringens bedömning

Aktuell forskning och aktuella rekommendationer

Försäkringskassans statistik visar att sjukskrivningarna inte bara blir fler, utan också att de blir längre. Utvecklingen tyder på att många sjukskrivna inte får den rehabilitering eller andra insatser som de behöver för att komma tillbaka i arbete eller att insatserna sätts in sent. Det finns flera aktörer runt en sjukskriven person som kan behöva ta ett större ansvar i frågan. Regeringen har i sitt åtgärdsprogram för ökad hälsa och minskad sjukfrånvaro identifierat Försäkringskassan, arbetsgivaren samt hälso- och sjukvården som de tre mest centrala aktörer hos vilka arbetet behöver utvecklas. Fokus i denna remiss är på arbetsgivarens rehabiliteringsansvar.

Arbetsgivaren är en aktör som tidigt, i vissa fall redan innan en sjukskrivning är aktuell, kan vidta insatser för den arbetstagare som har drabbats, eller riskerar att drabbas, av ohälsa. Forskningen kring rehabilitering kopplat till återgång i arbete är begränsad. Den forskning som finns visar dock en allt tydligare bild av arbetsgivarens betydelse för återgång i arbete. Detta framgår exempelvis av den systematiska och internationella kunskapsöversikt inom områden psykisk ohälsa och muskuloskeletal besvär som har gjorts av Forte. Slutsatserna från denna kunskapsammansättning är att interventioner som även omfattar insatser på arbetsplatsen är mer effektiva för återgång i arbete än sedvanlig behandling. Insatser på arbetsplatsen handlar om att förbereda den sjukfrånvarande för återgång i arbete, arbetsträning, anpassning av såväl arbetsplatsen som arbetsuppgifterna, arbetsmiljön och ergonomi.

Resultat från regeringens forskningsfinansiering, Rehsam, pekar i samma riktning som den internationella kunskapsöversikten och stärker slutsatsen att vård och behandlingar inom sjukvården även bör kompletteras med åtgärder på arbetsplatsen. Forte har haft i uppdrag att utvärdera dessa projekt (S2014/5621/SF). Tre projekt inom satsningen har visat signifikanta positiva effekter för minskad sjukfrånvaro, två av dessa involverade insatser på arbetsplatsen, när de gällde muskuloskeletal problem och två när det gällde psykiska problem. Flera av projekten hade inte avslutats när utvärderingen genomfördes.

En nyligen publicerad litteraturstudie *Sjukskrivningarnas anatomi – en ESO-rapport om drivkrafterna i sjukförsäkringssystemet* från Expertgruppen för studier i offentlig ekonomi (ESO) ger stöd för regeringens

uppfattning om drivkrafternas betydelse. I rapporten redovisas resultat i ett antal studier kring effekterna av s.k. erfarenhetsbaserade premier i offentliga försäkringar dvs. där arbetsgivaren betalar en differentierad försäkringspremie. Exempelvis framgår det att de tidiga pensioneringarna i Finland sjönk efter en regeländring som innebar att arbetstagarnas historiska användning av tidig pensionering påverkar kostnaderna för arbetsgivaren. Ett annat exempel är att såväl sjukfrånvaron som förtidspensioneringarna sjönk i Nederländerna när arbetsgivaren fick kostnadsansvar för arbetstagarnas sjukskrivningar.

De ekonomiska drivkrafterna i Sverige är utformade så att de i första hand bidrar till att motverka korta sjukskrivningar. När en arbetstagare blir sjukskriven uppstår kostnader för arbetsgivaren i form av ett produktionsbortfall och ökad administration. Dessutom betalar arbetsgivaren sjuklön under de första 14 dagarna. Drivkrafterna avtar emellertid med sjukskrivningstiden och upphör i många fall helt efter en tids sjukskrivning. Inom avtalsområdena för privat anställda tjänstemän, liksom inom den offentliga sektorn, kvarstår en mindre kostnad (ca 10 procent) för sjuklön fram till dag 90 i sjukperioden. Därefter tar avtalsförsäkringarna vid. Sjuklönekostnaden för anställda med löner överstigande inkomsttaket i sjukförsäkringen kvarstår även efter dag 90 inom de offentliga avtalsområdena. Även dessa kostnader avtar med sjukskrivningstiden (se vidare avsnitt 5).

Behovet av att förbättra incitamentsstrukturen i sjukförsäkringen för arbetsgivare har uppmärksammats av flera instanser. I den tidigare nämnda ESO-rapporten lyfter författarna fram det faktum att arbetsgivare är försäkrade från direkta kostnader för långtidssjukfrånvaro. Detta gör, enligt författarna, att drivkrafterna är små att agera för att hålla nere sjukfrånvaron via exempelvis förebyggande insatser och insatser i syfte att möjliggöra en återgång för redan sjukskrivna. Det finns således goda argument för att stärka arbetsgivarnas ekonomiska incitament att agera för att hålla sjukfrånvaron nere. I ESO-rapporten rekommenderar författarna att arbetsgivaren ges ett kostnadsansvar för en viss del av anställdas sjukpenning. Liknande rekommendationer lämnades av långtidsutredningen (LU11) i huvudbetänkandet (SOU 2011:11). I betänkandet konstateras att arbetsgivarna har betydligt större kunskap än Försäkringskassan om vilka alternativa arbetsuppgifter för den sjukskrivne som finns inom organisationen. Incitamenten bör därför utformas så att de lönar sig mer än i dag att bidra till rehabilitering och omplacering. Utredningen rekommenderar att ett sådant system integreras i rehabiliteringskedjan genom att arbetsgivaren blir skyldig att betala en del av sjukpenningen under 180 dagar.

Även några remissinstanser till den parlamentariska socialförsäkringsutredningen lyfter fram behovet av bättre drivkrafter för arbetsgivare. Bland annat TCO och Försäkringskassan anser att drivkrafterna bör utformas för att ta sikte på den längre sjukfrånvaron. Enligt TCO skulle detta t.ex. kunna ske genom delfinansiering av sjukpenningkostnaderna vid långvarig sjukfrånvaro.

Det behövs en hälsoväxling

Forskningen visar således allt mer tydligt att arbetsgivaren kan påverka sjukskrivna arbetstagares möjligheter att avsluta en sjukskrivning och återgå i arbete. Flera remissinstanser, exempelvis LO, framför att arbetsgivarna i högre grad bör kunna förebygga sjukskrivning och bidra till kortare sjukskrivningar genom rehabilitering eller omplacering av anställda. Samtliga arbetsgivarorganisationer, liksom flertalet av de kommuner som har yttrat sig i frågan, poängterar dock att arbetsgivaren redan i dag gör vad som krävs för att förhindra och förkorta sjukskrivningarna. Regeringen instämmer i att många arbetsgivare vidtar de åtgärder som behövs och som är möjliga inom arbetsgivarens verksamhet för att både förhindra ohälsa och få arbetstagare att återgå i arbete vid sjukskrivning. Mot bakgrund av de stigande sjuktalen behöver det ändå säkerställas att alla arbetsgivare värnar arbetstagarnas arbetsmiljö och tar sitt rehabiliteringsansvar. Rätt utformade drivkrafter bedöms vara en central del i att åstadkomma detta.

Som redovisats ovan är flera remissinstanser positiva till stärkta drivkrafter för arbetsgivare. Framför allt gäller detta centrala uppföljnings- och utvärderingsmyndigheter, men också flera fackliga organisationer. Samtidigt finns det många remissinstanser, bl.a. Kronofogdemyndigheten, Arbetsgivarverket, Svenskt Näringsliv, SKL, Företagarna, Huddinge kommun och Göteborgs stad som är kritiska och menar att arbetsgivarens ekonomiska incitament att arbeta för en bättre arbetsmiljö och en mer effektiv rehabilitering redan i dag är mycket starka.

Regeringen instämmer i att det finns väl utformade incitament för arbetsgivare att motverka korta sjukskrivningar. Baserat på en analys av aktuella forskningsresultat och rekommendationer gör regeringen dock bedömningen att de ekonomiska drivkrafterna för arbetsgivare att vidta åtgärder för att motverka längre sjukskrivningar behöver bli starkare. Detta bör ske genom att arbetsgivare ges ett förstärkt kostnadsansvar för anställdas sjukpenning. Avsikten är inte att belasta arbetsgivar-kollektivet med ökade kostnader utan att skapa en mer ändamålsenlig incitamentsstruktur. Detta uppnås lämpligen genom en växling från den fasta sjukförsäkringsavgiften som är samma för alla arbetsgivare till en rörlig avgift baserad på sjukfrånvaron på den egna arbetsplatsen, s.k. hälsoväxling.

Forte och KI har framfört att ytterligare forskning behövs dels om effekterna av ekonomiska drivkrafter, dels om hur arbetsplatsen mer aktivt kan bidra till optimala sjukskrivningsnivåer och snabbare återgång i arbete. Regeringen instämmer i uppfattningen om behovet av arbetsplatsnära forskning för att utveckla effektiva rehabiliteringsmetoder. Regeringen har i överenskommelsen mellan staten och SKL, *En kvalitetssäker och effektiv sjukskrivnings- och rehabiliteringsprocess*, avsatt 40 miljoner kronor för sådan forskning. Forte har fått i uppdrag att utlysa dessa medel (S2016/03613/SF).

Vissa remissinstanser, exempelvis Svenskt Näringsliv och Eskilstuna kommun, anser att orsakerna till sjukfrånvaron ligger utanför arbetsgivarens kontroll. Kumla kommun har beräknat att ungefär 40 procent av långtidssjuka arbetstagare i kommunen har en orsak till frånvaron som är kopplad till arbetet på något sätt. Regeringen är medveten om att arbets-

givaren i många fall inte råar över orsakerna till arbetstagarnas sjukfrånvaro. En grundläggande princip för regeringens bedömning är dock att när det krävs andra insatser än rent medicinska för att en sjukskriven arbetstagare ska kunna återgå i arbete måste dessa vidtas på arbetsplatsen, oavsett vad sjukdomen beror på. Regeringens ställningstagande i denna fråga baseras således huvudsakligen på samma grundprincip som gäller för Nederländernas bestämmelser om arbetsgivarens kostnadsansvar. När det gäller allvarliga sjukdomar, såsom exempelvis cancerdiagnoser, så är regeringens bedömning att dessa i regel inte kan förkortas med hjälp av arbetslivsinriktade rehabiliteringsåtgärder och bör inte heller omfattas av arbetsgivarens kostnadsansvar.

Arbetsgivares behov av stöd

Arbetsgivarrepresentanter har i olika sammanhang lyft fram att arbetsgivare behöver stöd för att kunna ta sitt rehabiliteringsansvar. Regeringen har förståelse för att arbetsgivare, och då särskilt mindre arbetsgivare, kan uppfatta det som en svår uppgift att utreda behovet av anpassningar eller andra åtgärder i varje enskilt sjukfall. Företagshälsovården bör i många fall vara den aktör som är lämpad att ge arbetsgivare det stöd som behövs för att arbetsgivaren ska kunna vidta rätt åtgärder. Även det partsgemensamma arbete som enligt Svenskt Näringsliv bedrivs i syfte att förebygga skador och ohälsa samt att främja återgång i arbete bör leda till att arbetsgivare i ökad utsträckning får det stöd som behövs.

I detta sammanhang vill regeringen även nämna det kvalitetsarbete kring företagshälsovården som bedrivs på Karolinska institutet, Enheten för interventions- och implementeringsforskning, i samarbete med flera professioner på olika företagshälsovårdsenheter i Sverige och branschorganisationen Sveriges Företagshälsor. Inom ramen för detta arbete har ett antal rekommendationer och riktlinjer utarbetats till arbetsgivare och företagshälsovårdsenheter. Exempelvis har riktlinjer utarbetats för psykisk ohälsa på arbetsplatserna. Syftet med de framtagna riktlinjerna är att ge företagshälsovården och arbetsgivare ett evidensbaserat stöd både i arbetsgivares förebyggande arbete och när det är aktuellt att utreda och åtgärda arbetsrelaterad ohälsa.

Arbetsmiljöverket framför i sitt remissvar att det i den medicinskt behandlande aktörens uppdrag bör ingå att kontakta arbetsgivaren och initiera starten av den arbetslivsinriktade rehabiliteringen och informera om vilka förutsättningar arbetstagaren behöver för att kunna återgå i arbete. Regeringen delar Arbetsmiljöverkets uppfattning att det är angeläget med kontakterna mellan vården och arbetsgivare. I överenskomsten mellan regeringen och SKL om en kvalitetssäker och effektiv sjukskrivnings- och rehabiliteringsprocess lämnas därför stimulansmedel i syfte att främja sådana kontakter.

Stora arbetsgivare har i regel tillgång till företagshälsovård och även andra resurser inom organisationen för att vidta insatser för att förebygga och hantera ohälsa på arbetsplatsen. Mindre arbetsgivare har mer begränsade resurser. Så som Folkhälsomyndigheten framför behöver dessa arbetsgivare tillgång till stöd i arbetet att minska sjukfrånvaron. För de mindre arbetsgivarna bör det s.k. arbetsplatsnära stödet fungera som ett bra komplement. Det arbetsplatsnära stödet är ett statligt bidrag för köp

av utredande insatser för en arbetstagare som har eller riskerar att få en nedsatt arbetsförmåga. Tjänsten ska utföras av en företagshälsovård eller annan anordnare med likvärdig kompetens som godkänts av Försäkringskassan. Försäkringskassan har, som det framgår av avsnitt 6, fått i uppdrag att utvärdera det arbetsplatsnära stödet och utifrån resultaten från utvärderingen föreslå hur stödet kan utvecklas för att ytterligare förebygga sjukfrånvaro och främja återgång i arbete.

Arbetsgivaren kan även få stöd från Försäkringskassan när en anställd är sjukskriven. Ett sådant stöd kan ges inom gällande ansvarsfördelning, dvs. att arbetsgivaren ska svara för de åtgärder som behövs på arbetsplatserna och att Försäkringskassan ska samordna sådana insatser med andra aktörers åtgärder. Försäkringskassan har fått i uppdrag från regeringen att i samråd med arbetsgivarrepresentanter utveckla formerna för detta stöd (se vidare avsnitt 6). Det är viktigt att Försäkringskassan har samråd även med representanter för mindre arbetsgivare.

Flera aktörer behöver ta sitt ansvar

De förslag som lämnas i denna lagrådsremiss berör arbetsgivaren och syftar till att säkerställa att den enskilde försäkrade får del av de insatser på arbetsplatsen som behövs för återgång i arbete. Bland annat TCO och Kumla kommun har påpekat att det även krävs att hälso- och sjukvården och Försäkringskassan gör sin del. Regeringen delar denna uppfattning. Inom ramen för regeringens åtgärdsprogram har regeringen vidtagit åtgärder i syfte att utveckla dessa aktörers roll i sjukskrivningsprocessen, vilket framgår av avsnitt 6. Försäkringskassan har fått i uppdrag att förstärka sin handläggning och har fått utökade medel för detta arbete. Som Svenskt Näringsliv och LRF framför bedöms detta arbete redan ha fått effekt vilket syns i en avmattning av ökningstakten för sjuktalen. Försäkringskassan kan dock inte ensam vända utvecklingen, utan det krävs att alla berörda aktörer verkar i samma riktning. Regeringen har även tagit initiativ i syfte att utveckla läkarnas sjukskrivningspraxis och vårdens kontakter med arbetsgivare. Dessa områden har av flera remissinstanser framförts som centrala. Behovet av tidiga kontakter mellan vården och arbetsgivare har särskilt lyfts fram av Almega, SKL och Läkarförbundet. Hälso- och sjukvårdens roll i sjukskrivningsprocessen kommer att vara en fortsatt prioriterad fråga för regeringen.

Mindre företag

Alla arbetsgivare har, oavsett storlek, ett rehabiliteringsansvar för sina arbetstagare. Resultaten från en begränsad intervjuundersökning bland mindre arbetsgivare från Inspektionen för socialförsäkringen visar att arbetsgivare med få arbetstagare försöker anpassa arbetet under en kortare period för att främja återgång i arbete, men i ett längre perspektiv inte ser något ekonomiskt utrymme för de arbetstagare som inte kan återgå i ordinarie arbete. En förklaring till detta kan vara att möjligheterna till anpassning av arbetsuppgifterna är begränsade på ett litet företag. En annan förklaring kan vara att mindre arbetsgivare är betydligt mer känsliga för de kostnader i form av produktionsbortfall som uppstår inledningsvis när en anställd blir sjuk. Efter en tid hinner arbetsgivaren vidta behövliga åtgärder, t.ex. anställa vikarier eller omfördela arbetsupp-

gifter inom företaget. Kostnaderna avtar således med tiden och därigenom också arbetsgivarens engagemang i den frånvarande arbetstagarens situation.

Det finns således skäl för att även små arbetsgivare ska ha drivkrafter att motverka längre sjukskrivningar på arbetsplatsen. Samtidigt bedöms ett stärkt kostnadsansvar kunna utgöra ett ekonomiskt risktagande för ett mindre företag. Små och speciellt nystartade företag som är på väg att etablera sig är särskilt känsliga för denna risk, eftersom de ofta har dålig likviditet och små resurser i övrigt för att hantera oväntade kostnadsökningar. Risken för ökade kostnader för arbetstagares sjukfrånvaro kan bidra till att önskvärda anställningar inte kommer till stånd och att företagen inte expanderar på det sätt som vore önskvärt och möjligt. Sammantaget bedömer regeringen att ett stärkt kostnadsansvar för arbetsgivare bör utformas på ett sådant sätt att kostnaderna för mindre företag inte blir alltför betungande.

Personer med utsatt situation på arbetsmarknaden

En risk med den särskilda sjukförsäkringsavgiften är att arbetsgivare kan bli mer försiktiga vid rekrytering och undviker att anställa personer med förväntad hög sjukfrånvaro. Detta skulle i så fall medföra att personer som redan är utsatta på arbetsmarknaden kan få det ännu svårare att få ett arbete. Såväl författarna till den ovan nämnda ESO-rapporten som till Långtidsutredningen 2011 lyfter fram denna risk. I båda rapporterna rekommenderas att ett förstärkt kostnadsansvar kombineras med åtgärder för att hindra en ökad selektering på arbetsmarknaden. Farhågorna bekräftas i någon mån av internationella erfarenheter. Det finns undersökningar som tyder på att arbetsmarknadsläget för personer med funktionsnedsättning har försämrats i Nederländerna och att personer med sämre hälsa i ökad utsträckning har blivit hänvisade till temporära arbeten efter att arbetsgivare har fått ett kostnadsansvar för arbetstagares sjukpenning. Det finns också en studie från Journal of Economic Issues avseende Nya Zeeland av Harcourt m.fl. (*The impact of workers compensation experience rating on discriminatory hiring practices*) som visar att arbetsgivare vid en liknande modell som i Nederländerna i ökad utsträckning efterfrågar uppgifter om personers hälsotillstånd i anslutning till nyanställningar.

Det är svårt att bedöma hur relevanta dessa studier är för ett stärkt kostnadsansvar för arbetsgivare utifrån svenska förhållanden. Resultaten i en svensk studie från IFAU (*En experimentell studie av rekryteringsprocessen*) ger inte stöd för ytterligare bortsortering av personer med svag ställning på arbetsmarknaden, när kostnaden för sjukfrånvaron ökar för arbetsgivaren. Studien undersöker hur individens tidigare sjukfrånvaro påverkar anställningsmöjligheterna och om möjligheterna påverkas av graden av medfinansiering. Författarna finner förvisso att arbetsgivare väljer bort individer med tidigare sjukfrånvaro men att graden av självrisk (15 procent medfinansiering mot 0 procent på all sjukfrånvaro) inte har någon betydelse för denna bortsortering.

Sammantaget är regeringens bedömning att ett stärkt kostnadsansvar för arbetsgivare bör utformas på ett sådant sätt att arbetsmarknadssitua-

tionen inte riskerar att försvåras för personer som redan har en svag position på arbetsmarknaden.

Påverkan på arbetsmarknadens funktionssätt

Många remissinstanser, bl.a. Svenskt Näringsliv, Fackförbundet kommunal, PTK och SACO, uttrycker en oro över att förslaget om ett stärkt kostnadsansvar för arbetsgivare påverkar arbetsmarknaden negativt. Farhågor som lyfts fram av remissinstanserna är bl.a. att antalet uppsägningar kan komma att öka, att arbetsgivare kan bli mer försiktiga att anställa och att otrygga anställningsformer kan komma att öka i omfattning.

Regeringen anser att den kraftiga ökningen av sjukfrånvaron är mycket allvarlig. Det är allvarligt för individer som drabbas och som, utan adekvata åtgärder, riskerar att permanent slås ut från arbetskraften. Det är allvarligt för samhället som förlorar kompetens, ofta inom områden där rekryteringsbehoven redan i dag är stora. Dessutom innebär utvecklingen kraftigt ökade kostnader som tar reformutrymme i anspråk från många områden. Regeringen bedömer att de förslag som lämnas i denna lagrådsremiss kommer att bidra till minskad sjukfrånvaro, vilket är bra för alla, både för de enskilda individerna och för samhället i stort. Detta har vägts mot de risker som förslaget innebär avseende arbetsmarknadens funktionssätt och som remissinstanserna har framfört och som också regeringen lyfter fram i konsekvensavsnittet (avsnitt 9). Av detta avsnitt framgår också att regeringens avsikt är att följa upp och utvärdera reformens effekter ur alla dessa perspektiv.

Flera remissinstanser, bl.a. Malmö stad och Tjörns kommun, framför att de ökade kostnader som ett stärkt kostnadsansvar för arbetsgivare innebär för dessa kommuner kan bidra till åtstramningar inom kommunen. Regeringen vill därför påminna om beslutet att öka resurserna till kommuner och landsting med 10 miljarder kronor årligen. Detta kommer att motverka eventuella negativa konsekvenser för sektorns förmåga att anställa nödvändig personal. Resurstillskottet som motsvarar över 10 000 anställda kommer att kunna bidra till en bättre arbetsmiljö och minskad sjukfrånvaro bland personal inom skola, vård och omsorg.

Regeringen har dessutom erbjudit parterna på arbetsmarknaden möjligheten att i stället komma överens om lösningar som på ett trovärdigt sätt minskar sjukfrånvaron. Om parterna inte kommer överens om ett alternativt förslag, kommer regeringen att överväga att lägga fram lagförslag. Vissa remissinstanser är särskilt positiva till detta initiativ, t.ex. Vårdförbundet.

EU:s 2020-strategi för smart, hållbar och inkluderande tillväxt

Slutligen vill regeringen framföra att Sverige i sitt nationella bidrag till målet om ökad social delaktighet har – som en del i EU:s Europa 2020-strategi för smart, hållbar och inkluderande tillväxt – åtagit sig att minska andelen kvinnor och män 20–64 år som är utanför arbetskraften (utom heltidsstuderande), långtidsarbetslösa eller långtidssjukskrivna, till väl under 14 procent 2020. Den särskilda sjukförsäkringsavgiften med syfte att bidra till att minska sjuktalet kan således ses som en del av Sveriges arbete för att uppnå Europa 2020-strategins mål om social delaktighet.

8 Förslag

8.1 Särskild sjukförsäkringsavgift

Regeringens förslag: En lag om en särskild sjukförsäkringsavgift ska införas. Den särskilda sjukförsäkringsavgiften ska betalas av arbetsgivare och den ska med vissa begränsningar beräknas på ett avgiftsunderlag bestående av sjukpenning och rehabiliteringspenning som har lämnats till arbetstagare hos arbetsgivaren.

Promemorians förslag: Överensstämmer med regeringens förslag.

Remissinstanserna: De flesta myndigheter och organisationer har yttrat sig om förslaget i dess helhet. Dessa remissynpunkter behandlas i avsnitt 7. Inga remissinstanser har specifikt haft synpunkter på att regleringen sker genom en ny lag. Kammarrätten i Göteborg och förvaltningsrätten i Stockholm har inte haft några invändningar mot den föreslagna lagen.

Skälen för regeringens förslag: Som framgår av avsnitt 7 anser regeringen att arbetsgivares drivkrafter för att vidta åtgärder för att minska sjukfrånvaron hos sina arbetstagare bör stärkas. Detta föreslås ske genom att en del av sjukförsäkringsavgiften växlas mot en rörlig avgift som beräknas utifrån den sjukpenning och rehabiliteringspenning som har lämnats till arbetstagare hos arbetsgivaren.

Under tiden den 1 januari 2005–31 december 2006 var arbetsgivare skyldiga att betala en särskild sjukförsäkringsavgift. Regeringen uttalade i samband med införandet av den aktuella finansieringsformen att den hade ett inslag som liknar övriga avgifter som en arbetsgivare betalar enligt socialavgiftslagen (2000:980) och att den nya finansieringsformen därför borde betecknas som en avgift (prop. 2004/05:21 s. 37). Grunderna för den finansieringsform som nu föreslås liknar den förra och det är därför lämpligt att den betecknas på samma sätt, dvs. som en avgift.

Bestämmelserna om särskild sjukförsäkringsavgift införs i en ny lag.

Skyldigheten att betala särskild sjukförsäkringsavgift bör avse sådana arbetsgivare som också är skyldiga att vid nedsatt arbetsförmåga på grund av sjukdom betala ut sjuklön enligt lagen (1991:1047) om sjuklön, förkortad SjlL, till sina arbetstagare. Med en arbetstagare avses en arbetstagare som vid sjukdom är berättigad till sjuklön.

Arbetsgivarens skyldighet att betala särskild sjukförsäkringsavgift bör upphöra om anställningen hos arbetsgivaren avslutas.

En fråga är vad som bör hända om en försäkrad byter arbetsgivare under en pågående sjukperiod eller vid ett kort avbrott mellan två sjukperioder. Regeringen anser att samma bedömning bör göras som den som tillämpas beträffande arbetsgivarens sjuklöneansvar. När det gäller sjuklön så anses en ny arbetsgivare bli skyldig att betala ut sjuklön även om den försäkrade redan fått sådan från en tidigare arbetsgivare under sjukperioden. Detta anses dock inte vara fallet om det är fråga om övergång av ett företag, en verksamhet eller del av verksamhet från en arbetsgivare till en annan arbetsgivare. I ett sådant fall anses den nya arbetsgivaren inte vara skyldig att betala ut sjuklön eftersom rättigheter och skyldig-

heter enligt anställningsavtalet då har övergått till den nya arbetsgivaren. (6 b § lagen [1982:80] om anställningsskydd).

Motsvarande bör gälla för särskild sjukförsäkringsavgift. Är det fråga om övergång av ett företag, en verksamhet eller del av verksamhet från en arbetsgivare till en annan går avgiftsskyldigheten för den särskilda sjukförsäkringsavgiften över till den nya arbetsgivaren som om arbetstagaren fortfarande hade arbetat hos den tidigare arbetsgivaren. Är det en ny anställning som inte är av denna typ börjar avgiftsskyldigheten när 76 dagar har förflutit sedan arbetsgivarens sjuklöneperiod har avslutats (se avsnitt 8.2).

Försäkringskassan bör informera arbetsgivare om det nya regelverket innan det träder i kraft.

8.2 Avgiftsskyldighet och avgiftsunderlag

Regeringens förslag: Den särskilda sjukförsäkringsavgiften ska tas ut med 25 procent av avgiftsunderlaget.

Avgiftsunderlaget ska vara summan av den sjukpenning och den rehabiliteringspenning som har lämnats till arbetstagare hos arbetsgivaren och som avser sådan tid för vilken avgiftsskyldighet gäller. I avgiftsunderlaget ska endast sådan sjukpenning och rehabiliteringspenning räknas med som har lämnats till en arbetstagare hos arbetsgivaren för tid efter det att en hel sjuklöneperiod har avslutats hos arbetsgivaren och sjukperioden därefter har pågått i ytterligare 76 dagar. Om arbetsgivaren inte har varit skyldig att betala ut sjuklön till arbetstagaren ska det räknas med sådan sjukpenning och rehabiliteringspenning som har lämnats till arbetstagaren när denne 90 dagar i följd i en sjukperiod har avhållit sig från arbete hos arbetsgivaren. Om en ny sjukperiod påbörjas inom fem dagar från det att en tidigare period har avslutats ska det vid beräkning av avgiftsskyldigheten bortses från de dagar som infallit mellan dessa perioder. I avgiftsunderlaget ska det inte ingå sådan sjukpenning på normalnivå som lämnas till arbetstagaren på grund av att han eller hon har en allvarlig sjukdom och därför får sjukpenning på normalnivå trots att sådan sjukpenning redan har lämnats för 364 dagar under ramtiden. Vidare ska endast den del av sjukpenningen och rehabiliteringspenningen räknas med som motsvarar arbetstagarens inkomst av anställning hos arbetsgivaren. Om en arbetstagare har fått sjukpenning eller rehabiliteringspenning med för högt belopp ska avgiftsunderlaget sänkas så att det motsvarar vad som borde ha lämnats.

Avgiftsskyldighet ska som längst gälla i 824 dagar i en sjukperiod räknat från den första dagen då avgiftsskyldighet inträder. Om en sjukperiod har börjat inom fem dagar från det att en tidigare sjukperiod har avslutats ska perioden om 824 dagar beräknas som om den senare sjukperioden är en fortsättning på den tidigare.

Avgiften ska beräknas till närmast lägre krontal.

Promemorians förslag: Skiljer sig från regeringens förslag i det avseendet att någon borte gräns för arbetsgivarens avgiftsskyldighet inte

föreslogs och att även sjukpenning på normalnivån för fler än 364 dagar skulle räknas med i arbetsgivares avgiftsunderlag.

Remissinstanserna: *Inspektionen för socialförsäkringen (ISF)* tillstyrker förslaget och anser att det av flera skäl kan vara lämpligt att arbetsgivarnas ekonomiska drivkrafter förstärks efter 90 dagars sjukskrivning. *Forte* framför att ett kostnadsansvar från dag 91 kan anses vara väl sent mot bakgrund av att varje vecka en sjukskrivningsperiod förlängs ökar svårigheterna att komma tillbaka till arbetet. *Landstinget i Västernorrland* anser att 90 dagar är en för kort tidsgräns för att en bra rehabilitering ska kunna genomföras i enlighet med rehabiliteringskedjan. *IFAU* är positivt till förslaget, men anser att en tidsgräns för arbetsgivarens kostnadsansvar bör övervägas. *Karolinska Institutet* påpekar att det i inget annat land finns ett kostnadsansvar för arbetsgivare utan tidsbegränsning. *Svenskt Näringsliv* och *Företagarna* pekar på att den bortre tidsgränsen i sjukförsäkringen har slopats och att någon tidsgräns inte föreslås beträffande arbetsgivarnas kostnadsansvar. *TCO* anför att den risk för selektering vid anställning som förslaget om hälsovaxling medför ökar ytterligare genom att den bortre tidsgränsen i sjukförsäkringen är borttagen. Vidare anser *TCO* att sjukpenning i förebyggande syfte och rehabiliteringspenning inte bör ingå i avgiftsunderlaget. Detta bör även gälla sjukpenning som betalas ut vid en allvarlig sjukdom. *Försäkringskassan*, *PTK*, *Arbetsgivarverket* och *Östersunds kommun* anser att sådan sjukpenning som på grund av allvarlig sjukdom betalas ut för fler dagar på normalnivån inte bör räknas med i arbetsgivarens avgiftsunderlag, eftersom arbetsgivaren har mycket små möjligheter att bidra till arbetsåtergång i dessa fall. *Östersunds kommun* anser även att undantag bör göras för rehabiliteringspenning. *Region Skåne* anser att deltidssjukskrivningar inte bör ingå i arbetsgivarens kostnadsansvar. Detta skulle skapa en positiv drivkraft för den arbetslivsinriktade rehabiliteringen.

Skälen för regeringens förslag

Det är självklart önskvärt att arbetsgivaren, liksom alla andra aktörer, vidtar de insatser som behövs så tidigt som möjligt i varje sjukfall. Samtidigt får det accepteras att det tar en viss tid innan en arbetsgivare har upptäckt och utrett – eventuellt med hjälp av expertstöd från t.ex. företagshälsovården – behovet av rehabilitering eller anpassningar på arbetsplatsen samt vidtagit de åtgärder som behövs. Regeringen anser därför att arbetsgivare bör ges en rimlig tid för dessa åtgärder innan den nya särskilda sjukförsäkringsavgiften börjar gälla för sjukpenningkostnader. I bedömningen av vad som kan anses som en rimlig tid har regeringen utgått från de tidsgränser som gäller för rehabiliteringskedjan. Regeringen bedömer att den särskilda sjukförsäkringsavgiften bör tas ut när arbetstagaren varit frånvarande från arbetet på grund av sjukdom i 90 dagar. Då ska Försäkringskassan enligt rehabiliteringskedjan beakta om arbetstagaren kan klara andra arbetsuppgifter än sina normala hos arbetsgivaren. Arbetsgivarens drivkrafter matchas således mot de krav på omställning som ställs på arbetstagaren. Tidpunkten kan även motiveras med att de kollektivavtalade kostnaderna för sjuklön då har upphört helt eller minskat i betydelse vad gäller lönedelar som överstiger taket.

Regeringens bedömning får stöd av flera remissinstanser. Exempelvis anser ISF det som en fördel att arbetsgivarens drivkrafter matchas mot de krav på omställning som ställs på arbetstagaren. Det finns också remissinstanser som har en annan åsikt. Forte anser att ett kostnadsansvar som inträder dag 90 är väl sent. Landstinget i Västernorrland anser däremot att 90 dagar är för kort tid.

När arbetsgivaren hade ett kostnadsansvar för arbetstagarnas sjukpenning under 2005 och 2006 så gällde kostnadsansvaret från första sjukpenningdagen. Rehabiliteringspenning och den sjukpenning som lämnades i partiell omfattning var undantagna från kostnadsansvaret. Vissa remissinstanser, bl.a. Östersunds kommun och Region Skåne, anser att motsvarande undantag för rehabiliteringspenning och/eller deltidssjukskrivning bör göras även denna gång. Det är angeläget för regeringen att den arbetsplatsnära rehabiliteringen eller anpassningar av arbetsuppgifterna påbörjas tidigt i de sjukfall där sådana insatser behövs. Det är också viktigt att det finns drivkrafter att fullfölja påbörjade insatser. Målsättningen i varje sjukfall bör vara att individen ska kunna återgå i arbete i oförändrad omfattning. Regeringen föreslår därför inte något undantag för rehabiliteringspenning eller partiell sjukskrivning. Det aktuella förslaget bedöms ge arbetsgivare bättre drivkrafter att skyndsamt vidta de insatser på arbetsplatser som krävs för att sjukskrivna arbetstagare ska kunna avsluta sin sjukskrivning och återgå i arbete. En fördel med det aktuella förslaget är också att arbetsgivaren inte behöver få något ökat kostnadsansvar för okomplicerade sjukfall som avslutas inom 90 dagar och där några åtgärder från arbetsgivarens sida inte fordras.

Den dag, för vilken avgiftsskyldigheten inträder, beräknas som 76 dagar efter det att den fjorton dagar långa sjuklöneperioden hos arbetsgivaren har avslutats.

Om en ny sjukperiod påbörjas inom fem dagar från det att en tidigare sjukperiod har avslutats, ska det bortses från de mellanliggande dagarna. Detta innebär exempelvis att om en sjukperiod avslutas 73 dagar efter sjuklöneperiodens slut och en ny startar inom fem dagar, blir första dagen i den nya sjukperioden den 74:e dagen.

I vissa fall är inte arbetsgivaren skyldig att i en ny sjukperiod betala ut sjuklön till en arbetstagare. Detta är fallet om arbetstagaren inte har utfört arbete under en hel arbetsdag sedan arbetsgivaren senast betalade ut sjuklön under en hel sjuklöneperiod. I ett sådant fall inträder avgiftsskyldigheten efter den 90:e dagen i sjukperioden.

Ett antal remissinstanser, bl.a. flera arbetsgivarorganisationer, har framfört att det inte är rimligt att det inte finns en borte gräns för arbetsgivarnas avgiftsskyldighet, särskilt sedan den borte tidsgränsen för sjukpenning avskaffades den 1 februari 2016. Karolinska Institutet har också påpekat att en sådan gräns finns i alla andra länder. IFAU bedömer att förslaget är ändamålsenligt och väl avvägt för att förhindra långa sjukskrivningar, men saknar en borte tidsgräns för arbetsgivarens kostnadsansvar. TCO bedömer att risken för selektering på arbetsmarknaden ökar genom att det inte finns någon borte gräns för arbetsgivarens rehabiliteringsansvar. Regeringen har beaktat de synpunkter som har framförts av remissinstanserna och föreslår att arbetsgivarens skyldighet att betala den särskilda sjukförsäkringsavgiften upphör för arbetstagare vars sjukfall har pågått längre än 2,5 år. Avgiftsskyldigheten omfattar som mest

824 dagar i en sjukperiod räknat fr.o.m. den dagen avgiftsskyldigheten inträder. I de 824 dagarna räknas även sådana dagar med då det har betalats ut sådan sjukpenning eller rehabiliteringspenning som inte ska ingå i arbetsgivarens avgiftsunderlag.

Regeringen har övervägt vilken nivå som är lämplig för den särskilda sjukförsäkringsavgiften. Det är givetvis svårt att avgöra vilken nivå som är bäst anpassad för att åstadkomma de drivkrafter som avses. Regeringen bedömer att det är rimligt att den särskilda sjukförsäkringsavgiften är 25 procent av det avgiftsunderlag som bestämts för arbetsgivaren. Avgiftsunderlaget utgörs av summan av den sjukpenning och den rehabiliteringspenning som har lämnats till arbetstagare hos arbetsgivaren under en kalendermånad och som omfattas av avgiftsskyldigheten.

Enligt gällande bestämmelser lämnas sjukpenning på normalnivån för högst 364 dagar inom en ramtid av 450 dagar. Om den försäkrade är arbetsoförmögen till följd av en allvarlig sjukdom, gäller dock inte denna begränsning (27 kap 23 § socialförsäkringsbalken, förkortad SFB). Flera remissinstanser, bland annat TCO, Försäkringskassan och Arbetsgivarverket anser att särskild sjukförsäkringsavgift inte bör tas ut om en arbetstagare lider av en allvarlig sjukdom. Regeringen delar denna bedömning. Sjukskrivningar som beror på allvarliga sjukdomar, såsom exempelvis cancer, kan normalt inte förebyggas med en bra arbetsmiljö. I regel går det inte heller att förkorta dessa sjukfall med hjälp av arbetslivsinriktade rehabiliteringsåtgärder. Regeringen föreslår därför att arbetsgivarens skyldighet att betala den särskilda sjukförsäkringsavgiften inte ska gälla för arbetstagare när Försäkringskassan har beslutat att arbetstagaren till följd av en allvarlig sjukdom kan få sjukpenning på normalnivån utan tidsbegränsning.

TCO anser även att s.k. förebyggande sjukpenning inte bör omfattas av den särskilda sjukförsäkringsavgiften.

Förebyggande sjukpenning lämnas när en försäkrad deltar i en medicinsk behandling eller rehabilitering som syftar till att förebygga sjukdom, förkorta sjukdomstiden eller förebygga eller häva nedsättningen av arbetsförmågan (27 kap 6 § SFB).

Det bör noteras att en förutsättning för att beräkna tiden för när avgiftsskyldigheten inträder i normalfallet är att en hel sjuklöneperiod förflutit. I många fall lämnas förebyggande sjukpenning utan, eller före det, att en sjuklöneperiod startat och det blir då inte aktuellt att räkna med denna i arbetsgivarens avgiftsunderlag. Så kan dock bli fallet om förebyggande sjukpenning beviljas i slutet av en sjukperiod. Det kan i dessa fall finnas vissa svårigheter att avgöra om ”vanlig” eller förebyggande sjukpenning ska lämnas. Det vore dock olyckligt med rättsprocesser som inte handlar om huruvida sjukpenning ska lämnas eller inte, utan om vilka kriterier som ska tillämpas. Av dessa skäl anser regeringen att även den förebyggande sjukpenningen bör räknas med i arbetsgivares avgiftsunderlag.

Flera arbetsgivare

Om en försäkrad har mer än en arbetsgivare, görs beräkningen av när avgiftsskyldigheten inträder respektive av avgiftsunderlagets storlek separat för varje arbetsgivare utan hänsyn till övriga anställningar. Detta

innebär att den sjukpenning och rehabiliteringspenning som räknas med i en arbetsgivares avgiftsunderlag är den som svarar mot den inkomst av arbete som arbetstagaren får genom sitt arbete hos arbetsgivaren och som har lämnats efter det att 76 dagar har förflutit sedan sjuklöneperioden avslutades hos arbetsgivaren.

Sjukpenninggrundande inkomst (SGI) är, enligt 25 kap. 2 § SFB, den årliga inkomst i pengar som en försäkrad tillsvidare kan antas få. För att en SGI ska kunna fastställas för en försäkrad fordras att dennes inkomst förväntas uppgå till minst 24 procent av prisbasbeloppet (25 kap. 3 § SFB). Vidare bortses från inkomster som överstiger 7,5 gånger prisbasbeloppet (25 kap. 5 § andra stycket SFB).

Enligt förslaget bör det för varje arbetsgivare bortses från en arbetstagers inkomster som överstiger 7,5 gånger det gällande prisbasbeloppet, men då avgiftsunderlaget beräknas separat för varje arbetsgivare kan den sammanlagda inkomst som ligger till grund för den särskilda sjukförsäkringsavgiften vara högre än 7,5 gånger prisbasbeloppet. Å andra sidan bestäms inget avgiftsunderlag för en arbetsgivare om arbetstagens årliga inkomst från arbetsgivaren inte uppgår till 24 procent av prisbasbeloppet, även om arbetstagaren till följd av arbete hos någon annan arbetsgivare har en total inkomst som kvalificerar för SGI.

Förslagets utformning gör det möjligt för en arbetsgivare att förutse vilken avgift som ska betalas. Dessutom undviks de problem av integritets- och sekretesskaraktär som skulle bli följden av att jämka samman inkomster från olika arbetsgivare.

En konsekvens blir dock att den totala avgift som arbetsgivarna tillsammans betalar i vissa fall kommer att överstiga 25 procent, och i andra fall inte uppgå till 25 procent, av vad den försäkrade har fått i sjukpenning och rehabiliteringspenning.

Avgiftsunderlaget för en arbetsgivare bestäms utifrån den avgiftsgrundande sjukpenning och rehabiliteringspenning som har lämnats till arbetstagar hos arbetsgivaren under en kalendermånad. Avgörande är således när ersättningen har lämnats och inte vilka dagar den avser.

Ytterligare bestämmelser

Om det i efterhand visar sig att en försäkrad har fått sjukpenning eller rehabiliteringspenning med för högt belopp ska Försäkringskassan på eget initiativ korrigera avgiftsunderlaget och ompröva beslutet om avgiften. Detta ska ske även om Försäkringskassan inte anser att den försäkrade är återbetalningsskyldig av för mycket utbetald sjukpenning.

Avgiften bör avrundas till närmast lägre krontal.

8.3 Skydd för utsatta personer på arbetsmarknaden

Regeringens förslag: När arbetstagaren omfattas av ett beslut om särskilt högriskskydd ska sjukpenning eller rehabiliteringspenning som lämnats till arbetstagaren inte räknas med i avgiftsunderlaget. Det ska gälla om skyddet har beslutats på grund av att det finns risk för en eller flera långa sjukperioder, att den försäkrade har haft aktivitetsersättning den senaste tolv månadersperioden eller att den försäkrade

är donator av biologiskt material. Ett villkor för att sjukpenning eller rehabiliteringspenning inte ska räknas med i underlaget är att ansökan om särskilt högriskskydd har gjorts före det att eller i nära anslutning till att anställningen har påbörjats. Villkoret ska dock inte gälla om högriskskyddet avser en donator.

I avgiftsunderlaget ska inte heller sådan sjukpenning och rehabiliteringspenning räknas med som har lämnats till arbetstagare när denne har en av Arbetsförmedlingen anvisad subventionerad anställning. Regeringen ska få meddela föreskrifter om vilka subventionerade anställningar som avses.

Promemorians förslag: Överensstämmer i huvudsak med regeringens förslag. Regeringen föreslår dock inte någon uttrycklig bestämmelse om uppgiftsskyldighet för Arbetsförmedlingen.

Remissinstanserna: *Statskontoret* bedömer att modellen för att skydda personer som är särskilt utsatta på arbetsmarknaden är väl genomtänkt. *Förbundet för ett samhälle utan rörelsehinder (DHR)* är positiva till att personer med funktionsnedsättning föreslås vara undantagna från arbetsgivarnas ökade kostnadsansvar. *Nationella nätverket för samordningsförbund (NNS)* tillstyrker förslaget. *Folkhälsomyndigheten* betonar vikten av information om det särskilda högriskskyddet. Det finns annars risk för att de personer, som är i störst behov av det särskilda högriskskyddet, inte ansöker om det. Även *Diskrimineringsombudsmannen (DO)* bedömer att det finns personer som inte känner till sin rätt att söka skyddet. Det kan också finnas personer som inte vill ansöka på grund av risken för stigmatisering. Dessa personer riskerar att sorteras bort vid rekrytering. *Handikappförbunden* ser en uppenbar risk för att de, som redan har svårt att etablera sig på arbetsmarknaden, kommer att möta större svårigheter. För personer med funktionsnedsättning eller kronisk sjukdom som uppger att deras arbetsförmåga påverkas av en funktionsnedsättning är sysselsättningsgraden bara 57 procent. *Riksrevisionen* anser att förslaget om särskilt högriskskydd inte är tillräckligt problematiserande vad avser risken för stigma. *TCO* välkomnar att det tas särskild hänsyn till grupper som har svårt att etablera sig på arbetsmarknaden, men är tveksamma till om åtgärderna är tillräckliga. *TCO* framhåller att förhållanden kan förändras under den tid som anställningen pågår, och en person kan drabbas av ohälsa. *TCO* anser därför att sjukpenning eller rehabiliteringspenning alltid bör undantas från att ingå i avgiftsunderlaget när en person har fått beviljat särskilt högriskskydd. *Samhall* anser att anställda som anvisats av Arbetsförmedlingen både till Samhalls kärnuppdrag och till utvecklingsanställning bör omfattas av undantaget. *Arbetsförmedlingen* anser också att anställda vid Samhall samt nystartsjobb bör omfattas av undantaget från den särskilda sjukförsäkringsavgiften. Arbetsförmedlingen pekar även på att myndigheten, enligt förslaget, på fråga från Försäkringskassan ska svara om en person har ett pågående beslut i något av de lönestöd som undantas från särskild sjukförsäkringsavgift. Då lönestöd ibland och av särskilda skäl kan komma att beslutas retroaktivt kan tidigare lämnad uppgift till Försäkringskassan komma att bli felaktig. *Försäkringskassan* anser att Arbetsförmedlingen bör ges förutsättningar

att spara uppgiften om subventionerade anställningar under längre tid än i dag.

Skälen för regeringens förslag

Syftet med att göra en del av sjukförsäkringsavgiften rörlig är som nämnts att ge arbetsgivarna ökade ekonomiska drivkrafter att genom förebyggande insatser, arbetsanpassning och arbetsplatsnära rehabilitering minska ohälsan bland arbetstagare. De ökade drivkrafterna kan dock även få vissa negativa konsekvenser. Personer med kroniska sjukdomar och personer med funktionsnedsättningar kan t.ex. få ökade svårigheter att komma in på arbetsmarknaden. Det finns därför skäl att föreslå regler till skydd för dessa personer.

Vissa undantag för arbetstagare med särskilt högriskskydd

Efter ansökan från den försäkrade kan Försäkringskassan enligt 13 § lagen (1991:1047) om sjuklön (SjL) besluta om särskilt högriskskydd. Ett sådant beslut kan fattas om den försäkrade har en sjukdom som under en tolv månadersperiod

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

Särskilt högriskskydd kan även beslutas när en person är donator av biologiskt material. Slutligen kan Försäkringskassan besluta om särskilt högriskskydd för en försäkrad som har fått eller bedömts ha haft rätt till aktivitetsersättning någon av de tolv månaderna före ansökan om skyddet.

Ett beslut om särskilt högriskskydd kan beroende på sjukdomens karaktär gälla för viss tid eller tills vidare.

Tanken med det särskilda högriskskyddet är att den försäkrade ska kunna visa upp ett beslut från Försäkringskassan om att arbetsgivaren kan få ersättning för eventuella sjuklönekostnader och därför våga anställa den försäkrade. När det gäller skyddet vid risk för ett större antal korta sjukperioder innebär även att den försäkrade undantas från reglerna om karensdag. Vid donationer är det primära syftet att arbetsgivaren inte ska drabbas av extra kostnader för att en arbetstagare har erbjudit sig att ställa upp som donator.

Regeringen föreslår att ett beslut om särskilt högriskskydd även bör medföra att sjukpenning och rehabiliteringspenning som lämnas till den försäkrade inte räknas med i arbetsgivares avgiftsunderlag. Detta bör dock inte gälla om det särskilda högriskskyddet har beslutats därför att den försäkrade har en sjukdom som innebär risk för ett större antal korta sjukperioder. Skyddet tar i detta fall sikte på att vissa sjukdomar kan leda till många, minst tio sjukperioder per år. Dessa sjukdomar innebär normalt inte risk för långa sjukperioder. Därför anser regeringen att dessa personers sjukfrånvaro inte generellt bör undantas från arbetsgivares avgiftsunderlag. Däremot bör de personer som har en sjukdom som – förutom att den medför risk för många korta sjukperioder – även innebär risk för en eller flera längre sjukperioder, efter beslut av Försäkringskassan kunna undantas från den särskilda sjukförsäkringsavgiften.

Syftet med regeringens förslag är att den försäkrade inte ska väljas bort på grund av sin sjukdom eller funktionsnedsättning i en anställnings-situation. Av den anledningen bör en förutsättning för att den försäkrades sjukpenning eller rehabiliteringspenning inte ska räknas med vara att den försäkrade ansökt om det särskilda högriskskyddet före det att anställningen har påbörjats eller att ansökan har gjorts i nära anslutning till anställningen. Lydelsen ”i nära anslutning” tar sikte på att ansökan kommit in strax efter det att anställningen påbörjades och att det var överenskommet eller underförstått att den försäkrade skulle ansöka om skyddet om han eller hon blev anställd.

Ett beslut som kan anses vara en förlängning av ett tidigare beslut bör också medföra undantag från den särskilda sjukförsäkringsavgiften.

Regeringen förstår, i likhet med vad TCO påpekat, att ohälsa kan uppstå under en pågående anställning. Förslaget handlar dock primärt om att skydda den enskildes ställning på arbetsmarknaden och inte om att minska arbetsgivares kostnader. Regeringen är samtidigt medveten om att drivkrafterna att vidta åtgärder blir något lägre i de fall sjukfrånvaron inte räknas med i arbetsgivarens avgiftsunderlag. Därför bör undantaget endast gälla när det behövs för att underlätta en anställning.

Bestämmelsen om undantag från den särskilda sjukförsäkringsavgiften vid särskilt högriskskydd är inte bara tillämplig när en arbetslös person får ett arbete. Den har även betydelse då den som har en tidsbegränsad anställning får en ny anställning hos samma arbetsgivare eller när den som är anställd får anställning hos en ny arbetsgivare. Sjukpenning och rehabiliteringspenning bör i sådana fall inte räknas med i arbetsgivarens avgiftsunderlag om ansökan om särskilt högriskskydd har gjorts före eller i nära anslutning till den aktuella anställningen.

Om det däremot är fråga om en övergång av ett företag, en verksamhet eller del av verksamhet från en arbetsgivare till en annan arbetsgivare, måste ansökan om särskilt högriskskydd ha gjorts före eller i nära anslutning till anställningen hos den tidigare arbetsgivaren för att sjukpenning och rehabiliteringspenning inte ska räknas med i den senare arbetsgivarens avgiftsunderlag.

Kravet på att ansökan om särskilt högriskskydd ska ha gjorts före anställningen bör inte gälla för donationsfallen. Dessa undantas för att inte den särskilda sjukförsäkringsavgiften ska bli ett hinder för att donationer kommer till stånd. I SjLL anges att det särskilda högriskskyddet avser sådana sjukdomar som är en följd av ingreppet vid donationen. Denna begränsning föreslås inte gälla för den särskilda sjukförsäkringsavgiften. Försäkringskassan behöver således inte pröva om en sjukperiod har samband med donationen eller inte. Detta möjliggör en automatiserad handläggning.

När det gäller sjuklön måste arbetsgivaren ansöka hos Försäkringskassan om att få ersättning för sina sjuklönekostnader för en arbetstagare som har beviljats särskilt högriskskydd. Det är den berörda arbetstagaren som själv måste informera arbetsgivaren om beslutet om särskilt högriskskydd. En sådan ordning beträffande den särskilda sjukförsäkringsavgiften skulle dock medföra en omfattande administration inklusive många omprövningsärenden. Det bör därför inte vara nödvändigt för en arbetsgivare att ansöka om att bli befriad från avgift för sjukpenning eller rehabiliteringspenning som har lämnats till en arbetstagare med särskilt

högriskskydd. Försäkringskassan bör kunna se till att så blir fallet. Den som ansöker om särskilt högriskskydd bör dock informeras om att ett beslut om särskilt högriskskydd i vissa fall även medför undantag från den särskilda sjukförsäkringsavgiften utan att arbetsgivaren behöver ansöka om detta. Även de som redan har ett högriskskydd när de nya reglerna träder i kraft bör få motsvarande information.

Subventionerad anställning

För arbetslösa personer som har särskilda svårigheter att få ett arbete finns det olika former av anställningsstöd. För de särskilda anställningsstöden är det Arbetsförmedlingen som bedömer om stödet är arbetsmarknadspolitiskt motiverat och i förekommande fall anvisar den arbetsökande. Anställningar med dessa stöd är utformade så att de minskar arbetsgivarens risker med anställningen. Förutom att arbetsgivaren får ett ekonomiskt bidrag, är anställningarna undantagna från lagen (1982:80) om anställningsskydd, lagen (1994:260) om offentlig anställning, lagen (1997:238) om arbetslöshetsförsäkring och likabehandlingsprincipen enligt lagen (2012:854) om uthyrning av arbetstagare.

För att arbetsgivarens kostnadsansvar inte ska bli ett hinder för de grupper som kvalificerar för insatserna bör ett undantag i arbetsgivarens kostnadsansvar göras för arbetstagare med denna typ av subventionerade anställningar.

Regeringen föreslår därför att sjukpenning och rehabiliteringspenning som lämnats till den som har anvisats en subventionerad anställning inte ska räknas med vid beräkning av avgiftsunderlaget för den särskilda sjukförsäkringsavgiften.

Arbetstagare med skyddat arbete hos Samhall bör dock inte omfattas av undantaget från arbetsgivarens skyldighet att betala särskild sjukförsäkringsavgift, om inte särskilt högriskskydd beviljats eller Arbetsförmedlingen har anvisat ett lönestöd som innefattas i undantaget. Detta innebär dock inte att Samhalls uppdrag ska ändras avseende omfattningen av antalet anställda med skyddat arbete, vilket såväl Arbetsförmedlingen som Samhall har uttryckt oro för i sina remissvar. Samhall får ersättning för sina merkostnader via ett statligt anslag. Det ska analyseras hur förslagen påverkar förutsättningarna för Samhall AB att utföra sitt uppdrag från staten.

Arbetsförmedlingen har föreslagit att även s.k. nystartsjobb ska undantas från den särskilda sjukförsäkringsavgiften. Regeringen delar inte denna uppfattning utan anser liksom arbetsgruppen gjorde i sin promemoria att sådana subventionerade anställningar som, likt nystartsjobb, utgör en rättighet inte ska omfattas av motsvarande undantag som de subventionerade anställningar som enskilda anvisas till av Arbetsförmedlingen. Däremot kommer det givetvis att finnas ett antal personer som har ett nystartsjobb, vars sjukpenning och rehabiliteringspenning inte kommer att räknas med i arbetsgivarens avgiftsunderlag då de har blivit beviljade ett särskilt högriskskydd.

För att kunna fastställa ett korrekt avgiftsunderlag behöver Försäkringskassan ges tillgång till uppgifter om eventuella subventionerade anställningar. Hos Arbetsförmedlingen gäller enligt 28 kap. 11 § första stycket 5 offentlighets- och sekretesslagen (2009:400), förkortad OSL

sekretess för uppgift om en enskilds personliga förhållanden, om det inte står klart att uppgiften kan röjas utan att den enskilde eller någon närstående till denne lider men och uppgiften förekommer i ärende om hjälp och stöd vid arbetslöshet eller andra åtgärder i anställningsfrämjande syfte eller för att främja en enskilds anpassning till arbetslivet. Enligt bestämmelsens andra stycke gäller emellertid inte sekretessen i beslut om ärenden. Den aktuella bestämmelsen hindrar således inte att Arbetsförmedlingen, på begäran av Försäkringskassan, lämnar de uppgifter Försäkringskassan behöver för fastställande av underlag i sina ärenden om särskild sjukförsäkringsavgift. Att en myndighet på begäran av en annan myndighet är skyldig att lämna ut uppgifter som inte är sekretessbelagda anges i 6 kap. 5 § OSL. Det framgår av 6 § förvaltningslagen (1986:223) att varje myndighet ska lämna andra myndigheter hjälp inom ramen för den egna verksamheten. Eftersom den i promemorian föreslagna bestämmelsen om Arbetsförmedlingens uppgiftsskyldighet är obehövlig anser regeringen att en sådan bestämmelse inte bör finnas med i den nya lagen.

Arbetsförmedlingen påpekar i sitt remissvar att det förekommer att beslut om lönestöd fattas med retroaktiv verkan. Detta kan i vissa fall medföra att när Försäkringskassan frågar om det finns ett pågående ärende om subventionerad anställning för en viss person kan den uppgift som lämnas av Arbetsförmedlingen vara att personen inte har subventionerad anställning då beslut inte har fattats när förfrågan görs. Detta kan i sin tur leda till att arbetsgivaren i ett fåtal fall påförs en särskild sjukförsäkringsavgift när så inte skulle blivit fallet om beslutet om subventionerad anställning funnits tillgängligt för Försäkringskassan. Om arbetsgivaren observerar detta och begär omprövning av Försäkringskassans beslut, kommer betalad avgift att återbetalas. Det är dock viktigt att Försäkringskassan och Arbetsförmedlingen gemensamt och var och en för sig vidtar lämpliga åtgärder för att minska olägenheten för berörda arbetsgivare. Det skulle bl.a. kunna ske genom generell information och upplysningar till de arbetsgivare som berörs av retroaktiva beslut om subventionerade anställningar.

Försäkringskassan har framfört önskemål om att Arbetsförmedlingen ska ges förutsättningar att spara uppgifter om subventionerade anställningar under längre tid än de två år som för närvarande gäller. Skälet för Försäkringskassans önskemål är att beslut om avgift i vissa fall kan komma fattas långt efter det att arbetstagaren var frånvarande från arbetet på grund av sjukdom. Detta kan t.ex. bli fallet om en person tillerkänns sjukpenning eller rehabiliteringspenning efter en längre rättslig process.

Regeringen anser det dock inte vara rimligt att förlänga den tid under vilken Arbetsförmedlingen ska spara beslut om subventionerade anställningar. De fall där Försäkringskassan lämnar sjukpenning med lång retroaktiv verkan är få. Detta är också ärenden som oftast utretts noga av Försäkringskassan och därför borde myndigheten ha tillräckliga uppgifter.

De subventionerade anställningarna har förändrats över tid och anpassats till olika målgrupper. Regleringen av anställningsstöden sker i förordningar. Regeringen anser det därför vara lämpligt att regeringen ges möjlighet att föreskriva vilka subventionerade anställningar som ska undantas från den särskilda sjukförsäkringsavgiften.

De subventionerade anställningar som för närvarande är av den karaktären att de undantas från arbetsgivarens avgiftsunderlag är lönebidrag, skyddat arbete hos offentlig arbetsgivare, utvecklingsanställning, trygghetsanställning, särskilt anställningsstöd för deltagare i jobb- och utvecklingsgarantin, särskilt anställningsstöd i form av extratjänst, särskilt anställningsstöd i form av traineejobb inom välfärdssektorn, särskilt anställningsstöd i form av traineejobb inom bristyrkesområden och särskilt anställningsstöd i form av instegsjobb. Sjukpenning och rehabiliteringspenning som lämnats till personer med sådana anställningar bör således inte räknas med i arbetsgivares avgiftsunderlag.

Risken för selektering vid anställning

Personer med funktionsnedsättning som medför nedsatt arbetsförmåga är, både i Sverige och i andra länder, en grupp som generellt har betydande svårigheter på arbetsmarknaden. Inte minst Handikappförbunden har i sitt remissvar framhållit de svårigheter som människor med funktionsnedsättning redan har på arbetsmarknaden.

Många remissinstanser har uttryckt oro för att införande av en hälsovaxling, trots de skydd för utsatta grupper som föreslagits, ska leda till att människor med funktionsnedsättningar och kroniska sjukdomar liksom de som nyligen kommit till Sverige ska väljas bort av arbetsgivare i samband med rekrytering av personal. Regeringen vill dock peka på att de individer som kommer att omfattas av skyddet för utsatta grupper inte innebär någon ökad risk för extra kostnader för arbetsgivaren. Det borde ge dem en konkurrensfördel vid rekrytering. Risken för selektering måste även vägas mot risken för att anställda inte får den arbetsanpassning och rehabilitering som de behöver.

Den oro för ökad selektering vid nyanställning som uttrycks av människor med kroniska sjukdomar och funktionsnedsättningar måste dock tas på stort allvar och reformen måste därför utvärderas. Om resultatet av sådana utvärderingar är att reformen – trots de skydd som föreslås – medför att arbetsmarknadssituationen försämras för ovan nämnda grupper, avser regeringen att överväga ytterligare åtgärder.

8.4 Avgiftsbegränsning

Regeringens förslag: Betalningsskyldighet ska inträda för en avgift som under ett avgiftsår totalt överstiger 40 200 kronor. Med avgiftsår avses det kalenderår under vilket avgift ska betalas.

Promemorians förslag: Överensstämmer delvis med regeringens förslag. I promemorian föreslogs ett fribelopp om 33 500 kronor.

Remissinstanserna: De remissinstanser som tillstyrker förslaget om en särskild sjukförsäkringsavgift tillstyrker även, eller har inte uttryckt några invändningar mot, den föreslagna avgiftsbegränsningen.

TCO välkomnar avgiftsbegränsningen som minskar avgiften för mindre företag som kan ha svårigheter att klara av ett ökat kostnadsansvar. *TCO* anger att fribeloppet i viss mån undantar arbetsgivarna från kostnader som beror på slumpen eller ren otur. *Statskontoret* konstaterar

att fribeloppet skyddar mindre arbetsgivare från för höga kostnader för långtidssjukskrivningar som inte har koppling till arbetsplatsen. *Tillväxtanalys* tillstyrker och vill särskilt lyfta fram att formen med ett grundavdrag som innebär att de minsta företagen i praktiken inte kommer att beröras av förändringen, eller får en sänkning av kostnaderna, är positivt. *ISF* tillstyrker och anser att det är välmotiverat att ha en avgiftsbegränsning för att skydda mindre arbetsgivare mot den osäkerhet som följer av införandet av en särskild sjukförsäkringsavgift. *Arbetsförmedlingen* uppger sig stödja förslaget om ett fribelopp men är utifrån det föreslagna beloppets storlek tveksam till de effekter som det förväntas ge.

Flera remissinstanser, däribland *Småföretagarnas Riksförbund* och *Företagarna*, anser att fribeloppet inte kommer att skydda de små arbetsgivarna från ökade kostnader genom att den genomsnittliga dag-ersättning som använts i promemorian i beräkningen av fribeloppet enligt deras mening är för låg. *Småföretagarnas Riksförbund* uppger att en stor del av Sveriges arbetstagare når upp till maxbeloppet med en dag-ersättning om 706 kronor. *Arbetsgivarverket* anser att beräkningar av hur långt fribeloppet räcker för sjukskrivna i den statliga sektorn måste göras på den högsta sjukpenningnivån per dag. *Arbetsgivarverket* anser att fribeloppet bör höjas. Ett antal remissinstanser, däribland *Arbetsgivaralliansen*, anser att fribeloppet och den sänkta arbetsgivaravgiften inte motsvarar arbetsgivares ökade kostnader enligt förslaget. *Svenskt Näringsliv* anser att det föreslagna fribeloppet ger begränsad lättnad och att kompensationen i form av den nedsatta arbetsgivaravgiften får försumbara effekter för det enskilda företaget. Flera enskilda företag har kommit in med yttranden där de ansluter sig till Svenskt Näringslivs remissyttrande. *Riksrevisionen* anser att reformen riskerar att leda till problem för små arbetsgivare, genom att de får svårt att klara oförutsedda kostnader som uppstår vid arbetstagares sjukfrånvaro, och konstaterar att ett fribelopp föreslås för att minska denna risk. *Försäkringskassan* anser att beloppet som används för att fastställa avgiftsbegränsningen är lågt och föreslår att det bestäms till 584 kronor per dag. *Sveriges Kommuner och Landsting (SKL)* avvisar det föreslagna skyddet då det är otillräckligt och därtill inte har en tillfredställande utformning. *SKL* anser att även kommuner och landsting behöver någon form av högkostnadsskydd. Några enskilda kommuner och landsting anser också att fribeloppet är för lågt räknat.

Näringslivets regelrådet är kritisk till att det inte går att följa beräkningarna i promemorian och att uppgifterna presenteras på aggregerad nivå. Kopplingen mellan fribeloppet och de arbetsgivare som hamnar över beloppsgränsen och därmed måste betala är enligt nämnden därför svår att vidimera. *Svenskt Näringsliv* anser att i avsaknad av promemorians beräkningsunderlag går det exempelvis inte att avgöra om det är korrekt att fribeloppet minskar andelen arbetsgivare som kan komma ifråga för kostnadsansvar från 11 till 4 procent.

Försäkringskassan anser att det bör förtydligas att betalningsskyldighet inträder för en arbetsgivare när den *totala* avgiften för arbetsgivaren överstiger fribeloppet.

Skälen för regeringens förslag

Som framgår i avsnitt 8.2 föreslås den särskilda sjukförsäkringsavgiften uppgå till 25 procent av avgiftsunderlaget. För mindre företag kan det vara svårt att klara oförutsedda kostnader för arbetstagares sjukfrånvaro. Inte sällan har till exempel nystartade företag begränsad likviditet. Sjukfrånvaro som orsakar produktionsbortfall, behov av vikarier och i övrigt extra administration kan i sig vara utmanande att klara för dessa små företag.

Mot bakgrund av detta bedöms det nödvändigt att särskild hänsyn tas till mindre arbetsgivare varför regeringen föreslår att en arbetsgivare bör vara betalningsskyldig först när den totala avgiften överstiger 40 200 kronor per avgiftsår. Med avgiftsår avses det kalenderår under vilket avgifter ska betalas. Med en sådan konstruktion skapas ett fribelopp för vilket det inte finns betalningsskyldighet för någon arbetsgivare i det fall avgiften understiger 40 200 kronor. Detta innebär att om den totala avgiften exempelvis uppgår till 40 500 behöver arbetsgivaren betala avgift med de 300 kronor som överstiger fribeloppet. Syftet med ett sådant fribelopp är att skydda i första hand mindre arbetsgivare mot höga och oförutsägbara kostnader vid arbetstagares sjukfrånvaro. Det är bland små företag som de flesta nya arbetstillfällen skapas i Sverige varför regeringen bedömer det som särskilt viktigt att dessa arbetsgivare i rimlig omfattning fredas från den särskilda sjukförsäkringsavgiften som för dem kan utgöra en relativt stor risk. Det är bl.a. i små och växande företag som möjligheter till anställningar skapas för nyanlända och andra personer som står långt ifrån arbetsmarknaden och det är därför extra viktigt att dessa arbetsgivare skyddas.

Det föreslagna fribeloppet har beräknats så att det absoluta flertalet mindre arbetsgivare inte ska få ökade kostnader till följd av införandet av den särskilda sjukförsäkringsavgiften. Som framgår ovan finns det remissinstanser som anser att fribeloppet är för lågt. Regeringen bedömer att fribeloppet bör sättas till 40 200 kronor utifrån *Försäkringskassans* synpunkt om att avgiftsbegränsningen bör beräknas utifrån en genomsnittlig dagersättning om 584 kronor. Som en konsekvens av detta föreslår regeringen ett högre fribelopp än vad arbetsgruppen gjorde. Med detta sagt vill regeringen samtidigt påminna om att sjukfrånvaro över 90 dagar är mindre vanligt hos små arbetsgivare. Den inledande sjukperioden om 90 dagar – under vilken det inte föreslås gälla någon betalningsskyldighet – utgör i praktiken, i sig, ett gott skydd för de mindre arbetsgivarna. Med det föreslagna fribeloppet beräknas små arbetsgivare i hög utsträckning i princip helt undgå den särskilda sjukförsäkringsavgiften under ett helt kalenderår. Utifrån hur befintlig sjukfrånvaro längre än 90 dagar fördelar sig bland olika arbetsgivare beräknas ca 1 400 arbetsgivare (av ca 10 400 arbetsgivare) med 1–5 anställda behöva betala den särskilda sjukförsäkringsavgiften. Bland de minsta arbetsgivarna med endast en (1) anställd och som har en sjukfrånvaro över 90 dagar beräknas drygt 300 arbetsgivare komma att behöva betala avgiften med det föreslagna fribeloppet. För de små arbetsgivare som har en hög sjukfrånvaro kommer dock avgift att aktualiseras, detta enligt avsikten att stärka arbetsgivares drivkrafter att vidta åtgärder för att förebygga och minska sina anställdas sjukfrånvaro. Kostnaderna för arbetsgivaren be-

gränsas även av att arbetsgivarens kostnadsansvar föreslås upphöra när sjukfallet har pågått 2,5 år. Av avsnitt 9 framgår att den maximala kostnaden för ett litet företag med en heltidssjukskriven arbetstagare uppgår till drygt 20 000 kronor. Denna kostnad uppstår under andra året av sjukskrivningen.

Statsstöd

Mot bakgrund av att avgiftsbegränsningen är generellt utformad och tillämplig för samtliga arbetsgivare bedöms den inte utgöra statsstöd i EUF-fördragets mening.

8.5 Beslut

Regeringens förslag: Försäkringskassan ska fastställa avgiftsunderlaget och besluta om avgiftens storlek samt om betalningsskyldigheten i fråga om den särskilda sjukförsäkringsavgiften.

Beslutet ska avse en kalendermånad och fattas månaden efter det att sjukpenningen eller rehabiliteringspenningen har lämnats till den försäkrade. Om det finns särskilda skäl ska beslut dock kunna fattas senare. I beslutet ska anges att avgiften ska betalas in till arbetsgivarens skattekonto senast den förfallodag som infaller 30 dagar efter den dag när beslutet fattades eller i förekommande fall allmän förvaltningsdomstols beslut. Försäkringskassan ska underrätta Skatteverket om beslutet och om de övriga uppgifter som behövs för betalning och återbetalning av avgiften. Beslut om den särskilda sjukförsäkringsavgiften ska gälla omedelbart.

Anstånd ska kunna beviljas efter ansökan. Försäkringskassan ska bevilja anstånd med betalningen av den särskilda sjukförsäkringsavgiften om arbetsgivaren har begärt omprövning av eller överklagat beslutet om avgift och det är tveksamt hur stort belopp som kommer att behöva betalas. Försäkringskassan ska även bevilja anstånd om arbetsgivaren har begärt omprövning av eller överklagat beslutet om avgift och det skulle medföra betydande skadeverkningar för arbetsgivaren eller annars framstå som oskäligt att betala avgiften. Anstånd ska beviljas med ett skäligt belopp och medges i längst tre månader efter aget för beslutet i den fråga som har föranlett anståndet.

Promemorians förslag: Överensstämmer i huvudsak med regeringens förslag. I promemorian föreslogs dock att det skulle vara Skatteverket, och inte Försäkringskassan som regeringen föreslår, som kunde bevilja anstånd med betalningen av den särskilda sjukförsäkringsavgiften om arbetsgivaren har begärt omprövning av eller överklagat beslutet om avgift och det medför betydande skadeverkningar för arbetsgivaren eller annars framstår som oskäligt att betala avgiften.

Remissinstanserna: *Lantbrukarnas riksförbund (LRF)* frågar om vad det finns för grund för slutsatsen att ordningen för beslut om den särskilda avgiften och debiteringen av densamma fungerade väl under åren 2005–2006. LRF anser att en utvärdering av detta borde ske innan en liknande ordning införs på nytt. *Skatteverket* har anfört att då det är

Försäkringskassan som ansvarar för omprövning och överklagande av beslut om särskild sjukförsäkringsavgift så bör det även vara den myndigheten som prövar frågan om anstånd när arbetsgivaren åberopar att det skulle kunna medföra betydande skadeverkningar för denne eller det annars skulle framstå som oskäligt att betala avgiften. Skatteverket anför också att om Försäkringskassan i anståndsförfarandet ska kunna kräva att säkerhet ställs på sätt som regleras i 63 kap. 8–10 §§ skatteförfarandelagen (2011:1244) (SFL) så måste en motsvarande reglering införas i lagen om särskild sjukförsäkringsavgift.

Skälen för regeringens förslag: Under åren 2005 och 2006 var arbetsgivare skyldiga att betala särskild sjukförsäkringsavgift för den sjukpenning som hade lämnats till arbetstagare hos arbetsgivaren. Den ordning för beslut om avgift och debitering av denna som då byggdes upp fungerade väl. De regler som regeringen föreslår överensstämmer därför huvudsakligen med det som då gällde. Lantbrukarnas Riksförbund har framfört att en utvärdering borde göras av hur ansvarsfördelningen mellan Försäkringskassan och Skatteverket fungerade förra gången innan en liknande ordning införs på nytt. Regeringen anser dock att någon sådan utvärdering inte är nödvändig. I samband med beredningen av detta förslag har inget framkommit som motsäger regeringens bedömning. Se även avsnitt 8.7.

Försäkringskassan betalar ut sjukpenning och rehabiliteringspenning till de försäkrade. När en kalendermånad är avslutad beräknar Försäkringskassan den sjukpenning och rehabiliteringspenning för vilken avgiftsskyldighet finns och fastställer respektive arbetsgivares avgiftsunderlag.

Försäkringskassan bör besluta om avgiftsunderlag och avgift kalendermånaden efter det att sjukpenningen och rehabiliteringspenningen har lämnats till en arbetstagare hos arbetsgivaren.

Även om någon betalningsskyldighet inte finns beroende på bestämmelsen om avgiftsbegränsning bör Försäkringskassan fastställa avgiftsunderlaget och besluta om avgiften. Genom att Försäkringskassan underlättar arbetsgivaren om avgiften även i dessa fall kan arbetsgivaren bedöma om och när betalningsskyldighet kan bli aktuell.

Försäkringskassan beslutar om betalningsskyldighet och förfallodag. Som förfallodag bör anges den förfallodag för skatter och avgifter som infaller närmast trettio dagar efter Försäkringskassans beslut om betalningsskyldighet.

Av Försäkringskassans beslutsmeddelande till arbetsgivaren framgår alltså det avgiftsunderlag som fastställs för månaden, avgiftens storlek, i förekommande fall vilket belopp arbetsgivaren ska betala och när detta senast ska betalas. Vid föregående tillfälle då arbetsgivare var skyldiga att betala en särskild sjukförsäkringsavgift skapade Försäkringskassan en särskild rutin för de arbetsgivare som för att kunna kontrollera riktigheten i avgiftsbeslutet ville ha mer information än den som fanns i beslutet. Regeringen utgår från att så kommer att bli fallet även denna gång.

I de flesta fall borde det inte vara några större svårigheter för Försäkringskassan att omgående efter en kalendermånads slut summera samtliga utbetalningar av sjukpenning som ska hänföras till en viss arbetsgivares avgiftsunderlag. Arbetsgivaren bör därför som regel kunna få beslut om avgiftens storlek i början av månaden efter det att sjukpen-

ningen har lämnats. I en del fall kan det ta längre tid för Försäkringskassan att fastställa underlaget och avgiften. Om Försäkringskassan inte hinner räkna med lämnad sjukpenning och rehabiliteringspenning för alla arbetstagare i en arbetsgivares avgiftsunderlag, får Försäkringskassan fatta beslut på det underlag som finns tillgängligt under den kalendermånad beslut om särskild sjukförsäkringsavgift ska fattas. Försäkringskassan får sedan ompröva beslutet när en mer fullständig beräkning av avgiftsunderlaget kan göras. Om det finns särskilda skäl får Försäkringskassan besluta en senare kalendermånad. Särskilda skäl tar sikte på den situationen att Försäkringskassan inte har haft möjlighet att under kalendermånaden fastställa något avgiftsunderlag över huvud taget.

För debitering av den särskilda sjukförsäkringsavgiften behöver Försäkringskassan lämna uppgifter till Skatteverket. Uppgifterna omfattas enligt regeringens bedömning inte av sekretess hos Försäkringskassan. För att säkerställa att Försäkringskassan utan föregående förfrågan lämnar relevanta uppgifter till Skatteverket bör en skyldighet för Försäkringskassan att lämna uppgift om den särskilda sjukförsäkringsavgiften och de övriga uppgifter som behövs för betalning och återbetalning av avgiften ändå införas i lagen. Det är viktigt att myndigheterna kommer överens om när och på vilket sätt Skatteverket ska få den information som behövs för att kunna inregistrera Försäkringskassans beslut om särskild sjukförsäkringsavgift.

Ett beslut om särskild sjukförsäkringsavgift bör i likhet med vad som gäller beslut enligt SFL gälla omedelbart.

Om arbetsgivaren har begärt omprövning av eller överklagat ett beslut om särskild sjukförsäkringsavgift och det är tveksamt hur stort belopp som kan komma att behöva betalas, bör Försäkringskassan med ett skäligt belopp kunna bevilja anstånd med betalningen av den särskilda sjukförsäkringsavgiften. I likhet med vad Skatteverket har anfört anser regeringen att Försäkringskassan – och inte Skatteverket – lämpligen bör pröva fråga om anstånd även när det inte är tveksamt hur stort beloppet är, men det skulle medföra betydande skadeverkningar för arbetsgivaren eller annars framstå som oskäligt att betala avgiften. Eftersom Försäkringskassan är den myndighet som fattar beslut enligt den föreslagna lagen är det också den myndigheten som är bäst lämpad att ta ställning till om anstånd i de angivna situationerna ska beviljas. Anstånd bör beviljas längst till tre månader efter dagen för beslutet i den fråga som har föranlett anståndet. Den föreslagna anståndsregleringen motsvarar huvudsakligen den reglering som finns i SFL. Regeringen gör samma bedömning som den som görs i promemorian, nämligen att det inte är nödvändigt att i fråga om avgiften ha krav på bestämmelser för säkerhet med anstånd då detta i övrigt inte förekommer i Försäkringskassans hantering av anstånd enligt socialförsäkringsbalken. Det behövs inte heller några särskilda bestämmelser om återkallelse och ändring av anståndet, utan föreslagna bestämmelser om omprövning av Försäkringskassans beslut (se avsnitt 8.6) bedöms vara tillräckliga. Eftersom även Skatteverket i vissa situationer kan besluta om anstånd inom ramen för Skatteverkets ansvar för hanteringen av betalning av den särskilda sjukförsäkringsavgiften (se avsnitt 8.7), kan det förekomma att arbetsgivaren lämnar in en ansökan om anstånd till fel myndighet. I en sådan situation bör den myndigheten i enlighet med föreskriften i 4 § tredje stycket förvaltnings-

lagen (1986:223) sända anståndsansökan till den rätta myndigheten. Angående vad som bör gälla i fråga om ränta i samband med anstånd se avsnitt 8.7.

8.6 Omprövning och överklagande

Regeringens förslag: Försäkringskassan ska ompröva ett beslut om särskild sjukförsäkringsavgift och beslut om anstånd med betalning om arbetsgivaren begär det eller om det finns andra skäl att göra det.

Om en fråga har avgjorts av en allmän förvaltningsdomstol ska Försäkringskassan inte få ompröva ett beslut avseende den frågan.

En arbetsgivare som vill begära omprövning ska göra detta senast det sjätte året efter avgiftsåret. En begäran om omprövning ska vara skriftlig. Om en begäran om omprövning eller ett överklagande kommer in till Skatteverket eller allmän förvaltningsdomstol i stället för till Försäkringskassan, ska Skatteverket eller domstolen sända handlingen till Försäkringskassan. Om handlingen har kommit in för sent till Försäkringskassan ska den inte avvisas om den har kommit in till Skatteverket eller till domstolen i rätt tid.

Ett omprövningsbeslut till nackdel för arbetsgivaren ska inte få meddelas om Försäkringskassan tidigare har beslutat om omprövning avseende samma fråga, om det är uppenbart oskäligt eller om det avser ett obetydligt avgiftsbelopp.

Försäkringskassans beslut om den särskilda sjukförsäkringsavgiften ska få överklagas av arbetsgivaren och av det allmänna ombudet hos Försäkringskassan. Beslutet ska överklagas till allmän förvaltningsdomstol i enlighet med forumreglerna i skatteförfarandelagen. För arbetsgivarens överklagande ska samma tidsfrister gälla som avseende begäran om omprövning. Det allmänna ombudets överklagande ska ha kommit in inom den tidsfrist som gäller för beslut om omprövning på initiativ av Försäkringskassan. När det allmänna ombudet överklagar ska bestämmelserna i skatteförfarandelagen gälla. Ett överklagande av ett beslut av förvaltningsrätten i fråga om anstånd ska få prövas av kammarrätten endast om den har meddelat prövningstillstånd. Vid överklagandeförfarandet ska skatteförfarandelagen gälla i tillämpliga delar och vad som där sägs om Skatteverket och allmänna ombudet hos Skatteverket i stället gälla Försäkringskassan och det allmänna ombudet hos Försäkringskassan.

En arbetsgivare ska inte ha rätt att begära omprövning av eller överklaga Försäkringskassans beslut om en arbetstagares rätt till sjukpenning eller rehabiliteringspenning.

Promemorians förslag: Överensstämmer med regeringens förslag.

Remissinstanserna: Flertalet remissinstanser har inte lämnat några synpunkter på den föreslagna omprövnings- och överklaganderegleringen. *Lärarnas Riksförbund* tillstyrker överklagandeförbudet. *Vårdförbundet* ser det som absolut nödvändigt för sjukförsäkringens funktion och legitimitet att arbetsgivare inte ges möjlighet att överklaga Försäkringskassans beslut om sjukpenning eller rehabiliteringspenning. *TCO*

ser det som absolut nödvändigt för förtroendet för den allmänna sjukförsäkringen att arbetsgivare inte ges möjlighet att överklaga Försäkringskassans beslut om sjukpenning eller rehabiliteringspenning. *Arbetsgivarverket* anser att arbetsgivare bör kunna begära omprövning av och överklaga Försäkringskassans beslut om rätt till sjukpenning. Om arbetsgivare åläggs ett större ansvar, bör det också leda till ett ökat inflytande. *Lantbrukarnas Riksförbund* (LRF) invänder mot förslaget att arbetsgivare inte ska få begära omprövning och överklaga Försäkringskassans beslut om sjukpenning och rehabiliteringspenning. LRF anser att även om det är korrekt att integritetsskyddade uppgifter inte bör lämnas ut till arbetsgivare, riskerar den föreslagna ordningen att innebära att arbetsgivare inte fullt ut kan få del av relevant information och således berövas rätten att fullt ut kunna föra talan mot avgiftsbeslutet (eller det grundläggande beslutet om sjuk- eller rehabiliteringspenning). LRF anser att det saknas skäl att införa ett sådan rättsosäkert system. *Svenskt Näringsliv* och *Svensk Industriförening* ser allvarligt på förslaget om överklagandeförbud för arbetsgivaren avseende Försäkringskassans beslut om sjukpenning och rehabiliteringspenning och anser att detta strider mot såväl svensk förvaltningsrätt som europeisk rätt.

Skälen för regeringens förslag

I likhet med vad som gällde i fråga om den särskilda sjukförsäkringsavgiften åren 2005 och 2006 anser regeringen att reglerna om omprövning och överklagande i möjligaste mån bör överensstamma med vad som gäller i motsvarande situation för Skatteverkets beslut om skatter och avgifter (prop. 2004/05:21 s. 50). Det underlättar för en arbetsgivare att det är samma besvärstider och processuella bestämmelser i övrigt som gäller ärenden och mål om den särskilda sjukförsäkringsavgiften som för ärenden och mål om övriga skatter och avgifter oberoende av att det är två olika myndigheter som fattar beslut. Bestämmelserna om omprövning och överklagande har således utformats efter mönster av motsvarande bestämmelser om skatter och avgifter i skatteförfarandelagen (2011:1244), förkortad SFL. Bland de bestämmelser som föreslås efter mönster i SFL finns en som innebär att om en begäran om omprövning kommer in till allmän förvaltningsdomstol i stället för till Försäkringskassan ska domstolen sända begäran till Försäkringskassan, och Försäkringskassan ska då inte avvisa begäran om den kommit in i rätt tid till domstolen. Eftersom arbetsgivaren i fråga om den särskilda sjukförsäkringsavgiften kan ha ärenden både hos Försäkringskassan och hos Skatteverket finns det en risk för att arbetsgivaren av misstag lämnar sin begäran om omprövning till Skatteverket. Regeringen anser därför att om en begäran om omprövning eller ett överklagande felaktigt lämnats till Skatteverket bör Försäkringskassan inte få avvisa den om den kommit in i rätt tid till Skatteverket. För en redogörelse av vad som föreslås gälla i fråga om anstånd i samband med omprövning och överklagande, se avsnitt 8.6. Arbetsgivare bör liksom i fråga om övriga skatter och avgifter även när det gäller den särskilda sjukförsäkringsavgiften kunna begära omprövning av och överklaga Skatteverkets beslut som sker inom ramen för Skatteverkets ansvar för att hantera betalning och återbetalning av avgiften, se avsnitt 8.7.

Omprövnings- och överklagandeförbud

Regeringens bedömning att arbetsgivare inte ska kunna begära omprövning av eller överklaga Försäkringskassans beslut om arbetstagares rätt till sjukpenning eller rehabiliteringspenning överensstämmer med den bedömning som regeringen gjorde när arbetsgivarna var skyldiga att betala en särskild sjukförsäkringsavgift åren 2005 och 2006 (se prop. 2004/05:21 s. 48 f.). I det lagstiftningsärendet anförde Lagrådet som sin uppfattning att mål om bestämmande av den då aktuella särskilda sjukförsäkringsavgiften i Europakonventionens mening torde vara att betrakta som mål rörande prövning av civila rättigheter och skyldigheter. Artikel 6 i konventionen, som behandlar rätten till en rättvis rättegång, skulle då – enligt Lagrådets uppfattning – bli tillämplig. Lagrådet anförde att för att konventionens krav skulle anses uppfyllda fick ramen för den prövning domstolarna skulle göra enligt den då föreslagna lagen om särskild sjukförsäkringsavgift inte vara för snäv. En förutsättning för att överklagandeförbudet skulle kunna godtas borde därför enligt Lagrådets uppfattning vara att arbetsgivaren vid ett överklagande av Försäkringskassans avgiftsbeslut inte bara skulle kunna få själva beräkningen av avgiftens storlek prövad utan att arbetsgivaren också skulle kunna rikta invändningar mot beslutet att tillerkänna den anställdes sjukpenning. Enligt Lagrådet kunde dock beslutet om sjukpenning naturligtvis inte ändras inom ramen för avgiftsprocessen (prop. 2004/05:21 s. 151).

Regeringens bedömning är som redan nämnts att en arbetsgivare inte ska kunna begära omprövning av eller överklaga Försäkringskassans beslut om sjukpenning eller rehabiliteringspenning. Däremot kan arbetsgivaren inom ramen för ett omprövnings- eller överklagandeärende avseende avgiften invända mot sjukpenning- eller rehabiliteringspenningbeslutet. I de fall arbetsgivaren i ett omprövningsärende inte åberopar några medicinska förhållanden till stöd för sina invändningar i fråga om arbetstagarens rätt till sjukpenning eller rehabiliteringspenning bör det inte finnas någon anledning för Försäkringskassan att vid omprövningen av avgiftsbeslutet närmare redogöra för sådana medicinska förhållanden. Om arbetsgivaren däremot redan har vetskap om arbetstagarens medicinska förhållanden, t.ex. genom att arbetsgivaren tidigare har tagit del av läkarintyg eller annan medicinsk dokumentation avseende arbetstagaren, torde något betydande integritetsintrång inte kunna anses uppstå om Försäkringskassan i motiveringen för omprövningsbeslutet berör sådana frågor. Någon rätt för arbetsgivaren att i samband med omprövningsförfarandet hos Försäkringskassan i fråga om avgiften få ta del av känsliga handlingar i ärende om rätt till sjukpenning eller rehabiliteringspenning bör dock inte finnas.

På samma sätt som i fråga om omprövning kan arbetsgivaren vid ett överklagande av avgiftsbeslutet i förvaltningsrätten rikta invändningar mot grunderna för beslutet. Om arbetsgivaren vid ett sådant överklagande av avgiftsfrågan framför invändningar mot själva sjukpenning- eller rehabiliteringspenningbeslutet, torde domstolen i de flesta fall kunna ta ställning till rimligheten i arbetsgivarens invändning utan att behöva inhämta ytterligare medicinsk utredning. I de fall då medicinska uppgifter ändå behöver tillföras målet får det förutsättas att ett noga övervägande

görs, mot bakgrund av tillämpliga sekretessregler, om vilka uppgifter som arbetsgivaren kan få del av.

Inledningsvis konstaterar regeringen att arbetsgivaren har rätt att överklaga beslutet. Regeringen anser vidare att domstolsprövningens omfattning enligt beskrivningen ovan måste anses medge en fullständig prövning av de olika grunder på vilka arbetsgivaren vill angripa Försäkringskassans avgiftsbeslut. Under förutsättning att artikel 6 i konventionen är tillämplig anser regeringen därför att det föreslagna överklagandeförbudet i fråga om arbetstagarens beslut om sjukpenning eller rehabiliteringspenning inte innebär en begränsning av arbetsgivarens rätt till domstolsprövning enligt nämnda artikel.

Om överklagandeförbudet skulle anses utgöra en begränsning i rätten till domstolsprövning i Europakonventionens mening kan regeringen konstatera att Europadomstolen i flera mål slagit fast att rätten till domstolsprövning enligt artikel 6 inte är absolut (se t.ex. rättsfallen *Ashingdane mot Förenade kungariket* [dom den 28 maj 1985] och *Arlewin mot Sverige* [dom den 1 mars 2016]). Domstolen har uttalat att rätten till domstolsprövning inte är absolut och undantagslös utan den kan begränsas under förutsättning att begränsningarna tjänar ett legitimt ändamål och står i rimlig proportion till ändamålet. Begränsningarna får dock inte vara så långtgående att de urholkar det centrala innehållet i den av artikel 6 garanterade rättigheten.

Det legitima ändamålet med överklagandeförbudet är att skydda arbetstagarens rätt till respekt för sitt privatliv. Att uppgifter om medicinska förhållanden omfattas av artikel 8 i Europakonventionen är närmast en självklarhet men har uttalats av Europadomstolen bl.a. i rättsfallet *M.S. mot Sverige* (dom den 17 augusti 1997). Respekten för privatliv i artikel 8 får inskränkas men endast om det sker med stöd av lag och om det i ett demokratiskt samhälle är nödvändigt med hänsyn bl.a. till landets ekonomiska välbefinnande, till skydd för hälsa eller för andra personers rättigheter. I sammanhanget får man alltså ställa arbetsgivarens intresse av partsställning i mål om sjukpenning och rehabiliteringspenning mot arbetstagarens legitima intresse av att skydda sitt privatliv.

Arbetstagarens intresse av att arbetsgivaren inte ska ha insyn i hans eller hennes medicinska och andra privata förhållanden måste enligt regeringens mening anses vara mycket starkt vilket kommer till uttryck i olika sekretessbestämmelser avseende sådana uppgifter, se t.ex. 21 kap. 1 §, 25 kap. 1 § och 28 kap. 1 § OSL. Som nämns ovan har arbetsgivaren möjlighet att inom ramen för avgiftsprocessen rikta invändningar vad gäller det sjukpenning- eller rehabiliteringsbeslut som ligger till grund för avgiftsbeslutet. Försäkringskassan eller förvaltningsdomstolen har då att beakta huruvida dessa invändningar påverkar avgiftsbeslutet. Med hänsyn till arbetstagarens starka och legitima intresse av att skydda sina privata förhållanden och med beaktande av att arbetsgivaren inom ramen för avgiftsprocessen kan rikta invändningar mot det bakomliggande sjukpenning- eller rehabiliteringspenningbeslutet framstår enligt regeringens mening en begränsning av möjligheten för arbetsgivaren att överklaga arbetstagarens förmånsärenden som en proportionerlig åtgärd för att skydda arbetstagarens rätt till privatliv.

Under förutsättning att artikel 6 i Europakonventionen är tillämplig gör regeringen bedömningen att begränsningen i fråga om överklagande-

rätten har ett legitimt ändamål och är en proportionerlig åtgärd som inte urholkar det centrala innehållet i den av artikel 6 garanterade rättigheten till domstolsprövning.

8.7 Betalning och debitering av den särskilda sjukförsäkringsavgiften

Regeringens förslag: Betalning av den särskilda sjukförsäkringsavgiften ska göras till Skatteverkets särskilda konto för skattebetalningar. Betalning från kommuner och landsting ska göras genom avräkning på samma sätt som dessa betalar övriga skatter och avgifter. Skatteverket ska hantera betalning och återbetalning av den särskilda sjukförsäkringsavgiften. I mål och ärenden om betalning och återbetalning av avgiften ska i tillämpliga delar bestämmelserna i skatteförfarandelagen gälla.

Vid tillämpningen av skatteförfarandelagen ska det som sägs där om avgift gälla den särskilda sjukförsäkringsavgiften.

Om Försäkringskassan har beslutat om anstånd och arbetsgivaren senare blir betalningsskyldig för det belopp anståndet avser, ska ränta inte tas ut för förfluten tid. Detsamma ska gälla om arbetsgivaren genom ett omprövningsbeslut eller ett beslut av domstol blir skyldig att betala en ytterligare avgift.

Promemorians förslag: Överensstämmer med regeringens förslag. Regeringen gör dock vissa justeringar vad gäller hänvisningarna till skatteförfarandelagen.

Remissinstanserna: Flertalet remissinstanser har inte haft några synpunkter på att betalningen ska ske till skattekonto eller på innehållet i Skatteverkets hantering av betalning och återbetalning av den särskilda sjukförsäkringsavgiften. *Svenskt Näringsliv* och *Industriföreningen* anser att den särskilda sjukförsäkringsavgiften inte ska debiteras företagets skattekonto, eftersom detta gör att reglerna kring företrädaransvar aktualiseras. *Skatteverket* har inga invändningar mot att avgiften debiteras på skattekontot. Skatteverket anser dock att myndigheten bör ha möjlighet att besluta om solidariskt betalningsansvar för bolagsman i handels- och kommanditbolag.

Skälen för regeringens förslag: I likhet med vad som gällde åren 2005 och 2006 (se prop. 2004/05:21) bör Skatteverket ansvara för debitering och uppbörd av den särskilda sjukförsäkringsavgiften. Det innebär att arbetsgivare betalar in avgiften till Skatteverkets särskilda konto för skattebetalningar. Om arbetsgivaren är en kommun eller ett landsting, sker dock betalningen genom avräkning från fordran enligt 4 § lagen (1965:269) med särskilda bestämmelser om kommuns och annan menighets utdebitering av skatt, m.m.

Åren 2005 och 2006 gällde skattebetalningslagen (1997:483) i fråga om debitering och betalning av den särskilda sjukförsäkringsavgiften. Därmed kom bestämmelserna i skattebetalningslagen om bl.a. ansvar för skatt, anstånd med betalning, ränta, indrivning, omprövning, överklagande och verkställighet att gälla vid Skatteverkets hantering av dessa

avgifter. Likaledes gällde bestämmelserna om betalningssäkring i lagen (1978:880) om betalningssäkring för skatter, avgifter och tullar även i fråga om den särskilda sjukförsäkringsavgiften. Både avseende skattebetalningslagen och lagen om betalningssäkring för skatter, avgifter och tullar var det Skatteverket som var den ansvariga myndigheten. Skatteförfarandelagen (2011:1244), förkortad SFL, trädde i kraft den 1 januari 2012 och ersatte bl.a. taxeringslagen (1990:324), skattebetalningslagen och lagen om betalningssäkring för skatter avgifter och tullar. Eftersom Skatteverket föreslås ansvara för att hantera betalning och återbetalning av den särskilda sjukförsäkringsavgiften anser regeringen att motsvarande bestämmelser, som numera finns i SFL, bör gälla.

Bland andra Svenskt Näringsliv och Svensk Industriförening har väntat mot att företrädaransvaret enligt SFL även kommer att gälla vid den särskilda sjukförsäkringsavgiften. Regeringen har strävat efter att de regler som ska gälla för betalning, debitering, anstånd och omprövning eller överklagande av den särskilda sjukförsäkringsavgiften ska likna de som gäller vid skatter och andra avgifter. Regeringen anser att detta även bör gälla för företrädaransvaret.

Bestämmelserna om ersättning för ombud, biträde eller utredning i SFL bör gälla för Skatteverkets förfarande i fråga om den särskilda sjukförsäkringsavgiften på motsvarande sätt som dessa bestämmelser gäller i fråga om Skatteverkets hantering av övriga skatter och avgifter. Regeringen anser dock att dessa bestämmelser inte bör göras tillämpliga på Försäkringskassans beslut om den särskilda sjukförsäkringsavgiften eller domstolarnas handläggning av överklaganden av Försäkringskassans beslut. Det framstår som omotiverat att arbetsgivare skulle vara berättigade till ersättning från det allmänna för ombuds- och biträdeskostnader i ärenden hos Försäkringskassan när försäkrade saknar motsvarande möjligheter till ersättning för sådana kostnader i sina ersättningsärenden hos myndigheten.

Med hänsyn till att det viktigaste syftet med skattekontosystemet är att tillhandahålla ett enkelt uppbördsförfarande för både Skatteverket och de skatt- eller avgiftsskyldiga med enhetliga regler för de skatter och avgifter som ingår i systemet, bör inga andra avvikande regler än sådana som är nödvändiga av praktiska skäl gälla i fråga om den särskilda sjukförsäkringsavgiften. Det innebär bl.a. att utgångspunkten bör vara att SFL:s bestämmelser ska gälla i tillämpliga delar. Skatteverket beslutar om ansvar för delägare i ett svenskt handelsbolag avseende skatter och avgifter enligt SFL. Enligt regeringens mening saknas det skäl till varför samma ordning inte skulle gälla i fråga om ansvar för den särskilda sjukförsäkringsavgiften och därför bör detta anges genom en hänvisning i den nya lagen till 59 kap. 11 § SFL.

Eftersom det är Försäkringskassan som ansvarar för beslut om arbetsgivarens betalningsskyldighet så har regeringen i avsnitt 8.5. redogjort för att Försäkringskassan också är mest lämpad att bedöma om anstånd ska beviljas när arbetsgivaren har ansökt om detta i samband med en begäran om omprövning eller ett överklagande. Däremot bör Skatteverket fatta anståndsbeslutet enligt 63 kap. 15 och 23 §§. Eftersom såväl Skatteverket som Försäkringskassan i olika situationer kan besluta om anstånd kan det förekomma att arbetsgivaren lämnar in en ansökan om anstånd till fel myndighet. I en sådan situation bör den myndigheten i

enlighet med 4 § tredje stycket förvaltningslagen sända anståndsansökan till den rätta myndigheten.

När det gäller räntebestämmelserna behövs det av praktiska skäl göras vissa avsteg från bestämmelserna i SFL.

I fråga om skatter och avgifter gäller normalt att den enskilde debiteras ränta om anstånd beviljats och den enskilde senare blir skyldig att betala skatten eller avgiften. Detsamma gäller om den enskilde genom ett omprövningsbeslut eller ett beslut av domstol blir skyldig att betala en ytterligare avgift. Det har dock visat sig att det till juni 2017 inte är tekniskt möjligt att åstadkomma ett sådant informationsutbyte mellan Försäkringskassan och Skatteverket att ränta kan beräknas. Regeringen föreslår därför att arbetsgivaren i dessa situationer inte bör vara skyldig att betala ränta för anståndstiden utan att ränta bör beräknas från en ny förfallodag. Den förfallodag som ska anges i Försäkringskassans beslut är den som närmast inträffar 30 dagar efter Försäkringskassans beslut. Av det skälet bör räntebestämmelsen i 65 kap. 8 § SFL inte vara tillämplig i fråga om den särskilda sjukförsäkringsavgiften och i de fall Försäkringskassan har beslutat om anstånd bör inte 65 kap. 7 § SFL vara tillämplig.

Om avgift ska tillgodoräknas på grund av ett omprövningsbeslut eller ett beslut av domstol, bör dock inkomstränta enligt SFL beräknas. Detta kan ske automatiskt genom att Försäkringskassan underrättar Skatteverket om att en betalningsskyldighet inte längre finns.

8.8 Sekretess och tystnadsplikt hos arbetsgivare

Regeringens förslag: Tystnadsplikt ska gälla för den som i en arbetsgivares administrativa verksamhet befattar sig med uppgift som lämnats till arbetsgivaren i fråga om skyldigheten att betala särskild sjukförsäkringsavgift och därigenom fått kännedom om enskilds hälsotillstånd.

Promemorians förslag: Skiljer sig från regeringens förslag i det avseende att det i promemorian föreslogs att tystnadsplikten även ska gälla sådana personliga förhållanden som arbetsgivaren har fått kännedom om i samband med administrationen av den särskilda sjukförsäkringsavgiften.

Remissinstanserna: Flertalet remissinstanser har inte berört frågorna om sekretess och tystnadsplikt hos arbetsgivare. *Datainspektionen* ser positivt på en reglering av tystnadsplikt i arbetsgivares administrativa verksamhet. Enligt *Lärarnas riksförbund* är det bra att förslaget tagit höjd för sekretess och tystnadsplikt i arbetsgivares administrativa verksamhet i fråga om skyldigheten att betala särskild sjukförsäkringsavgift.

Skälen för regeringens förslag: I ärenden om särskild sjukförsäkringsavgift kommer Försäkringskassan att hantera uppgifter om sjukperioder, sjukpenninggrundande inkomst och utbetalad sjukpenning och rehabiliteringspenning. När det förra gången infördes en lag om särskild sjukförsäkringsavgift (prop. 2004/05:21) infördes även en bestämmelse i

dåvarande 7 kap. 7 § sekretesslagen (1980:100) som i dag finns i 28 kap. 1 § offentlighets- och sekretesslagen (2009:400), förkortad OSL, och som innebär att sekretess gäller hos Försäkringskassan och domstol för uppgift om en enskilds hälsotillstånd eller andra personliga förhållanden, om det kan antas att den enskilde eller någon närstående till denne lider men om uppgiften röjs och uppgiften förekommer i ärende enligt lagstiftningen om särskild sjukförsäkringsavgift.

För att en arbetsgivare ska kunna ta ställning till om ett beslut från Försäkringskassan om skyldighet att betala avgift är riktigt, kan arbetsgivaren behöva ta del av de uppgifter som ligger till grund för beslutet. Dessa uppgifter rör företrädesvis inkomstuppgifter som hänför sig till den aktuella arbetsgivaren och uppgifter om under vilken period sjukpenning eller rehabiliteringspenning har lämnats. Regeringens bedömning är att sådana uppgifter i de allra flesta fall kan lämnas till arbetsgivaren utan att det kan antas att utlämnandet medför skada eller men för en enskild eller någon närstående till denne. Skulle det i ett enskilt fall ändå finnas skäl för sekretess har arbetsgivaren rätt att ta del av de uppgifter som ligger till grund för beslutet med stöd av bestämmelserna om partsinsyn i 16 § förvaltningslagen (1986:223) och 43 § förvaltningsprocesslagen (1971:291) jämte 10 kap. 3 § OSL.

Hos offentliga arbetsgivare finns ett visst skydd för integritetskänsliga uppgifter, företrädesvis enligt reglerna om sekretess i personaladministrativ verksamhet. Det sekretesskydd som följer av bestämmelserna i OSL gäller dock endast för myndigheter samt i den utsträckning som framgår av bilagan till OSL. Det innebär att integritetskänsliga uppgifter som kan komma att lämnas i samband med sjukfall som omfattas av de nya reglerna saknar skydd hos privata arbetsgivare. Utgångspunkten måste vara att de nya reglerna inte får innebära en försämring av möjligheterna att garantera att känsliga uppgifter om enskilda inte röjs obehörigen. En aspekt som också bör beaktas är att privata arbetsgivares tystnadsplikt inte bör vara mer omfattande än den som gäller för offentliga arbetsgivare. Hos offentliga arbetsgivare är det generellt sett uppgifter om hälsotillstånd som omfattas av sekretess (39 kap. 2 § OSL). Den typ av uppgifter som i nu aktuella ärenden kan antas vara känsliga är just uppgifter om hälsotillstånd. Regeringens sammanfattande bedömning är därför att tystnadsplikten för arbetsgivare avseende uppgift som lämnats till arbetsgivaren i fråga om skyldigheten att betala särskild sjukförsäkringsavgift endast bör avse uppgifter om enskilds hälsotillstånd. Regeringen anser vidare att det kan finnas röjanden av uppgifter som kan vara rimliga och behöriga även utan den enskildes samtycke. Därför bör den föreslagna paragrafen vilket är fallet i många tystnadspliktsbestämmelser avse *obehöriga* röjanden.

Bestämmelserna om tystnadsplikt innebär inga inskränkningar i arbetsgivarens skyldighet att lämna uppgifter som framgår av lag eller förordning.

8.9 Behandling av personuppgifter

Regeringens förslag: Arbetsförmedlingen ska få behandla personuppgifter för tillhandahållande av information som behövs inom Försäkringskassans verksamhet som underlag för beslut om och kontroll av avgiftsskyldighet i fråga om den särskilda sjukförsäkringsavgiften.

Regeringens bedömning: Den behandling av personuppgifter som kommer att utföras i Försäkringskassans verksamhet som gäller den särskilda sjukförsäkringsavgiften kan utföras med stöd av personuppgiftslagen.

Promemorians förslag: Överensstämmer med regeringens förslag. I promemorian gjordes dock inte någon bedömning.

Remissinstanserna: Flertalet remissinstanser har inte berört frågorna om personuppgiftsbehandling. *Arbetsförmedlingen* tillstyrker förslaget om ändring i lagen om behandling av personuppgifter i den arbetsmarknadspolitiska verksamheten. *Datainspektionen* avstyrker förslaget när det gäller dataskyddsfrågorna och yttrar bl.a. följande. Promemorian saknar analyser som klarlägger med vilket rättsligt stöd informationsutbyte avseende känsliga personuppgifter får ske. Det är oklart hur förslaget förhåller sig till regeringsformen, dataskyddsdirektivet och personuppgiftslagen och hänsyn måste även tas till den nyligen beslutade dataskyddsförordningen som ska börja tillämpas den 25 maj 2018. Datainspektionen har inget att erinra mot förslaget till ändring i 5 § lagen om behandling av personuppgifter i den arbetsmarknadspolitiska verksamheten men anser att det bör anges vilken avgiftsskyldighet som avses genom en hänvisning till den nya lagen. Enligt *Skatteverket* är det i fråga om behandling av de uppgifter som Försäkringskassan ska lämna till Skatteverket oklart vilken punkt i 2 kap. 3 § lagen (2001:181) om behandling av personuppgifter i Skatteverkets beskattningsverksamhet som är tillämplig. Skatteverket anser att frågan om lagstöd för behandlingen behöver förtydligas.

Skälen för regeringens förslag och bedömning

Det förekommer redan idag ett betydande utbyte av personuppgifter mellan de berörda myndigheterna. Bland annat lämnar Försäkringskassan kontrolluppgifter till Skatteverket avseende enskilda som fått skattepliktiga socialförsäkringsförmåner utbetalade till sig, t.ex. sjukpenning. Skatteverket lämnar t.ex. folkbokföringsuppgifter och uppgifter om taxerad inkomst till Försäkringskassan. Arbetsförmedlingen lämnar till Försäkringskassan uppgifter om anvisningar avseende aktivitetsstödsberättigande program för att Försäkringskassan ska kunna fatta beslut om och betala ut aktivitetsstöd. Försäkringskassan ska till Arbetsförmedlingen avseende deltagare i sådana program lämna uppgift om datum för sjukansmälan när personen på grund av sjukdom är frånvarande från programmet. I många fall rör det sig om känsliga personuppgifter i den mening som avses i 13 § personuppgiftslagen (1998:204) (PUL).

Inom det föreslagna systemet med hälsovaxling kommer uppgifter att lämnas i följande situationer. Försäkringskassan lämnar uppgifter till

Skatteverket avseende avgiftsskyldig arbetsgivare, det belopp som ska betalas samt förfallodag. Försäkringskassan kommer att göra förfrågan hos Arbetsförmedlingen huruvida personer är anvisade sådana program som innebär att deras sjukpenning och rehabiliteringspenning inte ska ingå i arbetsgivarens avgiftsunderlag. Om några av dessa personer är anvisade sådana anställningar informerar Arbetsförmedlingen Försäkringskassan om det. Försäkringskassan fattar beslut om arbetsgivares avgifts- och betalningsskyldighet i fråga om den särskilda sjukförsäkringsavgiften. Inom systemet med hälsoväxlingen kommer det att förekomma behandlingar av känsliga personuppgifter. Uppgifter om att någon får sjukpenning eller rehabiliteringspenning måste, som Datainspektionen anför i sitt remissyttrande, anses utgöra känsliga personuppgifter. Det kommer dock inom systemet även att förekomma behandlingar som inte innefattar känsliga personuppgifter.

Behandling av personuppgifter i Försäkringskassans verksamhet som gäller den särskilda sjukförsäkringsavgiften

I likhet med den bedömning som görs i promemorian gör regeringen bedömningen att PUL:s bestämmelser blir tillämpliga vid Försäkringskassans behandling av personuppgifter i myndighetens verksamhet avseende den särskilda sjukförsäkringsavgiften. Bestämmelserna om behandling av personuppgifter i 114 kap. socialförsäkringsbalken (SFB) reglerar nämligen endast behandlingar när det gäller myndighetens verksamhet i fråga om förmåner och ersättningar (114 kap. 2 § SFB). Bortsett från uppgift om subventionerad anställning som Försäkringskassan behöver få från Arbetsförmedlingen så grundar sig handläggningen av den särskilda sjukförsäkringsavgiften på uppgifter som hämtas från Försäkringskassans egna system, dvs. framför allt uppgifter om utbetalad sjukpenning och rehabiliteringspenning avseende personer samt uppgifter om vem som är berörd persons arbetsgivare. Detta är uppgifter som Försäkringskassan behöver behandla elektroniskt för att fastställa och besluta om den särskilda sjukförsäkringsavgiften för arbetsgivare. Den personuppgiftsbehandling som Försäkringskassan föreslås utföra är således nödvändig för att myndigheten ska kunna utföra arbetsuppgifterna i samband med sin myndighetsutövning. Det grundläggande personuppgiftsrättsliga stödet för Försäkringskassans behandlingar i verksamheten som gäller den särskilda sjukförsäkringsavgiften får således anses finnas i 10 § e PUL. I fråga om uppgiftslämnandet till Skatteverket finns det en sådan uppgiftsskyldighet för Försäkringskassan i den föreslagna lagen.

När det gäller de beslut som lämnas till arbetsgivare och den information som lämnas till Arbetsförmedlingen förekommer typiskt sett inte några personuppgifter som kan betraktas som känsliga. Arbetsgivaren får ett beslut som anger avgiftens storlek men inga uppgifter om vilka anställdas sjukpenning eller rehabiliteringspenning som beslutet grundas på eller utbetalade belopp. Dessa uppgifter kan dock lämnas på begäran till arbetsgivaren inom ramen för dennes rätt till insyn i sitt avgiftsärende. Man kan förutsätta att arbetsgivare redan känner till vilka anställda som är eller har varit frånvarande på grund av sjukdom. När det gäller utlämnande av uppgifter till Arbetsförmedlingen så består detta av att en automatisk förfrågan ställs till Arbetsförmedlingens system huruvida fysiska

personer har en subventionerad anställning som kan ligga till grund för en avgiftsbefrielse. Det är bara den som känner till ändamålet med förfrågan som kan sluta sig till att de aktuella personerna har sjukpenning eller rehabiliteringspenning.

När det gäller den information som lämnas till Skatteverket förekommer typiskt sett inte några personuppgifter som kan betraktas som känsliga. I de flesta fall kommer inga personuppgifter att lämnas då de uppgifter som lämnas avser det belopp som en arbetsgivare är skyldig att betala samt förfallodagen. I enstaka fall kan det i fråga om mindre arbetsgivare med endast en eller ett fåtal arbetstagare indirekt vara möjligt att veta vilken sjukfrånvarande anställd som avgiftsskyldigheten avser. Eftersom de flesta arbetsgivare i den situationen på grund av den föreslagna avgiftsbegränsningen inte blir betalningsskyldiga torde den situationen bli mycket sällsynt. I en sådan sällsynt situation kan det dock röra sig om en känslig personuppgift.

Som framgår ovan kommer Försäkringskassan att behandla känsliga personuppgifter inom ramen för myndighetens verksamhet avseende den särskilda sjukförsäkringsavgiften. Enligt 13 § PUL gäller ett generellt förbud mot att behandla känsliga personuppgifter. I de efterföljande paragraferna finns dock undantag från förbudet. Av 16 § c PUL framgår att känsliga personuppgifter får behandlas om behandlingen är nödvändig för att rättsliga anspråk ska kunna fastställas, göras gällande eller förvaras. I det aktuella sammanhanget är Försäkringskassans behandling av känsliga personuppgifter nödvändig för att fastställa arbetsgivares betalningsskyldighet i fråga om den särskilda sjukförsäkringsavgiften samt arbetsgivarens anspråk på att inte behöva betala avgift för personer som är allvarligt sjuka, har särskilt högriskskydd eller vissa subventionerade anställningar.

Behandling av personuppgifter hos Arbetsförmedlingen

Informationsutbytet mellan Arbetsförmedlingen och Försäkringskassan innebär att Arbetsförmedlingen behöver behandla inkommande förfrågningar från Försäkringskassan. Förslaget innebär vidare att Försäkringskassan ska få ta del av uppgifter som finns i Arbetsförmedlingens verksamhet om vilka personer som har en sådan subventionerad anställning att undantaget i 7 § tredje stycket i den föreslagna lagen aktualiseras. För att det ska finnas ett tydligt rättsligt stöd för Arbetsförmedlingen att behandla personuppgifter vid informationslämnandet till Försäkringskassan anser regeringen i likhet med vad som föreslås i promemorian att en ändring bör göras i 5 § lagen (2002:546) om behandling av personuppgifter i den arbetsmarknadspolitiska verksamheten. I likhet med Datainspektionen anser regeringen att det bör anges vilken avgiftsskyldighet som avses med ändringen genom en hänvisning till den nya lagen. De uppgifter som behöver överföras kan vara känsliga ur ett integritetsperspektiv eftersom de avslöjar om en person har en subventionerad anställning. De aktuella uppgifterna är inte sekretessbelagda (28 kap. 11 § första stycket 5 och andra stycket offentlighets- och sekretesslagen [2009:400].) Det är bara den som känner till ändamålet med förfrågan som kan sluta sig till att de aktuella personerna har sjukpenning eller rehabiliteringspenning och behandlingen därmed kan anses avse känsliga

personuppgifter. Både Försäkringskassans förfrågan och uppgiftslämnandet från Arbetsförmedlingen kommer att vara automatiserat. I 8 och 9 §§ lagen om behandling av personuppgifter i den arbetsmarknadspolitiska verksamheten finns stöd för Arbetsförmedlingens behandling av känsliga personuppgifter.

Behandling av personuppgifter hos Skatteverket

Skatteverkets behandling av personuppgifter när det gäller hanteringen av den särskilda sjukförsäkringsavgiften har sin motsvarighet i den behandling av personuppgifter som i dag sker i myndighetens verksamhet avseende hanteringen av skatter och avgifter. Av Skatteverkets remissyttrande går det att sluta sig till att myndigheten anser att behandlingar med avseende på hanteringen av den särskilda sjukförsäkringsavgiften täcks av ändamålen i 1 kap. 4 § lagen (2001:181) om behandling av personuppgifter i Skatteverkets beskattningsverksamhet. Regeringen delar den bedömningen eftersom den särskilda sjukförsäkringsavgiften är en avgift. Vidare bedömer regeringen att det finns stöd för att behandla uppgifterna i beskattningsdatabasen.

Att Försäkringskassan kommer att lämna uppgifter om arbetsgivares avgiftsskyldighet till Skatteverket är en ny företeelse. Som angetts i det föregående är uppgiftslämnandet reglerat genom en uppgiftsskyldighet för Försäkringskassan till Skatteverket i den föreslagna lagen. I de flesta fall kommer inga personuppgifter att överföras då de uppgifter som lämnas avser det belopp som en arbetsgivare är skyldig att betala samt förfallodag. Som redan nämnts kan det i mycket sällsynta fall förekomma känsliga personuppgifter. Eftersom det rör sig om uppgifter som lämnats i ett ärende får de under alla omständigheter behandlas även om de är känsliga (1 kap. 7 § lagen om behandling av personuppgifter i Skatteverkets beskattningsverksamhet).

Vidare bedömer regeringen att det finns stöd för att behandla uppgifterna i beskattningsdatabasen.

Konsekvenser för den personliga integriteten

Den ökade behandling av personuppgifter som kommer att ske med anledning av de aktuella förslagen innebär en viss risk för intrång i den personliga integriteten. Detta gäller i synnerhet som även känsliga personuppgifter kommer att behandlas och det är därför viktigt att informationsutbytet sker på ett sätt som innebär att ett fullgott skydd för den personliga integriteten kan upprätthållas. Som beskrivits ovan är det dock vad avser utlämnande till Skatteverket endast i mycket sällsynta fall som det indirekt går att knyta uppgiften till en fysisk person. När det gäller informationsutbytet mellan Försäkringskassan och Arbetsförmedlingen är det bara i de fall som man känner till syftet med förfrågan och svar som det går att sluta sig till att en fysisk person har fått sjukpenning eller rehabiliteringspenning.

I avsaknad av en särskild registerlagstiftning har Försäkringskassan att förhålla sig till regleringen i PUL när det gäller den behandling av personuppgifter som är nödvändig för att hantera den särskilda sjukförsäkringsavgiften. PUL har till syfte att skydda människor mot att deras personliga integritet kränks genom behandling av personuppgifter. I PUL

anges vissa grundläggande krav för all behandling av personuppgifter. Personuppgifter får bara samlas in för särskilda, uttryckligt angivna och berättigade ändamål och de får inte behandlas för något ändamål som är oförenligt med det ändamål för vilket de samlades in (den s.k. finalitetsprincipen). De personuppgifter som behandlas ska vara adekvata och relevanta i förhållande till ändamålet med behandlingen, och fler personuppgifter får inte behandlas än vad som är nödvändigt med hänsyn till ändamålet med behandlingen. Vidare ska de personuppgifter som behandlas vara riktiga och, om nödvändigt, aktuella och alla rimliga åtgärder ska vidtas för att rätta, blockera eller utplåna sådana uppgifter som är felaktiga eller ofullständiga med hänsyn till ändamålen med behandlingen. Personuppgifter får som regel inte heller bevaras under längre tid än vad som är nödvändigt med hänsyn till ändamålen med behandlingen (9 § PUL). Lagen innehåller vidare bestämmelser om säkerheten vid behandling av personuppgifter (30–32 §§ PUL).

Flera av bestämmelserna i PUL, bl.a. om säkerheten vid behandling av personuppgifter, gäller även vid Skatteverkets och Arbetsförmedlingens behandling av personuppgifter (se 2 § lagen om behandling av personuppgifter i den arbetsmarknadspolitiska verksamheten och 1 kap. 2–3 §§ lagen om behandling av uppgifter i Skatteverkets beskattningsverksamhet). I dessa registerförfattningar finns även bl.a. bestämmelser om åtkomst till personuppgifter och sökbegränsningar (11 § lagen om behandling av personuppgifter i den arbetsmarknadspolitiska verksamheten och 2 kap. 10 § lagen om behandling av uppgifter i Skatteverkets beskattningsverksamhet).

Datainspektionen har i sitt remissvar pekat på vilka integritetsfrämjande åtgärder som bör vidtas för att förebygga otillbörliga integritetsintrång. Försäkringskassan, Skatteverket och Arbetsförmedlingen är myndigheter som har stor erfarenhet av att hantera känsliga personuppgifter i sina respektive verksamheter. De har sinsemellan redan i dag ett omfattande informationsutbyte som inbegriper känsliga personuppgifter och utarbetade rutiner för detta. Regeringen förutsätter att myndigheterna även fortsättningsvis lever upp till kraven på bl.a. teknisk och administrativ säkerhet för personuppgifter som uppställs bl.a. i 30–32 §§ PUL. Ansvar för att systemen uppfyller gällande säkerhetskrav vilar på de berörda myndigheterna.

Uppgiftslämnande mellan Försäkringskassan och Skatteverket respektive Försäkringskassan och Arbetsförmedlingen har avgörande betydelse för syftet med hälsovaxlingen, nämligen att skapa drivkrafter hos arbetsgivaren att vidta de insatser som behövs för att underlätta arbetstagarens återgång i arbete. Utlämnandet behövs för att fastställa den särskilda sjukförsäkringsavgiften och för att kunna administrera betalning och återbetalning av avgiften på ett effektivt sätt för såväl arbetsgivare som myndigheter. I fråga om uppgiftsutbytet mellan Försäkringskassan och Arbetsförmedlingen handlar det också om att skapa ett skydd för personer som är utsatta på arbetsmarknaden och personuppgiftsbehandlingen är i den delen således även i den registrerades intresse. De behov som ska tillgodoses för att skapa drivkrafter hos arbetsgivaren för att vidta insatser för återgång i arbete och för att skydda personer som är utsatta på arbetsmarknaden och att den offentliga förvaltningen bedrivs mer effektivt och serviceinriktat bedöms vara av stor betydelse. De vinster som

det föreslagna informationsutbytet bedöms medföra får anses överväga det intrång i den personliga integriteten som förslaget kan innebära. Regeringen bedömer därför att inskränkningen är proportionerlig.

Personuppgiftsansvarig

När det gäller Försäkringskassans behandling av personuppgifter följer av 3 § PUL att personuppgiftsansvarig är den som ensam eller tillsammans med andra bestämmer ändamålet och medlen för behandlingen av personuppgifter. I 3 § lagen om behandling av personuppgifter i den arbetsmarknadspolitiska verksamheten anges att Arbetsförmedlingen är personuppgiftsansvarig för den behandling av personuppgifter som myndigheten utför. På motsvarande sätt uttrycks i 1 kap. 6 § lagen om behandling av uppgifter i Skatteverkets beskattningsverksamhet att Skatteverket är personuppgiftsansvarig för den behandling av personuppgifter som verket ska utföra. De aktuella myndigheterna har stor erfarenhet av informationsutbyte – inte minst sinsemellan – och regeringen bedömer inte att det är nödvändigt med någon särskild reglering av personuppgiftsansvaret i detta fall.

Dataskyddsförordningen och behovet av ny eller ändrad lagstiftning

Regeringens bedömning är visserligen att Försäkringskassan har stöd i PUL för de behandlingar som är nödvändiga i myndighetens verksamhet i fråga om den särskilda sjukförsäkringsavgiften. Även det intrång i den personliga integriteten som viss behandling innebär har stöd i PUL, och som regeringen anfört får Försäkringskassan med hänsyn till myndighetens stora erfarenhet av att hantera känsliga personuppgifter förutsättas leva upp till gällande krav på teknisk och administrativ säkerhet.

Det finns dock, bl.a. mot bakgrund av Datainspektionens synpunkter, skäl att analysera behovet av särskilt författningsstöd för Försäkringskassans behandling av personuppgifter i denna verksamhet. Regeringen avser därför att utreda denna fråga närmare.

Från och med den 28 maj 2018 kommer PUL, inte längre att gälla i och med att Europaparlamentets och rådets förordning (EU) 2016/679 av den 27 april 2016 om skydd för fysiska personer med avseende på behandling av personuppgifter och om det fria flödet av sådana uppgifter och om upphävande av direktiv 95/46/EG (dataskyddsförordningen) blir tillämplig. Regeringen har tillsatt och planerar att tillsätta ytterligare utredningar som har till uppdrag att på olika sätt utreda konsekvenser av och föreslå anpassningar i svenska författningar med anledning av dataskyddsförordningen. Regeringen tillsatte bl.a. den 16 juni 2016 en utredning med kommittédirektiven Dataskyddsförordningen – behandling av personuppgifter och anpassningar av författningar inom Socialdepartementets område (dir. 2016:52). Utredningen har bl.a. i uppdrag att undersöka vilka konsekvenser dataskyddsförordningen medför i fråga om personuppgiftsbehandling särskilt inom Socialdepartementets verksamhetsområde, och vilka anpassningar som är behövliga eller lämpliga med anledning av den nya förordningen.

8.10 Sänkning av sjukförsäkringsavgiften i arbetsgivaravgifterna

Regeringens förslag: Sjukförsäkringsavgiften i arbetsgivaravgifterna ska sänkas med 0,15 procentenheter. Uttaget i form av arbetsgivaravgifter enligt socialavgiftslagen ska därmed sänkas från 21,77 till 21,62 procent. Sjukförsäkringsavgiften i socialavgiftslagen ska inte finansiera sjukpenning och rehabiliteringspenning till den del dessa förmåner finansieras av den särskilda sjukförsäkringsavgiften.

Promemorians förslag: Överensstämmer delvis med regeringens förslag. I promemorian föreslogs en något större sänkning av sjukförsäkringsavgiften.

Remissinstanserna: Flera remissinstanser, bl.a. *Svenskt Näringsliv* och *Företagarna* anser att sänkningen av arbetsgivaravgifterna är otillräcklig bl.a. för att den inte motsvarar risken för oförutsägbara kostnader för en enskild arbetsgivare. *SKL* framför att avgiftssänkningen inte täcker de faktiska kostnader som det stärkta kostnadsansvaret för arbetstagarnas sjukpenning innebär för kommuner och landsting och därför inte är kostnadsneutralt. *SKL* ifrågasätter även riktigheten i de beräkningar som avgiftssänkningen baseras på.

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

Avsikten med införandet av den särskilda sjukförsäkringsavgiften är inte att belasta arbetsgivar kollektivet med ökade kostnader utan att skapa en mer ändamålsenlig incitamentsstruktur. Införandet ska följaktligen vara kostnadsneutralt för arbetsgivarna på kollektiv nivå och förutsägbart över tiden. Sjukförsäkringsavgiften i arbetsgivaravgifterna bör därför sänkas i den mån intäkterna från den särskilda sjukförsäkringsavgiften sänker statens kostnader som sjukförsäkringsavgiften ska svara mot. Så skedde även vid införandet av den tidigare lagen om särskild sjukförsäkringsavgift. Den nedsättning på 0,15 procentenheter som nu föreslås är beräknad utifrån att den så nära som möjligt ska motsvara statens intäkt från den särskilda sjukförsäkringsavgiften. Enskilda arbetsgivare kan dock få höjda eller sänkta kostnader beroende på sjukfrånvarons omfattning bland de egna arbetstagarna. Konsekvenserna för företagen och arbetsgivare inom den offentliga sektorn redovisas närmare i avsnitt 9. Det ges även en närmare redovisning av de data som beräkningarna baseras på.

För att ge kostnadsneutralitet behöver sänkningen av sjukförsäkringsavgiften i arbetsgivaravgifterna vara något lägre än vad som föreslogs i promemorian. Detta beror på att regeringen, till skillnad från förslaget i promemorian, föreslår dels att sjukpenning på normalnivå som lämnas till arbetstagaren på grund av att han eller hon har en allvarlig sjukdom inte bör ingå arbetsgivarens avgiftsunderlag, dels att det bör finnas en

bortre tidsgräns för arbetsgivarens avgiftsskyldighet. Därtill föreslår regeringen ett högre fribelopp än med vad som föreslogs i promemorian. Dessa förändringar innebär lägre utgifter för arbetsgivarkollektivet. Det samlade avgiftsuttaget i form av arbetsgivaravgifter enligt socialavgiftslagen (2000:980) kommer därmed att sänkas från 21,77 procent till 21,62 procent. Samtidigt ska den allmänna löneavgiften enligt lagen (1994:1920) om allmän löneavgift hållas oförändrad. Det sammanlagda avgiftsuttaget för arbetsgivarna, inklusive allmän löneavgift, sänks därmed från 31,42 till 31,27 procent. Denna sänkning kommer inte att påverkas av de löpande justeringar som görs av sjukförsäkringsavgiften med hänsyn till utgiftsutvecklingen. Sänkningen kommer därmed att vara bestående och förutsägbar.

De beräkningar som ligger till grund för regeringens förslag har i huvudsak gjorts på Försäkringskassans samlade statistik över pågående sjukfall över 90 dagar, bland anställda, under perioden september 2014 till oktober 2015 samt på ett avidentifierat material på organisationsnummernivå med uppgifter om antal anställda. Den årsvisa kostnaden för den här aktuella sjukfrånvaron har räknats upp till 2017 års nivå i enlighet med Försäkringskassans prognos i budgetunderlaget 2016 och med hänsyn till hur stor andel av anställda med sjuklön står för den totala sjukfrånvarokostnaden 90 dagar eller längre. Sjukfall kopplade till individer inskrivna på Arbetsförmedlingen är exkluderade. En närmare redovisning av de uppgifter som beräkningarna baseras på finns i avsnitt 9.

Ett syfte med införandet av den särskilda sjukförsäkringsavgiften är att den ska bidra till finansieringen av kostnaderna för sjukpenning och rehabiliteringspenning. Av det skälet bör det anges i lagen (2000:981) om fördelning av socialavgifter att sjukförsäkringsavgiften inte ska finansiera kostnader för sjukpenning och rehabiliteringspenning till den del dessa kostnader finansieras av den särskilda sjukförsäkringsavgiften.

8.11 Ikraftträdande- och övergångsbestämmelser

Regeringens förslag: Den nya lagen ska träda i kraft den 1 juni 2017. Avgiftsskyldighet ska dock tidigast kunna uppkomma för tid från och med den 30 augusti 2017. För den som före den 1 januari 2017 har beviljats särskilt högriskskydd ska arbetstagarens sjukpenning och rehabiliteringspenning, för den tid som beslutet om högriskskydd gäller, inte räknas med i avgiftsunderlaget. Om särskilt högriskskydd har beviljats efter den 1 januari 2017 men före ikraftträdandet, ska Försäkringskassan inte tillämpa det villkor som innebär att ansökan om skyddet måste ha gjorts före det att eller i nära anslutning till att anställningen hos arbetsgivaren påbörjades för att arbetstagarens sjukpenning eller rehabiliteringspenning inte ska räknas med i avgiftsunderlaget. Detsamma ska gälla om en ansökan om sådant skydd har gjorts före ikraftträdandet men beviljas först efter ikraftträdandet. När det gäller avgiftsåret 2017 ska arbetsgivarens betalningsskyldighet inträda om avgiften överstiger 6 700 kronor.

Ändringarna i socialförsäkringsbalken, socialavgiftslagen, lagen om fördelning av socialavgifter och lagen om behandling av personupp-

gifter i den arbetsmarknadspolitiska verksamheten ska träda i kraft den 1 juni 2017. Nedsättningen av sjukförsäkringsavgiften i arbetsgivaravgifterna ska tillämpas på ersättning som betalas ut efter den 31 augusti 2017.

Promemorians förslag: Skiljer sig från regeringens förslag dels när det gäller övergångsbestämmelserna i fråga om arbetstagare som har ett särskilt högriskskydd, dels beloppsgränsen för betalningsskyldighet under avgiftsåret 2017.

Remissinstanserna: *Försäkringskassan* föreslår att sjukpenning och rehabiliteringspenning helt undantas från den särskilda sjukförsäkringsavgiften för alla som har beslut om särskilt högriskskydd som fattats före ikraftträdandet.

Skälen för regeringens förslag: De nya bestämmelserna om särskild sjukförsäkringsavgift föreslås träda i kraft den 1 juni 2017. Sjukpenning och rehabiliteringspenning som lämnas efter ikraftträdandet, men avser tid före detta, bör inte räknas med i avgiftsunderlaget.

I denna lagrådsremiss föreslår regeringen att en särskild sjukförsäkringsavgift tas ut efter det att en arbetstagare varit frånvarande från arbetet under 90 dagar. Den arbetsgivare som genom arbetsanpassning, rehabilitering eller på annat sätt kan hjälpa sin arbetstagare tillbaka till arbetet under denna tid behöver således inte betala någon särskild sjukförsäkringsavgift.

Vid ikraftträdandet av de nya bestämmelserna pågår ett antal sjukperioder av olika längd. I syfte att ge arbetsgivaren tid att vidta åtgärder även i dessa fall föreslås att endast dagar som inträffar efter ikraftträdandet ska räknas då det bestäms när sjukpenning och rehabiliteringspenning ska räknas med i arbetsgivarens avgiftsunderlag. Övergångsbestämmelserna får till följd att den 30 augusti 2017 är den första dag för vilken sjukpenning och rehabiliteringspenning kan lämnas och som kan räknas med i en arbetsgivares avgiftsunderlag. Sjukpenning och rehabiliteringspenning för denna dag kommer normalt att betalas ut i september 2017. I oktober beslutar *Försäkringskassan* om den avgift som ska betalas och första förfallodagen för betalningen av den särskilda sjukförsäkringsavgiften infaller i november 2017.

Sjukpenning och rehabiliteringspenning bör inte räknas med i arbetsgivarens avgiftsunderlag om sådant särskilt högriskskydd som avses i 7 § första stycket har beviljats före ikraftträdandet eller om ansökan om särskilt högriskskydd gjorts före ikraftträdandet och *Försäkringskassan* därefter beviljar ett sådant skydd. Regeringen anser att det av administrativa skäl är lämpligt att detta gäller oavsett om ansökan har gjorts före det att eller i nära anslutning till att anställningen hos arbetsgivaren påbörjades. *Försäkringskassan* har också framfört att om en person beviljas särskilt högriskskydd till följd av att denne har en sjukdom som kan antas medföra många sjukperioder så prövar *Försäkringskassan* för närvarande inte om personen även har en sjukdom som medför risk för en eller flera långa sjukperioder. *Försäkringskassan* skulle därför behöva gå igenom alla beslut och pröva om risk för långa sjukperioder också finns. För att undvika detta föreslår regeringen att samtliga särskilda högriskskydd som beslutats före den 1 januari 2017 ska medföra att sjukpenning och

rehabiliteringspenning som lämnats till en anställd inte ska räknas med i arbetsgivarens avgiftsunderlag så länge beslutet gäller.

Den föreslagna avgiftsbegränsningen med beloppet 40 200 kronor är avpassad för ett avgiftsår. Eftersom det i fråga om år 2017 endast kommer att vara två månader då betalningsskyldighet kan förekomma bör avgiftsbegränsningen för det året anpassas till två tolfte delar av 40 200 kronor vilket blir 6 700 kronor.

Eftersom den nya lagen träder i kraft den 1 juni 2017 bör även ändringarna i socialförsäkringsbalken, socialavgiftslagen (2000:980), lagen (2000:981) om fördelning av socialavgifter samt lagen (2002:546) om behandling av personuppgifter i den arbetsmarknadspolitiska verksamheten träda i kraft vid samma tidpunkt.

De första sjukpenning- och rehabiliteringspenningberättigande dagar som kan ligga till grund för avgiftsskyldighet infaller som konstaterats ovan i slutet av augusti 2017. I syfte att göra ingången till den föreslagna reformen så kostnadsneutral som möjligt bör nedsättningen av sjukförsäkringsavgiften i arbetsgivaravgifterna tillämpas på ersättning som betalats ut i samband med de första sjukfrånvarodagar som kan generera en avgift enligt den nya lagen, dvs. från och med september 2017.

9 Konsekvenser

I detta avsnitt behandlas förslagets förväntade konsekvenser för sjukfrånvaron, arbetsmarknaden samt för olika sektorer i samhället. Därtill redovisas förväntade konsekvenser för enskilda liksom en analys av förslagets konsekvenser för jämställdheten mellan kvinnor och män.

Beräkningarna i detta avsnitt har i huvudsak gjorts på ett oidentifierat material på organisationsnummernivå med uppgifter om antal anställda per 30 november 2014, utbetalt belopp för sjukfall längre än 90 dagar okt 2014–sep 2015, juridisk form samt s.k. SNI-kod. Den årsvisa kostnaden för den här aktuella sjukfrånvaron har uppräknats till 2017 års nivå i enlighet med Försäkringskassans prognos i Budgetunderlaget 2016 och med hänsyn till hur stor andel anställda med sjuklön står för den totala sjukfrånvarokostnaden 90 dagar eller längre. Sjukfall kopplade till individer inskrivna på Arbetsförmedlingen är exkluderade.

9.1 Sjukfrånvaron

I tidigare avsnitt och i den remitterade promemorian framgår att det finns ett antal vetenskapliga studier som visar att rörliga premier så som den föreslagna särskilda sjukförsäkringsavgiften har effekt på sjukfrånvaron. Exempelvis beräknas de erfarenhetsbaserade premierna i den Nederländska sjukersättningen ha minskat inflödet till försäkringen med 15 procent, redan ett år efter införandet.

Förslagen i denna lagrådsremiss bedöms sammantaget leda till minskad sjukfrånvaro för arbetstagare, detta genom att arbetsgivarna får ökade ekonomiska drivkrafter att både förebygga sjukfrånvaro och att

medverka till att sjukskrivna får en effektiv rehabilitering för återgång i arbete.

Det går emellertid inte att direkt översätta effekterna från tidigare studier till det förslag som lämnas i denna lagrådsremiss. Förslagen är olika utformade och den institutionella uppbyggnaden i andra länder skiljer sig åt. Effekterna på sjukfrånvaron av en enskild förändring i regelverket är vidare svåra att isolera, vilket bl.a. framgår av ISF-studien *Arbetsgivares medfinansieringsansvar i sjukförsäkringen*.

I syfte att åskådliggöra hur stor effekt den föreslagna särskilda sjukförsäkringsavgiften kan ha på sjukfrånvaron har regeringen undersökt utvecklingen när den särskilda sjukförsäkringsavgiften gällde förra gången. I det fall den då direkt berörda sjukfrånvaron studeras för åren 2005 och 2006 kan det konstateras att denna sjukfrånvaro minskade med 23 procent under dessa två år. Emellertid skedde samtidigt stora övergångar från sjukpenning till sjukersättning, vilket bidrog till denna kraftiga minskning av sjukfrånvaron. Då effekten av hela detta utflöde till sjukersättning bortses från kvarstår att den direkt berörda sjukfrånvaron minskade mellan 3–7 procent per år. Som nämnts är det inte möjligt att särskilja hur stor del i denna nedgång just den särskilda sjukförsäkringsavgiften bidrog till – därtill fanns en pågående nedåtgående trend i sjukfrånvaron under den tid den särskilda sjukförsäkringsavgiften tillämpades. Regeringen har mot bakgrund av detta valt att anta att reglerna om hälsoväxling innebär en minskning av sjukfrånvaron i intervallet 5–10 procent enligt resonemanget nedan.

Under antagandet att reglerna för ökat kostnadsansvar skulle minska den direkt berörda sjukfrånvaron med 5–10 procent (dvs. den sjukfrånvaro som utgör avgiftsunderlaget för den särskilda sjukförsäkringsavgiften) så skulle de årliga utgifterna för sjuk- och rehabiliteringspenning minska med 400–800 miljoner kronor per år. I denna summa ingår, förutom de minskade utgifterna i form av sjuk- och rehabiliteringspenning, en minskad intäkt i form av särskild sjukförsäkringsavgift och minskade utgifter för statlig ålderspensionsavgift. Beräkningen är gjord utifrån den utgiftsnivå Försäkringskassan prognostiserar för år 2017 i sitt budgetunderlag februari 2016. En förväntad effekt är emellertid att även den kortare sjukfrånvaron påverkas, exempelvis genom att möjligheterna till rehabilitering och återgång i arbete ökar redan innan dag 90. Det finns således skäl att anta att reformen har en mer dynamisk påverkan. Med antagandet att *hela* sjukfrånvaron påverkas med 5–10 procent blir minskningen av sjukförsäkringsutgifterna 2 200–4 400 miljoner kronor årligen.

På sikt bedöms de föreslagna förändringarna innebära att flera parter gynnas, såväl de sjukskrivna som arbetsgivarna men även skattebetalarna och staten. Framförallt gynnar en minskad sjukfrånvaro kvinnorna som står för den största delen av denna frånvaro, se vidare avsnitt 9.7.

Flera remissinstanser, däribland *Lantmännens Riksförbund* och *Kommunal*, anser att det är osäkert om förslaget om en särskild sjukförsäkringsavgift får de effekter som eftersträvas. *Näringslivets Regelnämnd* anser att kostnadseffektiviteten i föreslagna reglering kan ifrågasättas då det enligt nämnden inte har kunnat visas att nyttan med den föreslagna regleringen överstiger de kostnader och effekter som är förknippade med förslaget. *Vårdföretagarna* bedömer att om kostnaderna ökar ytterligare i enlighet med förslaget kan effekterna bli motsatta dem som regeringen

avser, sjukfrånvaron kan komma att öka. Likaså *LO* lyfter risken för att förslagen kan leda till fler otrygga anställningar som kan leda till stressrelaterad och psykisk ohälsa. *Arbetsgivaralliansen* ser att den kostnadsrisk som följer av förslaget om särskild sjukförsäkringsavgift kan komma att försäkras bort i gruppförsäkring vilket enligt remissinstansen i sin tur bidrar till att den av förslaget förväntade effekten kan utebli.

Några forskningsinriktade remissinstanser, såsom *Forte och IFAU*, påpekar att det vetenskapliga underlaget för effekter av en avgiftsväxling ännu är osäkert och instämmer i bedömningen att studier från andra länder inte är direkt applicerbara på de förhållanden som gäller här i Sverige. IFAU anser att den föreslagna konstruktionen tycks vara ändamålsenlig för att förhindra långa sjukskrivningar men bedömer i likhet med Forte att de framtida effekterna av den föreslagna avgiftsväxlingen som oklara. Trots detta, och i linje med såväl regeringens bedömning och andra remissinstansers inställning, ser instanserna dock behov av insatser som ger incitament till förebyggande insatser på arbetsplatsen, och tidig rehabilitering. Instanserna, och många därtill, understryker vikten av noggrann uppföljning och utvärdering av reformens effekter, se vidare avsnitt 9.9.

9.2 Arbetsmarknaden

9.2.1 Sysselsättning och tillväxt

Som framgår ovan bedömer regeringen att förslaget om stärkta drivkrafter, i förlängningen, ska medföra att sjukfrånvaron sjunker bland anställda. Med ett minskat antal sjukskrivna personer kommer antalet personer som kan arbeta öka. För arbetsgivarkollektivet i sin helhet är avsikten att förslaget ska vara kostnadsneutralt och förutsägbart över tid. För arbetsgivare med en låg sjukfrånvaro innebär förslaget emellertid att de får lägre arbetskraftskostnader till följd av de sänkta sociala avgifterna. Detta leder till högre vinster och kan även leda till fler anställda hos dessa arbetsgivare. För arbetsgivare med hög långtidssjukfrånvaro medför förslaget däremot ökade arbetskraftskostnader på kort sikt till följd av ökade rörliga kostnader för sjukfrånvaro. Detta kan leda till färre anställda hos dessa arbetsgivare. Om några sysselsättningseffekter uppstår till följd av förslaget är svårt att bedöma men en viss omallokering kan väntas ske i ekonomin. De exakta effekterna av förslaget är svåra att i förväg kvantifiera.

Vad beträffar förslagets effekter på tillväxt återstår att se om de arbetsgivare som får lägre arbetskostnader blir mer benägna att anställa fler personer och, omvänt, om arbetsgivare med hög sjukfrånvaro blir mindre benägna att anställa. De ökade kostnaderna för arbetsgivare med hög sjukfrånvaro torde inledningsvis verka hämmande för att öka antalet anställda. I takt med att kostnaderna för arbetstagarnas sjukfrånvaro minskar bör det dock uppstå ett utrymme för nyanställningar. Regeringen kan konstatera att många nya anställningar skapas hos de små och växande företagen, frågan är hur de föreslagna förändringarna i de sociala avgifterna påverkar dessa företag när det kommer till nyanställning av personal. Som framgår nedan beräknas effekten sammantaget bli

att flertalet av de mindre företagen får minskade lönekostnader. En hämmande effekt i sammanhanget kan dock vara att vissa av de mindre företagen upplever en ökad osäkerhet. Om reformen får den långsiktiga effekt som eftersträvas, dvs. en minskning av sjukfrånvaron, kommer som sagt fler personer i arbetskraften att kunna arbeta. Detta bör enligt regeringens bedömning i förlängningen även bidra positivt till tillväxten.

De kollektivavtalade försäkringarna syftar till att ge enskilda försäkrade ett utökat skydd vid t.ex. sjukdom. Förslagen i denna lagrådsremiss syftar ytterst till att minska och stabilisera sjukfrånvaron. Det kan inte uteslutas att de kollektivavtalade försäkringarna påverkas av förslagen. Arbetsgivarparten i en sektor med hög sjukfrånvaro och som en följd av förslaget får ökade kostnader skulle t.ex. kunna tänkas önska omförhandla avtalsförsäkringen för att göra den mindre fördelaktig för arbetstagaren. En möjlig effekt i förlängningen för sektorer med lägre sjukfrånvaro torde kunna vara att nivån på premierna i dessa försäkringar sänks.

Arbetsförmedlingen anser att den sammanlagda effekten av förslaget är svår att uttala sig om. Myndigheten delar synen att en minskad sjukfrånvaro påverkar tillväxt och sysselsättningen på ett positivt sätt men ser samtidigt konsekvenser med förslaget som riskerar att verka i motsatt riktning. *Svenskt Näringsliv* har i sitt remissyttrande påpekat att göra avsteg från den solidariska finansieringen och introducera direkt kostnadsansvar för det enskilda företaget öppnar upp för privata försäkringslösningar inom ramen för den allmänna försäkringen. Föreningen menar att förutsättningar och möjligheter för arbetsgivarna att försäkra sig för denna kostnadsrisk hos privata försäkringsbolag är svårbedömd. Även Förhandlings- och samverkansrådet *PTK* bedömer att förslaget kan ge upphov till privata försäkringslösningar. Regeringen instämmer i att privata försäkringslösningar kan tänkas aktualiseras.

9.2.2 Personer med svag ställning på arbetsmarknaden

Ett vanligt förekommande argument mot ett stärkt kostnadsansvar för arbetsgivare är att detta kan öka risken för selektering på arbetsmarknaden – bortsortering av missgynnade/svagare arbetstagare vid personalrekrytering. Detta för att undvika potentiella framtida kostnader. En sådan selektering försvårar dessa personers möjlighet att få arbete. Selektionen kan försvåra både för dem som har en högre risk för sjukskrivning men också för dem som tillhör grupper där andelen sjukskrivna är eller uppfattas vara högre än genomsnittet som till exempel kvinnor och äldre arbetstagare, så kallad statistisk diskriminering.

En IFAU-studie av arbetsgivares rekryteringsbeteende *Vad är rätt profil för att få ett jobb? En experimentell studie av rekryteringsprocessen* visar att individens tidigare sjukfrånvaro påverkar anställningsmöjligheterna. Graden av arbetsgivarens självrisk (i form av medfinansieringsansvar) hade däremot inte någon betydelse för denna selektion. Ökade kostnader för arbetsgivare behöver således inte betyda ytterligare selektering vid anställning. För att ändå motverka den potentiella risken för att vissa individens förutsättningar för arbete försämras ytterligare föreslås undantag så att arbetsgivare inte åläggs att betala den särskilda

sjukförsäkringsavgiften för vissa försäkrade som på grund av sjukdom kan ha svårt att få eller byta arbete. Undantag föreslås också för personer som av andra skäl har en särskilt utsatt position på arbetsmarknaden och därför har en av Arbetsförmedlingen anvisad subventionerad anställning. Regeringen har i avsnitt 8.3 angett vilka subventionerade anställningar som bör undantas. Exempelvis gäller detta för nyanlända som har ett instegsjobb. Ett annat exempel är personer med nedsatt arbetsförmåga på grund av funktionsnedsättning. Totalt hade i slutet av februari 2016 ca 87 000 individer en subventionerad anställning som skulle skyddas genom de föreslagna undantagen. Ur den enskilde försäkrades perspektiv innebär ett undantag en minskad selekteringsrisk samtidigt som det också kan innebära att den försäkrades arbetsgivare får minskade ekonomiska drivkrafter för att understödja en snabb återgång i arbete i det fall att den försäkrade blir sjuk. Inget undantag föreslås för anställda med skyddat arbete hos Samhall. Det ska dock vidare analyseras hur förslagen påverkar förutsättningarna för Samhall AB att utföra sitt uppdrag från staten.

En annan risk som kan följa med förslaget är att personer med sämre eller osäker hälsa i högre utsträckning kan komma att anställas på korta tidsbegränsade kontrakt eftersom den särskilda sjukförsäkringsavgiften endast ska betalas så länge den sjukskrivne har en sådan anställning som ger rätt till sjuklön. Sådana tendenser förefaller ha uppkommit i Nederländerna. En förändrad incitamentsstruktur i sjukförsäkringen kan även ha indirekta effekter såsom inverkan på lönebildningen och efterfrågan på arbetskraft. Ökade kostnader kan t.ex. övervältras på de anställda genom lägre löner eller minskad arbetskraftsefterfrågan. Vid givna lönenivåer kan ökade lönekostnader för arbetsgivarna påverka deras efterfrågan på arbetskraft. Med rörliga lönenivåer finns risk för att de ökade kostnaderna läggs på arbetstagaren via lägre lön eller lägre löneökningar vilket i sig kan öka lönespridningen. I IFAU-rapporten *Hur påverkade arbetsgivaransvaret i sjukförsäkringen lönebildningen* har effekterna av införandet av ett arbetsgivaransvar i form av en två veckors sjuklöneperiod utvärderats. Resultaten visar dock att ökade kostnader kopplade till enskildas sjukfrånvaro inte påverkade löneutvecklingen för anställda med hög sjukfrånvaro. Inga belägg hittades heller för att löneutvecklingen blev lägre inom företaget med högre frånvaro. Det är svårt att kvantifiera risken för de indirekta effekterna eller bedöma risken för att vissa individer i större utsträckning endast får korta tidsbegränsade anställningar. Det kommer vid en framtida utvärdering att vara av intresse att studera såväl dessa indirekta effekter som eventuella förändringar av arbetsgivaransvarets beteende gällande anställdas anställningsformer.

Det kan vidare tänkas att förslaget kan komma att göra arbetsgivare allmänt mera försiktiga att anställa inklusive mer benägna att minska andelen tillsvidareanställningar. Det kan försvåra möjligheterna att få en anställning även för andra personer än dem med sämre eller osäker hälsa. Detta skulle kunna bli fallet för personer som står långt ifrån arbetsmarknaden. Större försiktighet att anställa är därför en aspekt som behöver följas upp särskilt.

De risker som här har behandlats har även många remissinstanser tagit fasta på, såväl bland dem som tillstyrker förslaget om en särskild sjukförsäkringsavgift som bland dem som har invändningar. Regeringen delar

uppfattningen att det är mycket viktigt att följa upp dessa risker i kommande utvärderingar men vidhåller vad som redan framförts under överväganden i avsnitt 7 om att behovet av reformen väger tyngre än dessa risker samlad.

9.3 Enskilda försäkrade

Fler och bättre insatser för återgång i arbete

Tanken med den föreslagna växlingen från en helt fast till en delvis rörlig sjukförsäkringsavgift är att arbetsgivarna ska få starkare drivkrafter att både förhindra sjukfrånvaro på arbetsplatsen liksom drivkrafter att skapa bättre förutsättningar för anställdas återgång i arbete. För enskilda försäkrade kan det t.ex. innebära att den arbetsplatsnära rehabiliteringen påbörjas och slutförs tidigare i ett sjukfall, att nödvändiga anpassningar av arbetsuppgifterna görs i större omfattning och att arbetsmiljön förbättras genom arbetsmiljöinsatser osv. – insatser som är av godo för den enskilde arbetstagaren och som förväntas resultera i lägre sjukfrånvaro. Arbetsgivarna kommer under alla omständigheter att i betydligt högre utsträckning än i dag behöva förhålla sig till långvariga sjukskrivningar, vilket bör öka incitamenten för åtgärder som främjar anställdas återgång i arbete. I samband med att arbetsgivare får ett stärkt kostnadsansvar för sjukpenningen och rehabiliteringspenning är det rimligt att anta att nya omplacerings- och rehabiliteringsutredningar kommer genomföras på långa sjukfall. Detta kan i sin tur leda till att fler anställningar kommer att avslutas något tidigare än vad som nu sker för arbetstagare som är sjukskrivna. Detta kan ske inom ramen för en sakligt grundad uppsägning vid sjukdom och därav nedsatt arbetsförmåga. Vid uppsägning av sådana skäl är det viktigt att den sjukskrivne via Arbetsförmedlingen, samordningsförbund och eventuella kollektivavtalsbaserade omställningsförsäkringar kan få hjälp till annat arbete.

En långvarig sjukskrivning och ett eventuellt utträde från arbetsmarknaden genom sjukersättning innebär såväl stora ekonomiska förluster som utanförskap och marginalisering för den drabbade. Det är regeringens bedömning att möjligheterna för de sjukskrivna att återgå till arbete avsevärt förbättras genom förslaget. Genom ökade möjligheter för arbetsgivarna att påverka kostnaderna för sjukfrånvaron skapas ekonomiska incitament att förbättra arbetsmiljön och att arbeta med förebyggande åtgärder och rehabilitering av anställda som riskerar att bli sjukskrivna under en lång tid.

Som framgår av överväganden i avsnitt 7 är det mycket viktigt att drivkrafter finns för att fullfölja rehabiliteringen tillbaka till fullt arbete. De anställda som arbetsgivarna sannolikt har störst möjlighet att vidta åtgärder för är de som är på arbetsplatsen. Mot den bakgrunden föreslås inga undantag gällande betalningsskyldigheten för personer med partiell sjukskrivning och personer med rehabiliteringspenning från och med dag 91 i sjukfallet.

Förslaget innebär inte någon förändring vad avser nivån på den enskildes sjuk- eller rehabiliteringspenning.

Risker för den enskilde

Som framgår ovan kan ett tydligare kostnadsansvar för arbetsgivare öka risken för selektering på arbetsmarknaden, något som drabbar den enskilde negativt. Se vidare avsnitt 9.2.2 där regeringen behandlar frågan närmare liksom redogör för det förslag som lämnas i syfte att minska risken för personer med svag ställning på arbetsmarknaden.

9.4 Arbetsgivare

Den särskilda sjukförsäkringsavgiften

I många europeiska länder har arbetsgivaren ett finansiellt delansvar för sjukfrånvaron. Som framgår i den remitterade promemorian är de svenska arbetsgivarnas kostnadsansvar i förhållande till jämförbara europeiska länder relativt begränsat. Genom den föreslagna avgiften skapas incitament att rehabilitera, följa upp och uppmuntra långtidssjukskrivna att komma tillbaka i arbete. De arbetsgivare som ligger sämre till i utgångsläget kommer att behöva bli bättre på att förebygga sjukskrivningar och få tillbaka dem som är sjukskrivna i arbete. En arbetsgivare som är aktiv och kan förhindra att sjukfallet pågår längre än dag 90 i en sjukperiod/i rehabiliteringskedjan kan undvika den särskilda sjukförsäkringsavgiften. Genom förslaget ges arbetsgivare en rimlig möjlighet (90 dagar) att vidta rehabiliteringsinsatser eller andra nödvändiga åtgärder i syfte att en sjukskriven anställd ska kunna återgå i arbete innan arbetsgivaren åläggs att betala den särskilda sjukförsäkringsavgiften.

Den föreslagna 90-dagarsgränsen innebär att den särskilda sjukförsäkringsavgiften inte kommer ifråga vid vanligt förekommande sjukfrånvaro som följer av influensor, enklare operationer, benbrott etc. – tillstånd som arbetsgivaren ändå har svårt att påverka. En arbetsförmåga som är ned-satt på grund av dessa tillstånd är i regel återställd inom tre månader. Vad gäller den längre sjukfrånvaron, i detta sammanhang längre än 90 dagar, kommer arbetsgivarna emellertid att bli betalningsansvariga oavsett om sjukfrånvaron är arbetsrelaterad eller inte så länge det inte handlar om allvarliga sjukdomar efter dag 364 i ett sjukfall. För arbetsgivarna är det givetvis så att den arbetsrelaterade ohälsan är enklare att förebygga än rent medicinsk ohälsa. Regeringen är medveten om att arbetsgivaren i många fall inte rår över orsakerna till anställdas sjukfrånvaro. Som framgår av överväganden i avsnitt 7 har en grundläggande princip för regeringens förslag dock varit att när det krävs andra insatser än rent medicinska, för att en sjukskriven anställd ska kunna återgå i arbete, måste dessa vidtas på arbetsplatsen, oavsett vad sjukdomen beror på. Regeringens uppfattning är att även om arbetsgivaren inte kan påverka det medicinska förloppet hos den anställde kan arbetsgivaren i många fall påverka tiden för återgång i arbete. I de fall en arbetstagare bedöms ha en allvarlig sjukdom anser regeringen dock att arbetsgivarens avgiftsskyldighet inte ska gälla efter dag 364 i sjukfallet. Vidare föreslås att avgiftsskyldigheten inte heller ska gälla sjukfall som är längre än 2,5 år. I de fall sjukfrånvaron är hög på en arbetsplats och arbetsgivaren får ökade kostnader är det enligt regeringen inte sannolikt att frånvaron beror på att arbetsgivaren skulle ha ovanligt många arbetstagare som plötsligt har

drabbats av svåra, ej rehabiliteringsbara, sjukdomar. Snarare tyder forskningen på att det just handlar om faktorer i arbetsmiljön.

I avsnitt 8.3 och 8.4 lämnas förslag om vissa undantag från betalningsskyldighet. Samtliga av de föreslagna undantagen innebär att arbetsgivarna undantas visst kostnadsansvar som annars skulle följa av förslaget om en särskild sjukförsäkringsavgift. En klar skillnad mellan de olika undantagen är dock att de första är utformade för att primärt skydda vissa *arbetstagare*, medan det så kallade fribeloppet och undantag för betalningsskyldighet för anställda med allvarlig sjukdom, helt och hållet syftar till att ge ett skydd för vissa *arbetsgivare*. Den borte tidsgränsen för hur länge betalningsskyldighet föreligger utgör en begränsning av kostnadsansvaret för samtliga arbetsgivare.

Enligt uppgifter från Försäkringskassan och regeringens beräkningar har ca 11 procent (eller ca 35 000) av alla arbetsgivare minst en anställd med sjukfrånvaro som är längre än 90 dagar och som genom regeringens förslag skulle kunna aktualiseras för en särskild sjukförsäkringsavgift. Det finns en tydlig koppling mellan andelen arbetsgivare som har en sådan sjukfrånvaro och arbetsgivarnas storlek utifrån antalet anställda (se tabell 9.1). Andelen arbetsgivare som har minst en anställd med längre sjukfrånvaro (längre än 90 dagar) är betydligt lägre bland små arbetsgivare. Bland arbetsgivare med en (1) anställd är det 2 procent av arbetsgivarna som har en sjukfrånvaro som sträcker sig över 90 dagar. Med ett fribelopp om 40 200 kronor minskar andelen arbetsgivare som kan komma ifråga för den särskilda sjukförsäkringsavgiften från ca 35 000 till 10 400, eller från ca 11 till 3 procent. Minskningen om 8 procentenheter gäller även om enbart näringslivets arbetsgivare studeras.

Tabell 9.1 Andelen arbetsgivare, i procent, som beräknas betala särskild sjukförsäkringsavgift, utan ett fribelopp respektive med ett fribelopp på 40 200 kronor per år, efter antal anställda

Antal anställda*	Inget fribelopp			Fribelopp 40 200 kr					
	Kommun	Stat	Näringsliv	Samtliga	Kommun	Stat	Näringsliv	Samtliga	
1		0	0	2	2	0	0	0**	0**
2		0	0	4	4	0	0	1	1
3–5		10	0	8	8	0	0	1	1
6–10		33	10	17	17	17	0	3	3
11–100		82	72	45	45	41	25	14	14
101–1000		100	96	96	96	93	92	79	80
1001–		100	100	100	100	100	100	100	100
Total		87	81	11	11	80	66	3	3

*Antalet anställda i tabellen är per november 2014 enligt företagsregistret. Indelning efter kommun, stat, och näringsliv har gjorts efter juridisk form. I kommun ingår primärkommuner, landsting samt kommunalförbund. Endast organisationsnummer med anställda ingår i den undersökta populationen.

**Andelen uppgår till 0,3% eller ca 320 arbetsgivare, jämför tabell 9.4.

Källa: Socialdepartementets beräkningar.

Vad beträffar den genomsnittliga avgiften per år för de arbetsgivare som har passerat fribeloppet och som beräknas betala avgiften varierar den kraftigt beroende på antal anställda. De mindre arbetsgivarna med upp till 10 anställda beräknas betala mellan ca 13 000–18 000 kronor i avgift per avgiftsår medan respektive arbetsgivare med över tusen anställda beräknas betala i genomsnitt 3,5 miljoner kronor i avgift. Enligt förslag i denna lagrådsremiss bör betalningsskyldigheten gälla sådana arbetsgivare som är skyldiga att betala sjuklön till sina arbetstagare då deras arbetsförmåga är nedsatt på grund av sjukdom. Egenföretagare omfattas inte av förslagen. Däremot omfattas de företagare som bedriver verksamhet i aktiebolagsform. Detta utifrån att de i socialförsäkringshänseende betraktas som anställda i sina egna aktiebolag och inordnas bland annat under det uppbördssystem som gäller för anställda.

Bransch

I tabellen nedan redovisas den beräknade avgiften summerat per bransch enligt SNI-kod (enligt SNI2007). De två branscher som beräknas betala den högsta sammanlagda avgiften är *vård och omsorg* samt *utbildning*. För näringslivet beräknas de högsta avgifterna falla på *tillverkning* och *handel (reparation av motorfordon och motorcyklar)*. *Vård och omsorg* utgör även här en bransch som kommer att betala relativt mer än andra branscher i näringslivet.

Tabell 9.2 Beräknad särskild sjukförsäkringsavgift i miljoner kronor, summa per bransch

Bransch	Landsting och kommuner	Stat	Näringslivet	Summa
Vård och omsorg: sociala tjänster	930	10	130	1070
Utbildning	290	30	30	350
Tillverkning	0	0	230	230
Handel: reparation av motorfordon och motorcyklar	0	0	160	160
Uthyrning, fastighetsservice, resetjänster och andra stöd-tjänster	0	20	140	160
Transport och magasinering	0	0	120	120
Offentlig förvaltning och försvar: obligatorisk socialförsäkring	0	100	0	100
Byggverksamhet	0	0	60	60
Verksamhet inom juridik, ekonomi, vetenskap och teknik	0	0	50	50
Informations- och kommunikationsverksamhet	0	0	40	40
Finans- och försäkringsverksamhet	0	0	40	40
Annan serviceverksamhet	0	0	20	20
Hotell- och restaurangverksamhet	0	0	20	20
Fastighetsverksamhet	0	0	20	20
Vattenförsörjning: avlopprensning, avfallshantering och sanering	0	0	10	10
Kultur, nöje och fritid			10	10
Försörjning av el, gas, värme och kyla			10	10
Totalt	1 220	160	1 090	2470

Am. Branscher med noll i beräknad avgift har inte inkluderats i tabellen

Källa: Socialdepartementets beräkningar

Sänkning av arbetsgivaravgifterna

Ett förändrat kostnadsansvar för arbetsgivare kompenseras genom en för arbetsgivar-kollektivet enhetlig sänkning av sjukförsäkringsavgiften i arbetsgivaravgifterna. På så vis blir förslaget kostnadsneutralt för arbetsgivar-kollektivet. I denna lagrådsremiss föreslås sjukförsäkringsavgiften i arbetsgivaravgifterna sänkas med 0,15 procentenheter. För enskilda arbetsgivare med en relativt låg långtidssjukfrånvaro innebär förslaget att de direkt gynnas, medan en verksamhet med relativt hög långtidssjuk-

frånvaro kommer att få ökade kostnader för anställdas sjukfrånvaro. Förslaget innebär i praktiken att arbetsgivare med låg sjukfrånvaro inte längre, i lika hög utsträckning, betalar för arbetsgivare med hög sjukfrånvaro vilket är fallet i en sjukförsäkring där alla arbetsgivare betalar samma avgift för sjukfrånvaro. Företag och sektorer med god arbetsmiljö kommer med andra ord i lägre utsträckning att subventionera företag eller sektorer med en sämre sådan.

Vad beträffar sänkningen av arbetsgivaravgifterna om 0,15 procentenheter kommer den att ligga fast över tid. Justeringar av sjukförsäkringsavgiften kommer i vanlig ordning göras löpande med hänsyn till utgiftsutvecklingen men då kommer samtidigt motsvarande ändring ske av den allmänna löneavgiften. Summan arbetsgivaravgifter kommer därmed att sänkas med 0,15 procentenheter permanent. Sänkningen kommer därmed att vara bestående och förutsägbar.

Som framgår i tabell 9.3 nedan beräknas förslagets utformning medföra att samtliga storleksklasser av arbetsgivare – förutom de arbetsgivare med fler än 1 000 arbetstagare – kollektivt får en större sänkning av arbetsgivaravgiften än vad de beräknas betala i särskild sjukförsäkringsavgift.

Tabell 9.3 Beräknad total särskild sjukförsäkringsavgift och total sänkning av lönekostnader uppdelat på antal anställda, miljoner kronor

Antal anställda	Särskild sjukförsäkringsavgift	Sänkning av arbetsgivaravgiften med 0,15 %	Skillnad – minskade lönekostnader	
1		4	44	-40
2		6	47	-42
3–5		11	106	-95
6–10		18	134	-116
11–100		161	579	-418
101–1000		481	564	-83
1001–		1792	1 084	708
Total		2473	2 559	-86

Källa: GIN-databasen, Försäkringskassan, och Socialdepartementets beräkningar.

Ett förändrat kostnadsansvar förväntas påverka arbetsgivarnas beteende och benägenhet att exempelvis satsa på förebyggande arbetsmiljöarbete, vilket bidrar till minskade sjukskrivningar bland de anställda. Samtidigt kan ett större kostnadsansvar, som ovan nämnts, öka risken för selektion i samband med en anställning. Omvänt gäller att ett minskat ansvar kan leda till att satsningar på arbetsmiljöarbete blir mindre. Av en nyligen publicerad rapport från ESO *Sjukskrivningarnas anatomi – en ESO-rapport om drivkrafterna i sjukförsäkringssystemet* framgår att det finns ett fåtal studier som analyserar hur förändrade kostnader för sjukfrånvaro för arbetsgivaren påverkar användningen av sjukförsäkringen. Bland dessa finns studier som visar att när arbetsgivarnas kostnader för anställdas ohälsa ökar, minskar användningen av sjukförsäkringen. Arbets-

givarna får då drivkrafter att agera preventivt och kontrollerande för att få tillbaka sjukskrivna anställda.

Enligt regeringens bedömning är det angeläget att få till stånd den föreslagna avgiftsväxlingen. Genom förslaget kommer arbetsgivarna att behöva förhålla sig till de långvariga sjukskrivningarna på ett annat sätt än tidigare. Om ingen förändring i den föreslagna riktningen sker kvarstår en skev och svag incitamentsstruktur i sjukförsäkringen där arbetsgivare saknar ekonomiska drivkrafter att försöka påverka de långa sjukfallen. Vidare innebär en utebliven reform att en viktig åtgärd bland flera, för att minska och stabilisera sjukfrånvaron, inte kommer till stånd. Regeringen är övertygad om att incitamentsstrukturen görs mera ändamålsenlig och effektiv med den föreslagna särskilda sjukförsäkringsavgiften.

Den administrativa lösningen

Som framgår i avsnitt 8 föreslås att den särskilda sjukförsäkringsavgiften hanteras av Försäkringskassan och Skatteverket. Den avgift som Försäkringskassan har beslutat i det enskilda ärendet rapporteras till Skatteverket som får debitera avgiften på arbetsgivarens skattekonto. Avsikten med denna administrativa lösning är att förslaget om en särskild sjukförsäkringsavgift i så liten utsträckning som möjligt ska belasta arbetsgivarna administrativt.

Det finns givetvis andra administrativa alternativ, såsom att Försäkringskassan debiterar delar av sjukpenningkostnaderna direkt till arbetsgivarna. En sådan lösning bedöms dock som mera administrativt krävande för arbetsgivarna varför lösningen av den anledningen har valts bort. Under åren 2005 och 2006 hanterades den särskilda sjukförsäkringsavgiften med hjälp av arbetsgivarnas skattekonton – en lösning som får sägas ha varit välfungerande.

Den föreslagna administrativa lösningen påverkar inte den administrativa rutin som gäller i samband med arbetsgivares sjukanmälan till Försäkringskassan. Inrapporteringen kommer även fortsättningsvis att t.ex. kunna ske genom blanketter för de arbetsgivare som saknar administrativa resurser eller löneadministrativa system.

Som framgår i avsnitt 8.5 kommer Försäkringskassan att underrätta arbetsgivaren om den särskilda sjukförsäkringsavgiften även i de fall någon betalningsskyldighet inte föreligger. Detta kommer att synliggöra avgiften för arbetsgivarna så att de blir medvetna om det stärkta kostnadsansvaret. Det kommer även medföra att arbetsgivarna ges förutsättning att kunna bedöma om och när betalningsskyldighet kan bli aktuell vilket kan vara av betydelse för företag gällande bl.a. företagets likviditet.

Det faktum att Försäkringskassan underrättar arbetsgivaren om den särskilda sjukförsäkringsavgiften ger arbetsgivaren vidare möjlighet att granska myndighetens uppgifter. SKL anser att det tänka systemet innebär ökad administration för arbetsgivaren och att detta blir särskilt tydligt för stora arbetsgivare. Enligt SKL kommer arbetsgivaren att behöva kontrollera beräkningsunderlaget till den särskilda sjukförsäkringsavgiften, vilket blir ett resurskrävande jobb vid ett stort antal anställda. *Svenskt Näringsliv* anser att förslaget innebär tillkommande administration för företagen. *Svenskt Näringsliv* hävdar att företagets kostnader

för handläggning, administration och it kommer att vara betydande utan att närmare precisera detta.

Regeringen bedömer sammantaget att för majoriteten av arbetsgivare kommer den administrativa lösningen inte påverka den administrativa bördan i nämnvärd utsträckning. Ett arbete kommer att vidtas på Försäkringskassan för att utveckla rutiner och tjänster som ska underlätta arbetsgivarnas kontroll av myndighetens beslut. Dessa tjänster kommer att vara till särskild hjälp för arbetsgivare med många långtidssjukskrivna.

Konkurrensförhållanden

Vad gäller konkurrensförhållanden mellan företag kan det sammantaget sägas att de i viss mån kan påverkas av förslaget om den särskilda sjukförsäkringsavgiften. Generellt har små arbetsgivare lägre sjukfrånvaro än större arbetsgivare. Detta medför att förslaget om partiell växling från proportionell sjukförsäkringsavgift till rörlig särskild sjukförsäkringsavgift minskar små företags subventionering av stora företags kostnader för sjukfrånvaro. Vad beträffar fribeloppet, som samtliga arbetsgivare omfattas av, bedöms det inte påverka konkurrensförhållandena i nämnvärd utsträckning även om beloppet, i relation till arbetsgivares kostnader, naturligtvis är av relativt större betydelse för små arbetsgivare jämfört med stora arbetsgivare liksom för arbetsgivare med lägre lönenivåer jämfört med dem med höga lönenivåer.

För små arbetsgivare innebär fribeloppet i kombination med den befintliga ersättningen för höga sjuklönekostnader – en ersättning som riktar sig särskilt till de små arbetsgivarna – att små i högre utsträckning än stora arbetsgivare bär en mindre del av de kostnader som följer av arbetstagares sjukfrånvaro. Detta kan sammantaget i viss mån påverka konkurrensförhållandena företag emellan.

Statsstödsregler

Förslaget om en särskild sjukförsäkringsavgift omfattar alla arbetsgivare. Målet är att genom starkare ekonomiska drivkrafter göra det mera lönsamt för arbetsgivare att vidta åtgärder för att minska de långa sjukskrivningarna. Betalningsskyldighet för den särskilda sjukförsäkringsavgiften föreslås inträda för avgifter som under ett kalenderår totalt överstiger 40 200 kronor. Regeln bedöms vara generell till sin utformning och utgör därmed inte statligt stöd enligt 107.1 fördraget om Europeiska unionens funktionssätt (FEUF).

9.4.1 Näringslivet och de mindre företagen

Förslagen i denna lagrådsremiss innebär som ovan nämnts en omfördelning av kostnader för sjukfrånvaron från arbetsgivare med låg sjukfrånvaro till dem med hög sjukfrånvaro, bl.a. från mindre företag till större företag. Som framgår i tabell 9.2 ser sjukfrånvaron olika ut i olika branscher varför förslagen även kommer att få olika effekter därefter.

Företagens kostnader påverkas av förslagen på flera sätt. Införandet av en särskild sjukförsäkringsavgift medför ökade kostnader för de anställdas sjukfrånvaro, utöver de kostnader som företagen redan i dag har i

form av avtalad sjuklön, vikarierande personal och produktionsbortfall. Sänkningen av arbetsgivaravgiften leder till minskade kostnader. En lägre sjukfrånvaro efter dag 90 i ett sjukfall ger en omedelbar effekt på arbetsgivarens kostnader.

Sjukfrånvaron i näringslivet har, liksom i övriga sektorer, ökat sedan 2010 men är fortfarande lägre än inom den offentliga sektorn. Den lägre sjukfrånvaron i kombination med att kompensationen genom sänkt arbetsgivaravgift baseras på en genomsnittlig sjukfrånvaro hos alla arbetsgivare innebär att näringslivet som sektor får totalt sett minskade kostnader om föreslagen i denna lagrådsremiss genomförs. Enligt regeringens beräkningar kommer näringslivet få betala ca 1,1 miljarder kronor i total avgift samtidigt som näringslivet erhåller en sänkning av arbetsgivaravgifterna om ca 1,9 miljarder kronor. Som framgår av tabell 9.5 är näringslivet således vinnare utifrån lagrådsremissens förslagna modell.

Mindre företag

För arbetsgivare som är ett mindre företag kan en anställds sjukfrånvaro medföra såväl kännbara kostnader som svårigheter i att planera verksamheten. Småföretagare ansvarar dessutom själva för sin egen rehabilitering. Att anlita en extern expert, t.ex. företagshälsovård, kan vara förknippat med stora kostnader och är extra utmanande för mindre företag.

Mindre arbetsgivare har i genomsnitt lägre sjukfrånvaro än större arbetsgivare. Samtidigt har de mindre arbetsgivarna sämre förutsättningar att klara oförutsedda kostnader och är i regel mer sårbara för ökade kostnader. Den inledande sjukperioden om 90 dagar – under vilken någon betalningsskyldighet inte föreslås föreligga – utgör i sig i praktiken ett gott skydd för de mindre arbetsgivarna. Många av de små arbetsgivarna som har sjukfrånvaro under denna period går nämligen inte att observera efter dag 90 i sjukfallet, dvs. deras anställda återgår i stor utsträckning i arbete inom tre månader.

Den nu föreslagna särskilda sjukförsäkringsavgiften skulle däremot kunna medföra kännbara extra kostnader för ett litet företag hos vilket en anställd blir långtidssjukskriven. Med anledning av detta har regeringen bedömt det som nödvändigt att särskild hänsyn behöver tas till de små företagen vid reglernas utformning. Regeringen har därför föreslagit ett skydd i form av ett avgiftsfritt grundbelopp (s.k. fribeloppet) som kommer att ha särskilt stor betydelse för de mindre företagen. Nivån på det föreslagna fribeloppet är satt utifrån syftet att ge ett gott skydd för de minsta företagen. Fribeloppet beräknas ha en stor inverkan på antalet arbetsgivare som berörs av den särskilda sjukförsäkringsavgiften. Av tabellen nedan framgår att antalet mindre arbetsgivare som ska betala avgiften reduceras kraftigt genom ett fribelopp om 40 200 kronor. Bland de minsta arbetsgivarna, med endast en (1) arbetstagare, medför fribeloppet att antalet arbetsgivare som beräknas betala avgift minskar från ca 2 400 till ca 300. De små växande företagen – hos vilka de flesta nya arbetstillfällena i Sverige skapas – kommer i stor utsträckning således inte att påverkas av den föreslagna avgiften.

Tabell 9.4 Antalet arbetsgivare som beräknas betala den särskilda avgiften, utan ett fribelopp resp. med ett fribelopp om 40 200 kronor

Antal anställda	Inget fribelopp			Fribelopp 40 200		
	Kommun	Stat	Näringsliv	Kommun	Stat	Näringsliv
1	0	0	2 445	0	0	320
2	0	0	2 245	0	0	344
3–5	1	0	4 888	0	0	713
6–10	2	1	5 832	1	0	1 016
11–100	46	44	16 158	23	15	4 913
101–1000	122	103	2 833	114	98	2 346
1001–	224	40	246	224	40	246
Total	395	188	34 647	362	153	9 898

Källa: Socialdepartementets beräkningar.

Sett ur ett incitamentsperspektiv kan det tyckas ologiskt att föreslå ett fribelopp som i hög utsträckning skyddar de små arbetsgivarna från kostnader. Det förhållandet att mindre arbetsgivare i en mening kan vara mera beroende av sin, till antalet begränsade, personal för att undvika produktionsavbrott eller kostnader för produktionsomställning vid sjukfrånvaro, bedöms dock i sig kunna utgöra en stark drivkraft för dessa arbetsgivare. I många fall bedöms den särskilda sjukförsäkringsavgiften därför kunna vara till mer skada än nödvändig drivkraft för mindre arbetsgivare.

De flesta små företagen skyddas både genom 90-dagarsgränsen och fribeloppet, dock inte alla. De små arbetsgivare som påverkas är de som har en särskilt hög sjukfrånvaro. I dessa fall är det rimligt att arbetsgivaren också bär en del av arbetstagarnas sjukpenningkostnader. Vad beträffar enmansaktiebolag är dessa skyldiga att betala sjuklön och omfattas således av den särskilda sjukförsäkringsavgiften. Detta innebär att i de fall enskilda företagare blir sjukskrivna längre än 90 dagar och avgiften under ett kalenderår överstiger fribeloppet om 40 200 kronor så kommer betalningsskyldighet att inträda. Som framgår ovan beräknas det finnas ca 300 arbetsgivare med en (1) anställd, inklusive enmansaktiebolagen, som har en sjukfrånvaro som sträcker sig längre än 90 dagar och som kan komma att beröras av förslaget. Antalet enmansaktiebolag är således relativt begränsat. En längre sjukfrånvaro hos en företagare i ett enmansaktiebolag kan vara betungande och innebära en utmaning i att hålla företaget vid liv, vilket också flera remissinstanser har påpekat. *Svenskt Näringsliv, Företagarna, TCO och Lantbrukarnas Riksförbund (LRF)* anser att enmansaktiebolag inte ska omfattas av avgiftsskyldighet. *Småföretagarnas Riksförbund* understryker att en längre sjukfrånvaro hos en företagare i ett enmansaktiebolag inte bara kan vara utan är betungande. Att lång sjukfrånvaro för en företagare i ett enmansaktiebolag leder till svårigheter för företaget är dock enligt regeringens mening inte ett tillräckligt starkt skäl till att undanta denna grupp från den föreslagna avgiften. Fribeloppet gynnar både enmansaktiebolag och andra små

företag. Att utöver detta ha särskilda regler för enmansaktiebolag kan få andra negativa konsekvenser, t.ex. skulle det kunna motverka drivkrafterna för att enmansaktiebolag att anställa. För det fallet att förslagets konsekvenser för enmansaktiebolag skulle visa sig bli helt orimliga anser regeringen att det kan finnas skäl att se över denna fråga särskilt.

Vad beträffar de arbetsintegrerade sociala företagen – som fyller en viktig funktion för att erbjuda anställning och insatser för dem som står långt ifrån arbetsmarknaden – har flertalet anställda en anställning med lönebidrag eller annat stöd. Med de förslag om skydd för utsatta individer på arbetsmarknaden som lämnas i denna lagrådsremiss kommer således dessa anställda undantas från den särskilda avgiften. För de som är anställda utan stöd i de sociala företagen kommer emellertid den särskilda avgiften att kunna aktualiseras.

Den föreslagna modellen innebär att små arbetsgivare som grupp får en större sänkning av sjukförsäkringsavgiften än vad de beräknas betala i särskild sjukförsäkringsavgift. Företag med upp till 10 anställda beräknas betala 1,6 procent av det totala årliga avgiftsuttaget. Detta kan jämföras med dessa företags andel av den totala lönesumman som uppgår till drygt 13 procent.

För att få en bättre uppfattning om effekten av den föreslagna avgiften och fribeloppet om 40 200 kronor i ett litet företag följer här två typfall (2016 års prisbasbelopp har använts). Räkneexemplet gäller ett företag med en (1) sjukskriven anställd med en genomsnittlig dagssättning om 584 kronor. Antagandet är att den anställde blir heltidssjukskriven den 1 januari år 1 och att sjukfallet sedan pågår oavbrutet i tre år. Detta förhållande ger upphov till följande avgift över tid:

- **År 1:** arbetsgivarens särskilda sjukförsäkringsavgift blir 0 kronor. (Utbetald sjukpenning i 275 dagar $(365-90)=275*584$ kronor= $160\ 600$ kronor. Avgiften = $(0,25*160\ 600)-40\ 200=0$ kronor).
- **År 2:** arbetsgivarens särskilda sjukförsäkringsavgift blir 13 090 kronor. (Utbetald sjukpenning i 365 dagar = $213\ 160$ kronor). Avgiften = $(0,25*213\ 160)-40\ 200 = 13\ 090$ kronor.
- **År 3:** arbetsgivarens särskilda sjukförsäkringsavgift blir 0 kronor. (Utbetald sjukpenning i 183 dagar = $106\ 870$ kronor). Avgiften = $(0,25*106\ 870)-40\ 200=0$ kronor.

Det andra räkneexemplet gäller ett företag med en (1) sjukskriven med maximal sjukpenninggrundande inkomst om 332 250 kronor. Antagandet är att en anställd blir heltidssjukskriven den 1 januari år 1 och att sjukfallet sedan pågår oavbrutet i tre år. Detta förhållande ger upphov till följande avgift över tid:

- **År 1:** arbetsgivarens särskilda sjukförsäkringsavgift blir 8 363 kronor. (Utbetald sjukpenning i 275 dagar $(365-90)=194\ 252$ kronor $(706\ \text{kronor}*275)$. Avgiften = $(0,25*194\ 252)-40\ 200=8\ 363$ kronor).
- **År 2:** arbetsgivarens särskilda sjukförsäkringsavgift blir 20 228 kronor. (Utbetald sjukpenning i 365 dagar $(365-0)=241\ 712$ kronor)

(662 kronor*365). Avgiften = $(0,25*241\ 712)-40\ 200=20\ 228$ kronor).

- **År 3:** arbetsgivarens särskilda sjukförsäkringsavgift blir 0 kronor. (Utbetald sjukpenning i 183 dagar =121 146 kronor. Avgiften = $(0,25*121\ 146)-40\ 200=0$ kronor).

Avgiften år 2 blir högre än år 1 på grund av att de första 90 dagarnas "karens" från betalningsskyldigheten inte finns år 2. Däremot reduceras sjukpenningens ersättningsnivå från 80 till 75 procent efter ett års sjukskrivning. (I det fall den försäkrade bedöms ha en allvarlig sjukdom kvarstår ersättningsnivån om 80 procent även år 2. Den särskilda sjukförsäkringsavgiften uppgår i sådana fall till 0 kronor år 2 i och med att betalningsskyldighet för individer med allvarlig sjukdom föreslås undantags efter dag 364 i sjukfallet). År 3 blir avgiften 0 i och med att arbetsgivarens betalningsskyldighet upphör efter att en sjukskrivning pågått längre än 2,5 år.

Nivån på det föreslagna fribeloppet innebär att det absoluta flertalet mindre arbetsgivare inte ska få ökade kostnader till följd av införandet av den särskilda sjukförsäkringsavgiften. Vidare innebär förslaget om att den särskilda sjukförsäkringsavgiften inte ska påföras sjukfall som överstiger 2,5 år en begränsning av kostnadsansvaret för företag. En begränsning som rimligen är av särskild vikt för små och nystartade företag.

Bland näringslivets företrädare är det flera som anser att konsekvensutredningen i den remitterade promemorian är bristande. Till denna skara ställer sig även *Näringslivets Regelnämnd* och *Regelrådet*. *Regelrådet* finner att konsekvensutredningen inte uppfyller alla krav i förordningen om konsekvensutredning vid regelgivning då rådet bland annat saknar en närmare redovisning av hur förslagen berör företag utifrån antal, storlek och, framförallt, bransch. *Regelrådet* har påpekat att det inte går att utvärdera om vissa företag eller vissa branscher träffas särskilt hårt av förslagen och som förslagsställaren skulle ha kunnat ta särskild hänsyn till. *Företagarna* har efterlyst en redovisning av kostnadsfördelning och risker i företag inom olika branscher och storleksklasser. Regeringen delar till viss del denna kritik och har i förevarande lagrådsremiss försökt att ytterligare förtydliga konsekvenserna för företagen. Regeringen vill påminna om att tanken med reformen är att olika arbetsgivare och branscher ska kunna påverkas olika mycket beroende på hur sjukfrånvaron ser ut på arbetsplatserna. Särskild hänsyn har tagits till de små arbetsgivarna genom det föreslagna fribeloppet. Regeringen finner inte att det finns tillräckliga skäl att genom undantagsregler ta, ytterligare, särskild hänsyn till vissa företagsbranscher och företag - såsom bl.a. *Arbetsgivaralliansen* föreslår - även om dessa branscher skulle kunna påverkas hårdare, och i förlängningen också deras konkurrensförmåga. *Myndigheten för tillväxtpolitiska utvärderingar och analyser (Tillväxtanalys)* som har granskat utredningen utifrån företagande i allmänhet och mindre företagens situation i synnerhet tillstyrker förslaget om en hälsovaxling och lyfter bl.a. särskilt fram att formen med ett grundavdrag är positivt. *Statskontoret* anser att förslaget i stora delar är väl utrett och att en utförlig genomgång av potentiella konsekvenser av förslaget har gjorts utifrån nuvarande kunskapsläge.

Regeringen kan konstatera att flera av näringslivets företrädare påpekar att den privata sektorn inte har problem med sjukfrånvaro, att viktiga insatser på arbetsplatserna redan vidtas och att regeringens mål om ett sjukpenningtal på 9,0 dagar redan är uppfyllt. Samtidigt påpekar dessa instanser att förslagen som nu läggs fram i denna lagrådsremiss kommer att kunna få kännbara ekonomiska konsekvenser för företagen. Mot bakgrund av vad som först konstateras liksom utifrån ovan redovisade beräkningar förefaller det senare mindre sannolikt för majoriteten av företag i privat sektor enligt regeringens mening.

Flera instanser är kritiska till att beräkningsunderlaget för reformen inte har offentliggjorts. *LRF* menar att det är svårt att ta ställning till påståendet att små växande företag inte kommer att påverkas i stor utsträckning när en utförlig redogörelse för beräkningarna saknas.

Att införa ytterligare kostnader vid arbetstagares sjukdom kommer enligt *Småföretagarnas Riksförbund* att få ännu fler småföretag att avvakta med nyanställningar och i de fall företagen tänker anställa är risken stor att företagen undviker personer som av olika anledningar har varit långtidssjukskrivna eller som har en sjukdom som kan leda till sjukskrivningar menar förbundet. Som framgår ovan är regeringen medveten om att förslaget om en särskild sjukförsäkringsavgift kan påverka vissa arbetsgivares beteende när det gäller rekrytering. Mot denna bakgrund har också regeringen påpekat behovet av att noga följa upp reformens effekter, se vidare avsnitt 9.9.

9.4.2 Konsekvenser för offentlig sektor

Det finns betydande skillnader i sjukfrånvaro mellan olika delar av offentlig sektor. Sjukfrånvaron är högst för anställda inom primärkommuner och lägst bland statsanställda. Mot bakgrund av detta får den föreslagna avgiftsväxlingen också olika konsekvenser på den offentliga sektorns olika delar. Av den totala avgiftsintäkten beräknas 56 procent kunna hänföras till offentlig sektor. Beräkningar visar att ju högre fribeloppet är desto större andel av den totala avgiften står offentlig sektor för genom att privat sektor har jämförelsevis mindre arbetsplatser och därigenom gynnas av fribeloppet.

Till skillnad från den privata, och konkurrensutsatta, sektorn är det en större utmaning att skapa effektiva ekonomiska drivkrafter i offentlig sektor. Detta utifrån att offentlig sektor har möjlighet att finansiera ökade kostnader genom att höja skatten eller få kompensation via högre statsbidrag. För att ekonomiska incitament på ett effektivt sätt ska bidra till att internalisera kostnader för sjukfrånvaro eller dålig arbetsmiljö måste kostnaderna vidare ner på en lokal verksamhetsnivå, i de interna lokala budgeteringsprocesserna, vilket sker mer naturligt i mindre företag jämfört med stora organisationer som förekommer i offentlig sektor. Med detta sagt ska dock inte förstås att ekonomiska drivkrafter inte har någon effekt i den offentliga sektorn. Som redovisats tidigare kommer arbetsgivare med förslaget om en särskild sjukförsäkringsavgift att i större utsträckning än i dag att direkt kunna påverka sina kostnader för sjukfrånvaro. Stat och kommuner har ett samhälleligt åtagande som måste utföras med hög kvalitet och kostnadseffektivt. Bedömningen är således

att det bör ligga i de offentliga arbetsgivarnas intresse att hålla kostnaderna nere. Förslagen i denna lagrådsremiss bedöms ge arbetsgivare i offentlig sektor incitament att få ned sin sjukfrånvaro. Med anledning av att sjukfrånvaron är hög i delar av offentlig sektor måste möjligheten för berörda arbetsgivare att kunna påverka sina kostnader anses vara tämligen betydande.

Tabell 9.5 Särskild sjukförsäkringsavgift och förändring av arbetsgivaravgifter per sektor med fribelopp om 40 200 kronor

Miljoner kronor

Sektor	Särskild sjukförsäkringsavgift att betala*	Arbetsgivaravgifter	Differens
Stat	169	-150	19
Kommun o landsting	1 225	-535	689
Näringsliv	1 079	-1 874	-794
Summa	2 473	-2 559	-86

*Uppgifterna i tabell 9.2 är avrundade och avviker därför något från de uppgifterna som presenteras i denna tabell.

Källa: Socialdepartementets beräkningar.

9.4.3 Kommuner och landsting

Förslagen kommer att påverka kommuner och landsting i egenskap av arbetsgivare. Eftersom primärkommunerna har den högsta sjukfrånvaron såväl inom den offentliga sektorn som mellan offentlig och privat sektor så beräknas en stor del av de kostnader som kommer att omfördelas till följd av avgiftsväxlingen att falla på primärkommunerna. Merkostnaderna för landets kommuner och landsting till följd av förslagen är beräknade till ca 700 miljoner kronor.

Införandet av en särskild sjukförsäkringsavgift innebär att om sjukfrånvaron efter dag 90 i ett sjukfall minskar ger det en omedelbar effekt på arbetsgivarens kostnader, så även för kommuner och landsting. Med anledning av att sjukfrånvaron där är hög måste kommuner och landsting såsom arbetsgivare – genom olika insatser – kunna påverka sina kostnader. För att uppnå förbättringar i arbetet kring förebyggande och rehabiliterande insatser bör förslaget om särskild sjukförsäkringsavgift ge incitament till ökade insatser både hos de enskilda kommunerna och landstingen och till ökad samverkan med övriga myndigheter som Försäkringskassan och Arbetsförmedlingen.

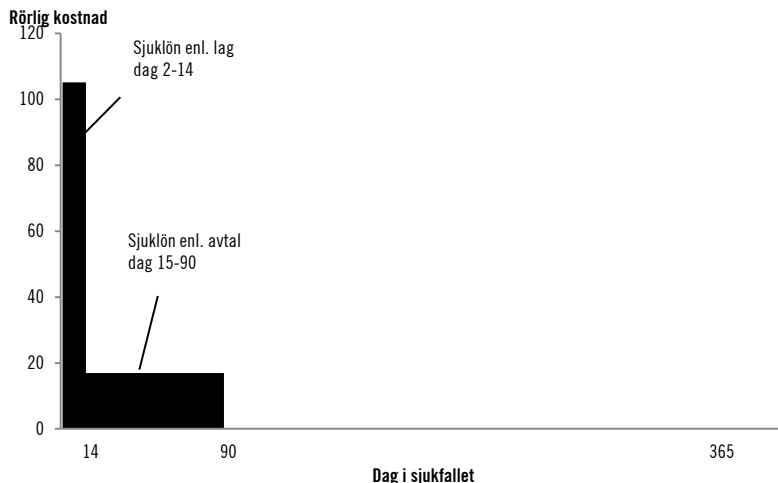
Förslaget om en särskild sjukförsäkringsavgift påverkar inte det kommunala självstyret.

För att illustrera kostnadsbilden för arbetsgivare inom det kommunala avtalsområdet när en arbetstagare blir sjukskriven har två figurer tagits fram enligt nedan. Figurerna visar hur arbetsgivarens rörliga kostnader ser ut över tid i dag och hur dessa förändras med förslaget om en särskild sjukförsäkringsavgift. Kostnaderna är uttryckta i relation till den anställdes lön inklusive arbetsgivaravgifter. Lönen antas här ligga under in-

komsttaket i sjukförsäkringssystemet. Exemplet gäller en kommunanställd och utgår ifrån de villkor som är uppställda i den anställdes kollektivavtalade försäkring. I exemplet antas arbetsgivaren redan ha haft en avgift som överstiger fribeloppet om 40 200 kronor under kalenderåret.

Figur 9.1 Kommunala arbetsgivares rörliga kostnad i dag beroende på sjukfallets längd (inkl. arbetsgivaravgifter)

I förhållande till anställdes utbetalda lön

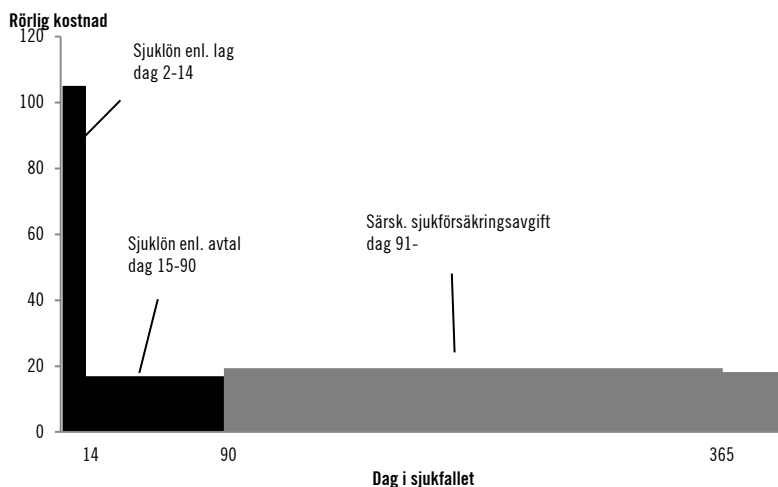


Anm. Kostnadsbilden är densamma för arbetsgivare inom avtalsområdet för privatanställda tjänstemän.

Källa: Socialdepartementets beräkningar

Figur 9.2 Kommunala arbetsgivares rörliga kostnad beroende på sjukfallets längd (inkl. arbetsgivaravgifter) med en särskild sjukförsäkringsavgift

I förhållande till den anställdes utbetalda lön



Källa: Socialdepartementets beräkningar

Som framgår i figurerna ovan har inte arbetsgivaren några direkta kostnader alls för en sjukskriven arbetstagare efter dag 90 i sjukfallet, det följer av såväl lag som av den kollektivavtalade försäkringen på området. Vid ett införande av en särskild sjukförsäkringsavgift förändras dock kostnadsbildningen påtagligt för de längre sjukfallen och därigenom även arbetsgivarnas drivkrafter.

Enligt *SKL:s* egna beräkningar kommer den särskilda sjukförsäkringsavgiften att innebära en kostnadsökning om 1,8 miljarder (1,2 miljarder efter arbetsgivaravgiftssänkningen) för kommuner och landsting totalt sett. *SKL:s* uppfattning är att förslaget riskerar i sin nuvarande form att bli kontraproduktivt utifrån målsättningen. Den beräkning som *SKL* har gjort skiljer sig från den beräkning regeringen använder sig av. Detta kan sannolikt förklaras av att olika källor har använts liksom att olika antaganden är gjorda. Någon beskrivning av beräkningen eller materialet finns inte i remissvaret varför någon närmare jämförelse mellan beräkningarna inte är möjlig att göra. Det dataunderlag som regeringen har gjort sina beräkningar på är hämtat från Försäkringskassans samlade statistik över pågående sjukfall över 90 dagar bland anställda försäkrade under perioden september 2014-oktober 2015. Samtliga sjukfall har knutits till ett organisationsnummer i ett avidentifierat material. Till varje organisationsnummer finns vidare information rörande företagets juridiska form, SNI-kod samt antalet anställda per den 30 november 2014. De sistnämnda uppgifterna kommer från SCB:s företagsregister. Regeringen bedömer sammantaget dataunderlaget som tillförlitligt och rättvisande. Regeringen menar vidare att kostnadsökningen – oberoende det exakta beloppet – skapar de viktiga ekonomiska drivkrafter som i dag saknas vid långvarig sjukfrånvaro.

IFAU efterlyser en konsekvensanalys av vad kostnadsansvaret skulle innebära för de välfärdstjänster som produceras i kommuner och landsting med höga sjukfrånvarokostnader. Regeringen vill här påminna om beslutet att öka resurserna till kommuner och landsting med 10 miljarder kronor årligen. Detta kommer att motverka eventuella negativa konsekvenser för sektorns förmåga att anställa. Resurstillskottet som motsvarar över 10 000 anställda kommer att kunna bidra till en bättre arbetsmiljö och minskad sjukfrånvaro bland personal inom skola, vård och omsorg.

9.4.4 Statliga myndigheter

Sjukfrånvaron är i förhållande till övriga delar av offentlig sektor relativt låg i statliga myndigheter varför den föreslagna avgiftsväxlingen kommer att påverka den statliga sektorn i minst utsträckning sett till hela den offentliga sektorn. Enligt regeringens beräkningar kommer den statliga sektorn betala nära 170 miljoner kronor i särskild sjukförsäkringsavgift samtidigt som arbetsgivaravgifterna beräknas sänkas med ca 150 miljoner kronor för denna sektor.

Det föreslagna fribeloppet om 40 200 kronor kommer att ha betydelse även för små statliga myndigheters kostnadsutveckling.

Nedan redovisas konsekvenser för ett antal statliga myndigheter utöver de som följer i egenskap av arbetsgivare.

9.5 Konsekvenser för myndigheter

9.5.1 Försäkringskassan

Införandet av en särskild sjukförsäkringsavgift medför ökad administration för Försäkringskassan. Som framgår i avsnitt 8 ska myndigheten fastställa underlaget för den särskilda sjukförsäkringsavgiften för varje kalendermånad samt fatta beslut om avgiftens storlek och om betalningsskyldighet. Detta förutsätter att myndigheten har ett system för när arbetsgivarens betalningsskyldighet träder in, dvs. att myndigheten håller räkning på när sjukfall pågått i sammanlagt 90 dagar. Vidare har Försäkringskassan ansvar att kontrollera för och hantera vilka arbetsgivare som ska undantas betalningsskyldighet, både utifrån det s.k. fribeloppet och utifrån att de kan ha anställda för vilka betalningsskyldighet föreslås undantas. Fribeloppet bedöms vara förhållandevis lätt för Försäkringskassan att administrera. Arbetsgivaren behöver inte göra några inbetalningar till skattekontot så länge den särskilda sjukförsäkringsavgiften ligger under 40 200 kronor. När fribeloppet överskrids meddelar Försäkringskassan detta till arbetsgivaren. En administrativt betungande uppgift som följer av förslaget är dock handläggningen av sjukfall där den försäkrade har två eller flera arbetsgivare.

Utifrån en starkare incitamentsstruktur för arbetsgivare att vidta rehabiliterande åtgärder så finns det, enligt regeringens mening och bland annat *Försäkringskassans*, *Arbetsförmedlingens* och *Statskontorets* uppfattning, skäl att anta att trycket på Försäkringskassan till en början kan komma att öka genom ett ökat antal ärenden inom ramen för sitt samordningsansvar för rehabiliteringsprocessen. På sikt, givet att sjukfrånvaron går ned och arbetsgivarna är aktiva och vidtar åtgärder för att förebygga och minska sina anställdas sjukfrånvaro, bör dock myndighetens arbete i detta avseende snarare minska.

Förslaget förutsätter it-utveckling på Försäkringskassan. Till detta kommer kostnader för den handläggning som följer av förslaget liksom kostnader för informationsinsatser. Vidare bedöms antalet ansökningar om särskilt högriskskydd att öka. Införandet beräknas kosta totalt ca 75 miljoner kronor och kostnaden för handläggningen är beräknad till ca 22 miljoner kronor årligen.

Vad beträffar tidpunkten för ikraftträdandet föreslås en tidpunkt där särskild hänsyn har tagits till de handläggande myndigheternas, dvs. Försäkringskassans och Skatteverkets, behov av förberedelse och it-utveckling.

Några remissinstanser, däribland *Arbetsgivarverket*, anser att det vore mycket olyckligt om Försäkringskassan påförs ytterligare administrativa uppgifter i form av hantering av den särskilda sjukförsäkringsavgiften i ett läge där myndigheten har ett angeläget arbete framför sig med att få en välfungerande handläggning av sjukförsäkringen på plats. Regeringen delar inte denna uppfattning. Myndighetens uppdrag att stärka sin sjukförsäkringshandläggning är oerhört viktigt. Den nu föreslagna reformen är emellertid också mycket viktig. I förlängningen kommer reformens effekt – i form av minskad sjukfrånvaro – vara till gagn och avlastande även för Försäkringskassans administration.

9.5.2 Skatteverket

De av Försäkringskassan beslutade avgifterna ska betalas genom en debitering på arbetsgivarnas skattekonton vilken hanteras av Skatteverket. Försäkringskassan förutsätts lämna nödvändiga uppgifter till Skatteverket för att begränsa de administrativa kostnaderna för Skatteverket. För Skatteverkets del tillkommer även arbetsuppgifter i enlighet med 33 § i den nya lagen om särskild sjukförsäkringsavgift. Den debitering som ska göras av den föreslagna sjukförsäkringsavgiften beräknas avse ca 10 400 arbetsgivare.

Skatteverkets kostnader för systemutveckling utgörs av en engångskostnad om ca 450 000 kronor. Skatteverket bedömer att förslaget inte innebär några ökade löpande kostnader. Skatteverkets kostnader bedöms rymmas inom befintliga ekonomiska ramar.

9.5.3 Arbetsförmedlingen

För personer vars sjukpenning kan ligga till grund för avgiftsunderlaget om särskild sjukförsäkringsavgift behöver Försäkringskassan få uppgifter från Arbetsförmedlingen avseende vilka personer som har en sådan subventionerad anställning att de ska undantas från avgiftsunderlaget, detta för att Försäkringskassan ska kunna undanta dessa från arbetsgivarens kostnadsansvar. För detta krävs att en systemteknisk lösning utvecklas hos Arbetsförmedlingen. Rapporteringen och it-utvecklingen bedöms medföra mindre kostnader som rymms inom Arbetsförmedlingens ram.

9.5.4 De allmänna förvaltningsdomstolarna

Beslut om den särskilda sjukförsäkringsavgiften kommer att kunna omprövas av Försäkringskassan på begäran av den enskilde arbetsgivaren. Arbetsgivare som inte är nöjda med det omprövade beslutet kommer att kunna överklaga beslutet till allmän förvaltningsdomstol.

Antalet arbetsgivare som kommer att betala den aktuella avgiften är som tidigare nämnts beräknat till ca 10 400. Förslaget medför en ökad arbetsbelastning för de allmänna förvaltningsdomstolarna. Sannolikheten för att flera arbetsgivare överklagar Försäkringskassans beslut om den särskilda avgiften bedöms dock som liten. Förra gången den särskilda sjukförsäkringsavgiften existerade och gällde hela sjukpenningperioden uppgick antalet överklaganden till totalt 220 för åren 2005 och 2006. Denna gång har förslaget om en särskild sjukförsäkringsavgift begränsats till att endast gälla sjukfall som har varat 91 dagar eller längre. Dessutom är konstruktionen om fribelopp en annan, liksom de grupper som undantas från arbetsgivarens kostnadsansvar. Detta medför att andelen av de totala utgifterna för sjuk- och rehabiliteringspenning som direkt påverkas av förslagen är mycket mindre denna gång. Avgiftsunderlagets andel motsvarar ungefär en fjärdedel av den totala kostnaden för sjuk- och rehabiliteringspenning. Mot bakgrund av det bedöms den ökade belastningen på domstolarna bli mycket begränsad och bör kunna rymmas inom befintliga ramar. *Domstolsverket* delar bedömningen att ett genom-

förande av förslaget – sett för sig – bör rymmas inom befintliga budgetramar.

9.6 Offentligfinansiella effekter

Förslaget om en särskild sjukförsäkringsavgift för arbetsgivare innebär att delar av sjukförsäkringsavgiften ersätts av en rörlig avgift. Storleken på den rörliga avgiften föreslås uppgå till 25 procent av anställdas sjukpenningkostnader efter dag 90 i ett sjukfall. Den särskilda sjukförsäkringsavgiften ska motsvaras av en sänkt arbetsgivaravgift – som gör förslaget kostnadsneutralt för arbetsgivarkollektivet – vilket innebär en sänkning i avgiftsuttag om 0,15 procentenheter.

Intäkterna från den föreslagna särskilda sjukförsäkringsavgiften beräknas till 2 473 miljoner kronor per år. Den föreslagna sänkningen av arbetsgivaravgifterna beräknas minska intäkterna från arbetsgivaravgifterna med 2 559 miljoner kronor per år. Tillsammans ger detta en årlig offentligfinansiell bruttoeffekt på -86 miljoner kronor.

Eftersom avgiftsförändringarna tillsammans är kostnadsneutrala för arbetsgivarkollektivet antas det inte ske någon övervältring på löner och priser, till skillnad från när avgiftsförändringar minskar eller ökar lönekostnaderna för arbetsgivarna. För den privata sektorn antas således att förändringarna i avgifterna endast påverkar vinsterna. För offentlig sektor antas det att förändringarna påverkar konsumtionsutrymmet. Då avgiftsförändringarna sammantaget leder till en kostnadsminskning för privat sektor innebär detta att bolagskatteintäkterna ökar. De ökade bolagskatteintäkterna leder till att den sammantagna årliga offentligfinansiella nettoeffekten beräknas till 88 miljoner kronor.

Införandeåret, 2017, beräknas den offentligfinansiella bruttoeffekten till -29 miljoner kronor. Nettoeffekten beräknas till 29 miljoner kronor.

Tabell 9.6 Beräknad offentligfinansiell effekt av förslaget

Miljoner kronor

	Offentlig sektor	Privat sektor	Summa
Brutto			
Särskild sjukförsäkringsavgift	1 394	1 079	2 473
Sänkt arbetsgivaravgift	-686	-1 874	-2 559
Summa	708	-794	-86
Netto	708	-620	88

Källa: Socialdepartementets beräkningar.

9.7 Jämställdhet

Kvinnor är sjukskrivna i högre utsträckning än män. Kvinnor svarar dessutom för en stor del av den aktuella uppgången i sjukfrånvaron, vilket gör att skillnaden mellan kvinnor och män har blivit större de senaste åren (se vidare avsnitt 4.1). Det är särskilt allvarligt att sjukskriv-

ningarna inte bara blir flera, utan även tenderar att bli längre. Detta gäller både för kvinnor och för män, men utvecklingen är mer markant för kvinnorna. För individen innebär långa tider med sjukskrivning lägre inkomster och ökad risk för att permanent lämna arbetsmarknaden med sjukersättning. Att minska skillnaderna i sjukskrivning mellan kvinnor och män och att bryta den negativa utvecklingen mot allt högre sjuktal bland kvinnor är således angeläget för att regeringens mål om ekonomisk jämställdhet mellan kvinnor och män ska kunna uppnås.

Enligt Försäkringskassans analys tyder mycket på att förklaringen till kvinnors höga sjukfrånvaro jämfört med mäns ligger i en kombination av flera faktorer som samverkar (Socialförsäkringsrapport 2014:17). Bland dessa finns kvinnors större ansvar för det informella arbetet i hemmet, det faktum att kvinnor oftare än män arbetar i kontaktyrken och att kvinnor ofta arbetar i yrken och sektorer med sämre upplevd psykosocial arbetsmiljö. Delvis andra faktorer förklarar variationerna i sjukfrånvaron. Exempel på viktiga komponenter som lyfts fram av Försäkringskassan är förändringar i regelverket, samspelet med förtidspensions- och sjukersättningssystemet, administrationens förutsättningar att möta och hantera förändringar samt attityder och agerande hos Försäkringskassan, arbetsgivare, hälso- och sjukvården, Arbetsförmedlingen samt hos de försäkrade.

Att flera samvarierande orsaker ligger bakom de stora och ökande skillnaderna i sjukfrånvaro mellan kvinnor och män innebär att åtgärder måste vidtas inom flera olika områden. Som framgår i avsnitt 4-6 har regeringen därför beslutat om ett åtgärdsprogram för ökad hälsa och minskad sjukfrånvaro med en bred ansats.

Förslagen i denna lagrådsremiss är en viktig del i regeringens arbete för att bryta uppgången i sjukfrånvaron. Förslagen ger arbetsgivare ekonomiska drivkrafter att arbeta mer förebyggande mot ohälsa i arbetslivet och att vidta fler åtgärder för att anställda som riskerar att bli långtids-sjukskrivna ska kunna återgå i arbete. Sådana åtgärder kan vara att anpassa arbetsuppgifter eller vidta rehabiliterande insatser. Eftersom fler kvinnor än män är sjukskrivna, påverkar förslaget sannolikt fler kvinnor än män.

Kommuner och landsting har en stor andel kvinnor bland de anställda. Inledningsvis kommer drivkrafterna vara särskilt påtagliga för de kommuner och landsting som har en hög genomsnittlig sjukfrånvaro. Framför allt gäller det vård, skola och omsorg. Det bör dock poängteras att det inte bara är kommuner och landsting som påverkas. Incitamentsstrukturen förbättras för samtliga arbetsgivare, vilket på sikt bör leda till lägre sjukfrånvaro på alla områden.

Det ökade kostnadsansvaret ger arbetsgivaren ytterligare drivkrafter att arbeta med förebyggande arbetsmiljöarbete. Som framgår av övervägandena i avsnitt 7 bedöms detta, tillsammans med regeringens övriga åtgärder inom arbetsmiljöområdet, på sikt bidra till att minska de skillnader i sjukfrånvaro mellan kvinnor och män som enligt forskningen kan hänföras till förhållandena på arbetsplatser.

Sammantaget bedöms förslaget om ökat kostnadsansvar bidra till minskad sjukfrånvaro bland både kvinnor och män men att också skillnaderna i sjukfrånvaro mellan könen minskar. Förslaget bedöms därigenom bidra till ökad ekonomisk jämställdhet mellan kvinnor och män.

Bedömningen att förslaget kan bidra till minskade skillnader i sjukfrånvaro bland kvinnor och män har stöd från forskningen. Som framgår av avsnitt 7, tyder forskningsresultat på att drivkrafter i form av erfarenhetsbaserade premier för arbetsgivare leder till minskad sjukfrånvaro. När det gäller kvinnors sjukfrånvaro är erfarenheterna från Nederländerna särskilt intressanta. Även där svarade kvinnor för en stor del av sjukskrivningarna och följaktligen också för en stor del av nedgången när sjukfrånvaron sjönk efter att arbetsgivaren tagit över kostnadsansvaret.

Det finns dock tidigare undersökningar som visar att kvinnor fick andra typer av rehabilitering än män, t.ex. från det tidigare Riksförsäkringsverket (RFV Redovisar 2001:5), när Försäkringskassan kunde köpa denna typ av tjänst i början av 2000-talet. Av analyser från Arbetsförmedlingen visar att det även inom arbetsmarknadspolitiken har funnits liknande skillnader. Det kan således inte uteslutas att arbetsgivare agerar olika beroende på om den anställda som ska rehabiliteras tillbaka i arbete är en man eller en kvinna. Eftersom typen av rehabilitering också kan inverka på sjukfrånvaron gör detta att bedömningen om förslagets konsekvenser för kvinnor och män blir mer osäker.

De risker med förslaget som tas upp i avsnitt 9.2.2 kan också drabba fler kvinnor än män. Eftersom den genomsnittliga sjukfrånvaron är högre bland kvinnor än bland män är riskerna för selektering och risken för så kallad statistisk diskriminering större för kvinnor än för män. Det är också framför allt i de kvinnodominerade yrkena som förslaget kommer att leda till ökade kostnader. Dessa arbetsgivare kan reagera med att minska antalet anställda eller vidta andra besparingar i verksamheten när arbetskraftskostnaderna ökar. *Kommunal* anser att det vore en högst oönskad konsekvens om arbetsgivarna till följd av förslag om en särskild sjukförsäkringsavgift önskar omförhandla de kollektivavtalade försäkringarna för att göra de mindre fördelaktiga för arbetstagare. Det skulle enligt *Kommunal* förstärka de ekonomiska klyftorna som redan är stora som en följd av ohälsa och främst missgynna arbetstagare i kvinnodominerade sektorer där ohälsan är utbredd som en följd av sämre arbetsmiljö och arbetsvillkor. Regeringen kan konstatera att många av dessa yrken dock är bristyrken redan i dag, tillika finns omfattande rekryteringsbehov inom dessa under de kommande åren, vilket kan motverka en sådan utveckling.

Enligt *Diskrimineringsombudsmannens (DO)* bedömning riskerar de ökade kostnader som arbetsgivare i kvinnodominerade yrken, kommuner och landsting, förväntas få genom förslaget att slå tillbaka mot kvinnor i form av exempelvis osakliga löneskillnader, sämre kollektivavtalade försäkringar, färre anställningar och sämre arbetsmiljö. Vidare påpekar DO vikten av att i beredningen ha ett intersektionellt perspektiv, det vill säga medvetenhet om att flera diskrimineringsgrunder och strukturer ofta samverkar och påverkar en persons situation.

Regeringens slutsats är att det finns både positiva och negativa konsekvenser av förslaget för den ekonomiska jämställdheten mellan kvinnor och män. Hälsoväxlingen kan även ha andra jämställdhetsaspekter som regeringen inte har identifierat. Regeringen anser därför det viktigt att de uppföljningar och utvärderingar som föreslås nedan även görs från ett jämställdhetsperspektiv. I det arbetet bör det intersektionella perspektivet finnas med.

9.8 Sveriges internationella åtaganden

I gränsöverskridande situationer där arbetstagaren omfattas av svensk lagstiftning om social trygghet och arbetsgivaren finns i Sverige, t.ex. vid utsändning, bedöms förslaget inte ha några särskilda konsekvenser. Arbetsgivare har i dessa fall ett svenskt skattekonto varför den föreslagna särskilda sjukförsäkringsavgiften kan tas ut såsom om arbetet faktiskt utfördes i Sverige. Detta gäller även när arbetstagaren är utsänd i enlighet med 6 kap. 4 § socialförsäkringsbalken eller med en konvention om social trygghet mellan Sverige och ett annat land utanför EU- och EES-området.

Utländska arbetsgivare som saknar fast driftsställe i Sverige betalar inte allmän löneavgift då dessa inte är skattskyldiga i Sverige och den allmänna löneavgiften anses utgöra skatt. I avsnitt 8 görs bedömningen att den särskilda sjukförsäkringsavgiften har inslag som liknar övriga avgifter som en arbetsgivare betalar enligt socialavgiftslagen (2000:980) och att den därför bör betecknas som en avgift. I konsekvens härmed ska den särskilda sjukförsäkringsavgiften betalas även av arbetsgivare utan fast driftsställe i Sverige, på samma villkor som gäller för svenska arbetsgivare och utländska arbetsgivare med fast driftsställe i Sverige.

Förslagen bedöms i övrigt inte ha några konsekvenser eller stå i strid med de skyldigheter som följer av Sveriges internationella åtaganden. Bedömningen har i synnerhet gjorts utifrån de ILO-konventioner som Sverige har undertecknat. Dessa konventioner gäller arbetstagare. De förslag som lämnas i denna skrivelse berör i första hand arbetsgivare.

9.9 Uppföljning, utvärdering och information

Uppföljning och utvärdering

Det är centralt att sjukskrivningsprocessens huvudaktörer, däribland arbetsgivarna, har drivkrafter att agera i enlighet med försäkringens syfte. Genom den föreslagna särskilda sjukförsäkringsavgiften stärks de ekonomiska incitamenten för arbetsgivare att vidta åtgärder för att minska den långa sjukfrånvaron. Det är svårt att förutse alla effekter som kan uppkomma, hur stora de blir och när i tiden de inträffar. Det är emellertid viktigt att effekterna av de föreslagna ändringarna följs upp och utvärderas. En första uppföljning kan vara relevant att göra redan ett år efter ikraftträdandet. En sådan uppföljning och utvärdering bör både ta sikte på sjukfrånvarons utveckling liksom utvecklingen av arbetsgivarnas satsningar på arbetsmiljö, rehabilitering och andra åtgärder på arbetsplatsen i syfte att förhindra och förkorta sjukfallen. Det är viktigt att följa upp att åtgärden har haft önskad effekt vad gäller syftet att påverka arbetsgivarens drivkrafter att vidta insatser för att minska sjukfrånvaron hos sina arbetstagare i form av stimulanser och krav. Effekterna på arbetsmarknaden i form av arbetsutbud och efterfrågan, sysselsättning, arbetstid och rörlighet behöver studeras. Särskild vikt ska fästas vid att analysera hur förslagen påverkar personer med en mer utsatt situation på arbetsmarknaden. I den uppföljning som ska göras ingår även att belysa om förslaget på ett negativt sätt påverkar sjukskrivna individer utifrån

diagnos. Likaså bör det följas upp om förslaget påverkar anställningstryggheten och vilka anställningsformer anställda erbjuds och om förekomsten av behovsanställningar eller andra tidsbegränsade anställningar tenderar att öka till följd av den särskilda avgiften. Det är också viktigt att följa upp om förslaget påverkar arbetsintegrerande sociala företag. Det är angeläget att arbetsgivare som tar ett extra socialt ansvar genom att anställa utsatta individer på arbetsmarknaden inte upphör att göra detta på grund av den nu föreslagna avgiften. I utvärderingen ska vidare ingå att analysera riskerna för att den förändrade incitamentsstrukturen leder till andra icke önskvärda effekter. Det kan t.ex. handla om hinder för småföretagares möjlighet att expandera, effekter för enmansaktiebolag, övervältring på andra sociala trygghetssystem eller ökad utslagning av utsatta personer på arbetsmarknaden. I utvärderingen är det särskilt viktigt att konsekvenserna följs upp från ett jämställdhetsperspektiv. Den samhällsekonomiska nettoeffekten av reformen behöver analyseras.

Många remissinstanser har påpekat att det är mycket angeläget att förslagen följs upp och utvärderas. Utvärderingen bör ske under en längre period anser *Forte*. *ISF* och *Riksrevisionen* framför att reformens genomförande spelar roll för möjligheterna att utvärdera reformen. *ISF* menar att på vilket sätt införande och övergångsbestämmelser nu är utformade gör att de praktiska förutsättningarna för uppföljning och utvärdering försämras. *Riksrevisionen* och *IFAU* vill se en plan för utvärdering och den senare efterlyser även en beskrivning av hur utvärderingsbarheten av förslaget kan säkerställas. Regeringen delar helt och fullt uppfattningen att det är viktigt att följa upp och utvärdera reformen. Samtidigt har regeringen att ta hänsyn till vilken administrativ utmaning och merarbete som läggs på de handläggande myndigheterna om reformen t.ex. skulle genomföras etappvis med tidsförskjutning i delar av landet. Det är angeläget att så snart som möjligt genomföra reformen i hela landet.

Remissinstanserna nämner fler aspekter utöver de ovan nämnda, vilka de anser bör följas upp. Regeringen kommer att beakta dessa på nytt när en uppföljning aktualiseras.

Information

En förutsättning för att förslaget om en särskild sjukförsäkringsavgift ska få de effekter som eftersträvas är att arbetsgivarna har god kännedom om den nya avgiften. Det finns indikationer på att kunskapen hos arbetsgivarna om den särskilda sjukförsäkringsavgiften 2005–2006 var begränsad, en omständighet som kan ha påverkat effekten av avgiften den gången. I avsnitt 8 anges därför att Försäkringskassan innan ikraftträdandet av de föreslagna bestämmelserna bör förse arbetsgivarna med information om avgiften. Detta bör ske i god tid innan ikraftträdandet. Det är också viktigt att det finns kännedom om möjligheterna att ansöka om det särskilda högriskskyddet bland personer som kan behöva detta.

Flera remissinstanser har påpekat behovet av information till dem som reformen berör. Inte minst är det viktigt att de individer som är i störst behov av det särskilda högriskskyddet får kännedom om möjligheterna att ansöka om det framför *Folkhälsomyndigheten*. Regeringen har ingen annan uppfattning i detta avseende.

10 Författningskommentar

10.1 Förslaget till lag om särskild sjukförsäkringsavgift

1 §

Paragrafen anger grundprincipen i lagstiftningen, nämligen att arbetsgivaren genom en ny särskild avgift ska bidra till finansieringen av kostnaderna för sjukpenning enligt 27 kap. och rehabiliteringspenning enligt 31 kap. socialförsäkringsbalken (SFB).

Överväganden finns i avsnitt 7 och 8.1.

2 §

I paragrafen anges vem som är arbetsgivare och arbetstagare enligt lagen. I båda fallen hänvisas till lagen (1991:1047) om sjuklön (SjL). Sjuklönebestämmelserna gäller för dem som omfattas av ett anställningsförhållande med vissa undantag. Har en arbetstagare flera arbetsgivare åvilar skyldigheten att betala ut sjuklön varje arbetsgivare. Uppdragsstagare och egenföretagare är undantagna från sjuklönesystemet så dessa blir inte berörda. Någon legaldefinition av arbetsgivar- eller arbetstagarbegreppen ges inte i SjL. I fråga om arbetstagarbegreppet uttalas i förarbetena till SjL att liksom i andra sammanhang får begreppets innehåll läggas fast i rättstillämpningen med utgångspunkt i en civilrättslig begreppsbestämning (prop. 1990/91:181, s. 67). Att kretsen av arbetsgivare och arbetstagare som ska beröras av den särskilda sjukförsäkringsavgiften avgränsas till dem som omfattas av SjL ger en symmetri som torde underlätta Försäkringskassans hantering. Den praxis som utvecklats inom sjuklöneområdet borde dessutom kunna tillämpas även på avgiften.

Dispositionen, systematiken och det materiella innehållet i lagen om särskild sjukförsäkringsavgift ansluter i många fall till skatteförfarandelagens (2011:1244) (SFL) bestämmelser. I stället för begreppet beskattningsår som används i SFL har begreppet avgiftsår valts för att ange det kalenderår under vilket avgift ska betalas.

Överväganden finns i avsnitt 8.1.

3 §

I paragrafen regleras när avgiftsskyldighet börjar gälla för den särskilda sjukförsäkringsavgiften.

I *första stycket* anges att avgiftsskyldighet uppkommer för en arbetsgivare när dennes arbetstagare i en sjukperiod har fått sjukpenning eller rehabiliteringspenning. Begränsningar av avgiftsskyldigheten finns i 4 §. En begränsning avseende betalningsskyldigheten finns i 9 §. Begreppen arbetsgivare och arbetstagare definieras i 2 §.

I *andra stycket första meningen* anges att avgiftsskyldighet uppkommer från och med den dag då en sjukperiod enligt 27 kap. 26 § SFB har pågått i 76 dagar efter en hel sjuklöneperiod enligt 7 § SjL hos arbetsgivaren. En hel sjuklöneperiod uppgår till 14 dagar. Avgiftsskyldighet uppkommer således inte så snart som en arbetstagare får sjukpenning eller rehabiliteringspenning i en sjukperiod utan först när en viss tid förflutit, dvs. dagen efter den 90:e dagen (76+14). För en arbetstagare

som har flera arbetsgivare innebär regleringen att tidpunkten för när avgiftsskyldigheten inträder för respektive arbetsgivare kan skilja sig åt i de fall respektive sjuklöneperiod avslutades vid olika tidpunkter. I *andra stycket andra meningen* anges vilken dag som avgiftsskyldighet inträder för en arbetsgivare som med stöd av 4 a § 2 SjlL inte har betalat ut sjuklön till arbetstagaren. I en sådan situation har sjukperioden inte föregåtts av en sjuklöneperiod vilket innebär att föreskriften i andra stycket inte är tillämplig. I dessa fall inträder avgiftsskyldighet från och med den dag då arbetstagaren 90 dagar i sjukperioden har avhållit sig från arbete hos arbetsgivaren. Avgiftsskyldigheten uppkommer således dagen efter den 90:e dagen.

Samtliga dagar i sjukperioden ska ingå i beräkningen enligt andra stycket även om arbetstagaren inte fått sjukpenning eller rehabiliteringspenning för samtliga dagar.

Det *tredje stycket* anger att om en sjukperiod har börjat inom fem dagar från det att en tidigare sjukperiod har avslutats ska beräkningen av tid enligt andra stycket göras som om den senare sjukperioden är en fortsättning på den tidigare. Bestämmelsen överensstämmer med regleringen om sjukperiod vid återinsjuknande i 27 kap. 32 § SFB. Motsvarande bestämmelser avseende regleringen av sjuklöneperiod och återinsjuknande finns i 7 § tredje stycket SjlL vilken görs tillämplig genom hänvisningen i andra stycket till 7 § SjlL. Det föreligger således en symmetri mellan bestämmelserna om återinsjuknande avseende sjukperiod enligt SFB och sjuklöneperiod enligt SjlL samt bestämmelserna om återinsjuknande vid beräkning av vilken dag som avgiftsskyldighet enligt lagen om särskild sjukförsäkringsavgift inträder.

Överväganden finns i avsnitt 8.1 och 8.2.

4 §

I paragrafens *första stycke* anges en tidsmässig begränsning av avgiftsskyldigheten enligt 3 §. Avgiftsskyldighet föreligger som längst i 824 dagar i en sjukperiod räknat från och med den första dagen då avgiftsskyldighet enligt 3 § inträder. Samtliga dagar i sjukperioden ska ingå i beräkningen av perioden om 824 dagar även om arbetstagaren inte har fått sjukpenning eller rehabiliteringspenning för samtliga dagar eller har fått sådan sjukpenning eller rehabiliteringspenning som inte ska räknas med i avgiftsunderlaget.

I *andra stycket* anges om en sjukperiod har börjat inom fem dagar från det att en tidigare sjukperiod har avslutats ska beräkningen av perioden om 824 dagar enligt första stycket göras som om den senare sjukperioden är en fortsättning på den tidigare. Genom regleringen skapas en symmetri med bestämmelserna om återinsjuknande avseende sjukperiod i 3 § tredje stycket och i 27 kap. 32 § SFB.

Överväganden finns i avsnitt 8.2.

5 §

Av paragrafens *första stycke* framgår hur arbetsgivarens avgiftsunderlag för den särskilda sjukförsäkringsavgiften ska beräknas. Grunden för beräkningen av den särskilda avgiften är summan av sjukpenning enligt 27 kap. och rehabiliteringspenning enligt 31 kap. SFB som har lämnats till arbetstagaren hos arbetsgivaren som avser tid för vilken avgiftsskyld-

dighet enligt 3 § föreligger. Eftersom det anges att det avser sjukpenning enligt 27 kap. SFB så ska i underlaget således ingå sjukpenning i förebyggande syfte men däremot inte arbetsskadesjukpenningförmåner enligt 40 kap. SFB. Ersättningen måste faktiskt ha betalats ut för att ingå i underlaget. Beräkning av underlaget görs för varje kalendermånad som ersättning har betalats ut, se 10 §. Endast ett underlag per arbetsgivare och månad ska beräknas.

Av sista meningen i första stycket framgår att bestämmelserna i 6 och 7 §§ ska beaktas vid fastställandet av underlaget för avgiften.

I *andra* stycket regleras den situationen att för hög sjukpenning eller rehabiliteringspenning har lämnats med följd att underlaget för arbetsgivaren har bestämts till ett för högt belopp. Bestämmelsen innebär att avgiftsunderlaget kan justeras till rätt storlek oavsett om den felaktigt lämnade ersättningen korrigeras eller inte. Justeringen av avgiftsunderlaget kan medföra att Försäkringskassans beslut om avgift och betalningsskyldighet för berörd månad är felaktigt och om så behövs får myndigheten fatta omprövningsbeslut avseende den månaden. För det fall att för låg sjukpenning eller rehabiliteringspenning har lämnats ut till en arbetstagare och arbetsgivaren påförts för låg avgift ska huvudregeln i första stycket tillämpas. I det senare fallet följer att det är tidpunkten för utbetalningen av det kompletterande beloppet som är avgörande för till vilken kalendermånad ett visst belopp ska påföras vid beräkningen av underlaget. Det sker således ingen retroaktiv korrigering av arbetsgivarens avgift utan avgiften påförs på vanligt sätt så snart det kompletterande sjukpenningbeloppet har lämnats till arbetstagaren.

Överväganden finns i avsnitt 8.2.

6 §

I paragrafens *första mening* anges att det i avgiftsunderlaget inte ska ingå sådan sjukpenning som lämnas enligt bestämmelserna i 27 kap. 23 § SFB. Det är sådan sjukpenning på normalnivå som kan lämnas till den som har en allvarlig sjukdom och därför har rätt till sjukpenning på normalnivån trots sjukpenning på den nivån redan har lämnats för 364 dagar under ramtiden. Av paragrafens *andra mening* framgår att all lämnad sjukpenning och rehabiliteringspenning inte alltid ska ingå i arbetsgivarens underlag. Arbetstagarens sjukpenninggrundande inkomst enligt 25 kap. SFB kan härröra från flera olika källor. Det belopp som ska ingå i den enskilde arbetsgivarens underlag är endast sådan sjukpenning som motsvaras av den sjukpenninggrundande inkomst som arbetstagaren har hos denne arbetsgivare. Belopp som ska ingå i arbetsgivarens underlag och därmed avgiftsberäknas ska således beräknas för varje arbetsgivare för sig i de fall lön från flera arbetsgivare ligger till grund för sjukpenningen. Sjukpenning som grundas på inkomst av annat förvärvsarbete än anställning kommer inte att medräknas i underlaget för avgiften.

Överväganden finns i avsnitt 8.2.

7 §

I bestämmelsen anges ett antal fall då lämnad sjukpenning eller rehabiliteringspenning inte ska räknas med i arbetsgivarens avgiftsunderlag.

I det *första stycket* anges två fall. Det första fallet avser sjukpenning eller rehabiliteringspenning lämnad till arbetstagare som beviljats särskilt

högriskskydd enligt 13 § första stycket 2 SjLL. Sådant högriskskydd får beviljas en arbetstagare som har en sjukdom som under en tolv månadersperiod medför risk för en eller flera längre sjukperioder. Bestämmelsen i SjLL har införts för att ge trygghet åt den enskilde som riskerar att insjukna under en eller flera längre perioder och för att underlätta deras situation på arbetsmarknaden. Det andra fallet avser sjukpenning eller rehabiliteringspenning lämnad till arbetstagare som beviljats särskilt högriskskydd enligt 13 § andra stycket andra meningen SjLL. Sådant högriskskydd får beviljas den som har fått eller bedömts ha haft rätt till aktivitetsersättning enligt SFB under någon av de senaste tolv kalendermånaderna före månaden för ansökan om särskilt högriskskydd hos Försäkringskassan. En förutsättning för att sjukpenning eller rehabiliteringspenning i båda dessa fall inte ska tas med i avgiftsunderlaget är att arbetstagaren ansökt om särskilt högriskskydd före eller i nära anslutning till att anställningen hos arbetsgivaren har påbörjats. Formuleringen ”i nära anslutning till” tar sikte på att ansökan om högriskskydd kommit in strax efter det att anställningen påbörjades.

I det *andra stycket* anges ett tredje fall som ska undantas. Det avser sjukpenning lämnad till arbetstagare för vilken har beviljats särskilt högriskskydd enligt 13 § andra stycket första meningen SjLL. Sådant högriskskydd kan beviljas för en arbetstagare om denne som givare av organ eller annat biologiskt material enligt lagen (1995:831) om transplantation m.m. till följd av ingrepp för att ta tillvara det biologiska materialet eller förberedelser för sådant ingrepp har rätt till sjuklön. Även dessa undantas från kretsen av arbetstagare vars sjukpenning eller rehabiliteringspenning ska ligga till grund för den särskilda sjukförsäkringsavgiften. Undantaget avser all sjukpenning eller rehabiliteringspenning som lämnas till arbetstagaren under den tid som högriskskyddet gäller och inte bara sådan ersättning som lämnas till följd av det ingrepp som föranlett beslutet om särskilt högriskskydd. I fråga om donator finns det inget krav på att ansökan om särskilt högriskskydd måste ha gjorts före eller i nära anslutning till att anställningen påbörjades.

Undantagen i första och andra styckena ska gälla endast under den period som framgår av Försäkringskassans beslut om särskilt högriskskydd i det enskilda fallet.

I det *tredje stycket* finns det sista fallet då arbetstagarens sjukpenning eller rehabiliteringspenning inte ska ingå i arbetsgivarens avgiftsunderlag. Det gäller ersättning som lämnas till en arbetstagare som av Arbetsförmedlingen har anvisats en subventionerad anställning och gäller all sådan ersättning som lämnas som avser tid då anvisningen gäller. Regeringen har i förordning reglerat olika former av subventionerade anställningar till vilka enskilda kan anvisas av Arbetsförmedlingen. Regeringen ska i förordning få föreskriva om vilka sådana anställningar som ska medföra att lämnad ersättning inte ska ingå i underlaget.

Undantaget i tredje stycket ska gälla endast under den period som framgår av Arbetsförmedlingens anvisning i det enskilda fallet.

Överväganden finns i avsnitt 8.3.

8 §

I paragrafen anges avgiftssatsen. Denna är 25 procent och beräknas på det avgiftsunderlag som anges i 5 §.

Överväganden finns i avsnitt 8.2.

9 §

I paragrafen anges gränsen för uttag av avgiften. En arbetsgivare kommer endast att bli betalningsskyldig för sådan särskild sjukförsäkringsavgift som överstiger ett ”fribelegg” om 40 200 kronor räknat per avgiftsår.

Försäkringskassan fastställer endast ett avgiftsunderlag och en avgift per arbetsgivare och månad. I avgiftsunderlaget ingår den sjukpenning och rehabiliteringspenning som har lämnats till samtliga arbetstagare hos arbetsgivaren under tid för vilken avgiftsskyldighet enligt 3 § föreläggat (se kommentarer till 5 och 10 §§). Det är först när den sammanlagda summan av arbetsgivarens avgiftsunderlag överstiger 160 800 kronor (avgiftssatsen 25 procent av 160 800 = 40 200 kronor) som arbetsgivaren blir skyldig att betala en avgift.

Överväganden finns i avsnitt 8.4.

10 §

I paragrafens *första stycke* anges att Försäkringskassan fastställer arbetsgivarens avgiftsunderlag för den särskilda sjukförsäkringsavgiften och att myndigheten fattar beslut dels om avgiftens storlek, dels om betalningsskyldigheten. I beslutet ska alltid avgiftens storlek anges även om betalningsskyldighet inte föreligger enligt 9 §. Sammanställningen och beräkningen ska göras för varje kalendermånad. Första stycket innehåller även en bestämmelse om att förfallodagen för avgiften ska anges i Försäkringskassans beslut. Vilken förfallodag som ska gälla framgår av 12 §.

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

Överväganden finns i avsnitt 8.5.

11 §

I paragrafen anges att arbetsgivaren ska betala in den särskilda sjukförsäkringsavgiften till Skatteverkets särskilda konto för skattebetalningar (se 62 kap. 2 § första stycket SFL). Det anges också att betal-

ningar från kommuner och landsting dock ska göras genom sådan avräkning som avses i 62 kap. 10 § SFL.

Överväganden finns i avsnitt 8.7.

12 §

I paragrafen anges vilka förfallodagar som ska gälla för betalning av avgiften. Dessa gäller i fråga om samtliga beslut om att avgift ska betalas, dvs. även när Försäkringskassan i ett omprövningsbeslut eller allmän förvaltningsdomstol har beslutat att arbetsgivaren ska betala ytterligare avgift.

I *första stycket* anges att avgift ska betalas senast den förfallodag som infaller närmast efter det att 30 dagar har gått från den dag beslut om avgift fattades. bestämmelsen motsvarar delvis 62 kap. 8 § andra stycket SFL.

I *andra stycket* anges månad för månad med datum vilka förfallodagar som avses i första stycket och motsvarar 62 kap. 9 § första stycket SFL.

Överväganden finns i avsnitt 8.5.

13 §

Anståndsbestämmelsen har utformats på så sätt att arbetsgivaren hos Försäkringskassan kan ansöka om anstånd med inbetalningen av avgiften. Administrationen av betalningen av avgiften ligger visserligen hos Skatteverket men Försäkringskassan är den myndighet som har tillgång till underlaget för beslutet om avgiften och Försäkringskassan är därför bäst lämpad att bedöma om anstånd kan beviljas vid en begäran om omprövning eller överklagande. Även Skatteverket kan komma att pröva begäran om anstånd, se 33 §.

Av paragrafens *första stycke* följer att anstånd med betalning av den särskilda sjukförsäkringsavgiften kan beviljas efter en ansökan av arbetsgivaren.

I *andra stycket* anges att Försäkringskassan ska bevilja anstånd med betalning av avgiften om arbetsgivaren har begärt omprövning av eller överklagat ett beslut om avgiften och det är tveksam hur stort belopp som kommer att behöva betalas. Det ligger i sakens natur att den omprövning av ansökan om anstånd som Försäkringskassan ska göra, dvs. om det är tveksamt att arbetsgivaren kommer att bli skyldig att betala avgiften, får bli förenklad.

I *tredje stycket* anges att Försäkringskassan även ska bevilja anstånd med betalning om arbetsgivaren har begärt omprövning av eller överklagat ett beslut om avgift och det skulle medföra betydande skadeverkningar för arbetsgivaren eller annars framstå som oskäligt att betala avgiften

Paragrafen motsvarar delvis innehållet i 63 kap. 2, 4 och 5 §§ SFL. Vid tillämpningen av bestämmelsen torde ledning i tillämpliga delar kunna sökas i de förarbetsuttalanden och i den rättspraxis som finns avseende de motsvarande bestämmelserna i SFL.

Överväganden finns i avsnitt 8.5 och 8.7.

14 §

I paragrafens *första stycke* anges att anståndstiden får bestämmas till längst tre månader efter dagen för beslutet i den fråga som föranlett

anståndet. Bestämmelsen innebär att anståndet som längst kan beviljas tre månader efter det att ett beslut fattats i saken. Fullföljer arbetsgivaren sin talan till en högre instans kan han eller hon ansöka om nytt anstånd med betalning av avgiften.

I *andra stycket* anges att anstånd beviljas med skäligt belopp.

Paragrafen motsvarar delvis innehållet i 63 kap. 6 och 16 §§ SFL. Vid tillämpningen av bestämmelsen torde ledning i tillämpliga delar kunna sökas i de förarbetsuttalanden och i den rättspraxis som finns avseende de motsvarande bestämmelserna i SFL.

Överväganden finns i avsnitt 8.5.

15 §

Skatteverket ska enligt vad som anges i 33 § hantera betalning och återbetalning av den särskilda sjukförsäkringsavgiften genom registrering på respektive arbetsgivares skattekonto. För att kunna fullgöra uppgiften är det nödvändigt att Skatteverket får tillgång till de uppgifter som är behövliga, t.ex. storleken på den avgift som ska betalas, förfallodag och arbetsgivarens organisationsnummer. I paragrafen anges att Försäkringskassan till Skatteverket ska lämna uppgift om avgiften och de övriga uppgifter som behövs för betalning och återbetalning av avgiften.

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

Överväganden finns i avsnitt 8.5.

16 §

Bestämmelserna om omprövning har i möjligaste mån utformats i nära anslutning till motsvarande bestämmelser i 66 kap. SFL. Avsikten är att liknande omprövningsbestämmelser ska gälla för den särskilda sjukförsäkringsavgiften som för övriga socialavgifter, bl.a. för att underlätta arbetsgivarnas administration. Vid tillämpningen av bestämmelserna torde ledning kunna sökas i de förarbetsuttalanden och i den rättspraxis som finns avseende SFL:s motsvarande bestämmelser.

Paragrafen innehåller lagens huvudregel om omprövning och motsvarar 66 kap. 2 och 4 §§ SFL.

Överväganden finns i avsnitt 8.6.

17 §

I *första stycket* stadgas att om en fråga redan har avgjorts av allmän förvaltningsdomstol får Försäkringskassan inte ompröva beslutet i den del det gäller den avgjorda frågan. I *andra stycket* finns ett undantag från första stycket för det fall arbetsgivaren har begärt omprövning avseende en viss fråga och Högsta förvaltningsdomstolen har ändrat rättstillämp-

ningen i den aktuella frågan. Paragrafen motsvarar 66 kap. 3 § SFL. Se även kommentaren till 16 §.

Överväganden finns i avsnitt 8.6.

18 §

I *första stycket* regleras att den arbetsgivare som vill begära omprövning ska göra detta skriftligt. Det *andra stycket* innehåller bestämmelser om föreläggande för det fall en begäran om omprövning inte är undertecknad.

Paragrafen motsvarar 66 kap. 6 § SFL. Se även kommentaren till 16 §.

Överväganden finns i avsnitt 8.6.

19 §

Paragrafen anger när en begäran om omprövning måste ha kommit in till Försäkringskassan. Till skillnad från det som föreskrivs i SFL är tidsfristen inom vilken begäran om omprövning måste ha kommit in till behörig myndighet inte knuten till beskattningsåret utan till avgiftsåret enligt 2 §.

I *första stycket* anges huvudregeln i fråga om tidsfrist som innebär att en begäran om omprövning ska ha kommit in till Försäkringskassan senast sju år efter utgången av avgiftsåret. Om exempelvis sjukpenning har lämnats under januari månad år 1 så kommer Försäkringskassan att fatta beslut om avgiften under februari månad år 1 och Skatteverket kommer att debitera avgiften på skattekontot för arbetsgivaren under mars månad år 1. Begäran om omprövning ska då ha kommit in till Försäkringskassan senast sju år efter utgången av år 1, dvs. senast den 31 december år 7.

I det *andra stycket* anges en kortare omprövningsfrist i fråga om anståndsbeslut samt i fråga om beslut om avvisning av en begäran om omprövning eller av ett överklagande eller annan liknande åtgärd. I sådana fall ska begäran om omprövning ha kommit in inom två månader från den dag då arbetsgivaren fick del av beslutet.

I *trede stycket* finns en undantagsregel om förlängd tid för begäran om omprövning som anger att om ett beslut har meddelats efter den 30 juni det sjätte året efter utgången av det kalenderår då avgiftsåret har gått ut och arbetsgivaren har fått del av det efter utgången av oktober månad samma år, får en begäran om omprövning komma in inom två månader från den dag då arbetsgivaren fick del av beslutet.

Paragrafen motsvarar i tillämpliga delar 66 kap. 7 och 8 §§ SFL. Se även kommentaren till 16 §.

Överväganden finns i avsnitt 8.6.

20 §

I paragrafen finns bestämmelser om att en begäran om omprövning som kommer in till Skatteverket eller till en allmän förvaltningsdomstol i stället för till Försäkringskassan, av Skatteverket respektive domstolen ska sändas till Försäkringskassan med en uppgift om vilken dag den kom in till Skatteverket respektive till domstolen. När en begäran om omprövning efter sådant överlämnande kommer in för sent till Försäkringskassan men kommit in i rätt tid till Skatteverket eller till domstolen ska

Försäkringskassan inte avvisa den. Bestämmelsen motsvarar delvis 66 kap. 18 § SFL. Se även kommentaren till 16 §.

Överväganden finns i avsnitt 8.6.

21 §

I paragrafen anges att Försäkringskassan på eget initiativ får ompröva ett beslut till fördel för arbetsgivaren. Bestämmelsen motsvarar 66 kap. 19 § SFL. Se även kommentaren till 16 §.

Överväganden finns i avsnitt 8.6.

22 §

I paragrafen anges att ett beslut om omprövning som är till nackdel för arbetsgivaren ska meddelas inom två år från utgången av avgiftsåret har gått ut, utom i de fall som avses i 23 §. Bestämmelsen motsvarar 66 kap. 21 § SFL. Se även kommentaren till 16 §.

Överväganden finns i avsnitt 8.6.

23 §

Paragrafen innehåller ytterligare föreskrifter i fråga om omprövning till nackdel för arbetsgivaren

I *första stycket* regleras vissa situationer då tidsfristen för omprövning är utsträckt utöver vad som gäller enligt 22 §. Regleringen motsvarar i tillämpliga delar 66 kap. 27 § SFL.

I *andra och tredje styckena* regleras situationer då Försäkringskassan inte får besluta om omprövning till nackdel för arbetsgivaren. Regleringen motsvarar 66 kap. 28 § SFL.

I *fjärde stycket* anges att ett beslut om omprövning som föranleds av ett ärende eller ett mål som gäller fråga om underlaget för eller storleken av avgiften för en annan kalendermånad än den som ändringen gäller, får meddelas inom sex månader från den dag då det beslut som föranleder ändringen meddelades. Regleringen motsvaras av 66 kap. 30 § första stycket SFL.

Se även kommentaren till 16 §.

Överväganden finns i avsnitt 8.6.

24 §

Bestämmelserna om överklagande har i möjligaste mån utformats i nära anslutning till motsvarande bestämmelser i 67 kap. SFL. Avsikten är att liknande överklagandebestämmelser ska gälla för den särskilda sjukförsäkringsavgiften som för övriga socialavgifter, bl.a. för att underlätta arbetsgivarnas administration. Vid tolkningen av bestämmelserna torde ledning kunna sökas i de förarbetsuttalanden och i den rättspraxis som finns avseende SFL:s motsvarande bestämmelser.

I paragrafen anges att Försäkringskassans beslut enligt lagen får överklagas av arbetsgivaren och av det allmänna ombudet hos Försäkringskassan till allmän förvaltningsdomstol i enlighet med de forumregler som finns i 67 kap. 7–10 §§ SFL. Vad som avses med hemortskommun i 67 kap. 7 § SFL framgår av 3 kap. 10 § SFL. Bestämmelsen motsvarar i tillämpliga delar av 67 kap. 2 § första stycket, 3 och 6 §§ SFL.

Överväganden finns i avsnitt 8.6.

25 §

I paragrafen anges att det är Försäkringskassan som är klagandens motpart efter det att handlingarna i målet har överlämnats till förvaltningsrätten men att om det är det allmänna ombudet som har överklagat Försäkringskassans beslut så förs i stället det allmänna talan av ombudet. Bestämmelsen motsvarar 67 kap. 11 § första stycket och andra stycket första meningen SFL. Se även kommentaren till 24 §.

Överväganden finns i avsnitt 8.6.

26 §

Paragrafen anger när ett överklagande måste ha kommit in till Försäkringskassan. I fråga om tidsfristerna motsvaras dessa av de tidsfrister som gäller i fråga om arbetsgivarens begäran om omprövning, se kommentaren till 19 §.

Paragrafen motsvarar i tillämpliga delar 67 kap. 12 och 13 §§ SFL. Se även kommentaren till 24 §.

Överväganden finns i avsnitt 8.6.

27 §

Första stycket innehåller en hänvisning till de förfaranderegler som gäller vid överklagande enligt SFL. Det gäller reglerna i 67 kap. 19–22 §§ nämnda lag vilka handlar om rättidsprövning av överklagande, obligatorisk omprövning vid överklagande och överlämnande av överklagande och handlingar till förvaltningsrätten. Vad som sägs i de angivna bestämmelserna i skatteförändelagen om Skatteverket ska i stället avse Försäkringskassan.

I det *andra stycket* anges att om ett överklagande kommit in till Skatteverket i stället för till Försäkringskassan, ska Skatteverket sända överklagandet till Försäkringskassan och samtidigt lämna uppgift om vilken dag överklagandet kom in till Skatteverket. Försäkringskassan ska inte avvisa ett sådant överklagande om det har kommit in i rätt tid till Skatteverket.

Se även kommentaren till 24 §.

Överväganden finns i avsnitt 8.6.

28 §

I *första stycket* anges de tidsfrister och hänvisningar till vissa förfarandebestämmelser som gäller för överklagande av det allmänna ombudet hos Försäkringskassan.

I *andra stycket* anges när det allmänna ombudet överklagar gäller bestämmelserna i 67 kap. 19 och 22 §§ SFL. Både första och andra stycket motsvarar 67 kap. 23 § SFL. På samma sätt som vad som gäller i fråga om regleringen i 67 kap. 23 § SFL avser vad som sägs i 67 kap. 19 och 22 §§ om Skatteverket i stället det allmänna ombudet.

Se även kommentaren till 24 §.

Överväganden finns i avsnitt 8.6.

29 §

I paragrafen anges att det krävs prövningstillstånd för att kammarrätten ska pröva ett överklagande om förvaltningsrättens beslut avser anstånd

med betalning av avgift enligt 13 §. Bestämmelsen motsvarar i tillämpliga delar 67 kap. 27 § SFL. Se även kommentaren till 24 §.

Överväganden finns i avsnitt 8.6.

30 §

Paragrafen innehåller en hänvisning till förfarandebestämmelserna i SFL för överklagande av förvaltningsrättens och kammarrättens beslut enligt denna lag. De regler som avses i SFL gäller frågor bl.a. om överklagande av förvaltningsrätts och kammarrätts beslut och vissa processuella frågor avseende förfarandet i domstolarna. I paragrafen anges att vad som sägs i de angivna bestämmelserna i SFL om Skatteverket och det allmänna ombudet hos Skatteverket ska då i stället gälla Försäkringskassan och det allmänna ombudet hos Försäkringskassan. Se även kommentaren till 24 §.

Överväganden finns i avsnitt 8.6.

31 §

I paragrafens *första stycke* ges föreskrifter om tystnadsplikt. Föreskrifterna omfattar den som i arbetsgivarens administrativa verksamhet får del av uppgifter som har lämnats på grund av lagen om särskild sjukförsäkringsavgift. Det kan vara fallet när en arbetsgivare med stöd 16 § förvaltningslagen (1986:223) eller 43 § förvaltningsprocesslagen (1971:291) fått del av uppgifter som tillförts arbetsgivarens avgiftsärende. Föreskriften om tystnadsplikt syftar till att skydda arbetstagaren från att sådana uppgifter om hans eller hennes hälsotillstånd som därigenom kan framkomma röjs obehörigen. Tystnadsplikten avser således endast sådana uppgifter om enskilds hälsotillstånd som har lämnats till arbetsgivaren enligt Försäkringskassans uppgiftsskyldighet. Uppgifter som har lämnats på ett annat sätt än det nu nämnda omfattas inte av tystnadsplikten enligt lagen.

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

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

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

Föreskriften i paragrafens *fyjärde stycke* medför att tystnadspliktsbestämmelsen i lagen endast gäller i enskild verksamhet. Föreskrifter om sekretess i det allmänna verksamhet finns i offentlighets- och sekretesslagen (2009:400).

Överväganden finns i avsnitt 8.8.

32 §

I paragrafen anges att Försäkringskassans beslut gäller omedelbart. Det innebär att beslutet kan verkställas omedelbart även om arbetsgivaren har begärt omprövning av beslutet eller överklagat det. Se dock möjligheten att medge anstånd med betalningen av avgiften enligt 13 §. Bestämmelsen motsvarar 68 kap. 1 § SFL.

Överväganden finns i avsnitt 8.5.

33 §

I paragrafens *första stycke första meningen* anges att Skatteverket ska hantera betalning och återbetalning av den särskilda sjukförsäkringsavgiften. Det innebär att Skatteverket ska hantera uppbörden av avgiften genom registrering på respektive arbetsgivares skattekonto. I *andra stycket andra meningen* anges att i ärenden och mål och betalning och återbetalning av den särskilda sjukförsäkringsavgiften gäller i tillämpliga delar bestämmelserna i SFL om bl.a. betalningssäkring, ansvar för skatter och avgifter, anstånd, omprövning, överklagande och verkställighet. Det kan således förekomma att såväl Försäkringskassan som Skatteverket i olika skeden i en process t.ex. kan fatta beslut om anstånd med betalning av avgiften.

I det *andra stycket* anges att det som i aktuella lagrum i SFL sägs om avgift ska gälla den särskilda sjukförsäkringsavgiften.

I det *tredje stycket* regleras ett undantag från det som följer av första stycket på så sätt att bestämmelsen i 65 kap. 7 § SFL inte ska tillämpas i fråga om anstånd med betalning av sådan avgift som har beviljats enligt 13 §. Det innebär att i de fall Försäkringskassan beslutat om anstånd med stöd av 13 § och det senare i ett omprövningsbeslut eller ett beslut av domstol har bestämts att avgift ska betalas så ska ingen ränta tas ut från den ursprungliga förfallodagen utan från en ny förfallodag.

34 §

I paragrafen anges att avrundning ska ske av avgiften så att endast hela kronor ska förekomma.

Överväganden finns i avsnitt 8.2.

Ikraftträdande- och övergångsbestämmelser

Enligt *första punkten* träder lagen i kraft den 1 juni 2017.

Av regleringen i 3 § följer att avgiftsskyldighet uppkommer från och med den 91:a dagen beräknat på sätt som anges i nämnda paragraf. Eftersom det inte är meningen att dagar i en sjukperiod eller en sjuklöneperiod som infallit före ikraftträdandet ska ligga till grund för avgiftsskyldighet innehåller den *andra punkten* en föreskrift om att avgiftsskyldighet enligt 3 § gäller första gången för tid från och med den 30 augusti 2017 vilket är den 91:a dagen efter ikraftträdandet.

I *tredje punkten* anges att den som före den 1 januari beviljats särskilt högriskskydd ska arbetstagarens sjukpenning och rehabiliteringspenning, för den tid som högriskskyddet gäller, inte räknas med i avgiftsunderlaget. Bestämmelsen innefattar således även arbetstagare som har beviljats särskilt högriskskydd för att han eller hon har en sjukdom som kan antas medföra ett större antal sjukperioder.

I *fjärde punkten* anges att föreskriften i 7 § första stycket om att en ansökan om särskilt högriskskydd måste ha gjorts före det eller i nära anslutning till att anställningen hos arbetsgivaren påbörjades inte tillämpas för särskilt högriskskydd som beviljats efter den 1 januari 2017 men före ikraftträdande och inte heller om ansökan om sådant skydd gjorts före ikraftträdandet och Försäkringskassan därefter beviljar skyddet.

Eftersom avgiftsbegränsningen enligt 9 § räknas per avgiftsår och betalningsskyldighet avseende år 2017 tidigast kan inträffa i november 2017 regleras i *femte punkten* att avgiftsbegränsningen för år 2017 är 6 700 kronor i stället för det belopp som anges i 9 § (två tolfte delar av begränsningsbeloppet 40 200 kronor är 6 700 kronor).

Överväganden finns i avsnitt 8.11.

10.2 Förslaget till lag om ändring i socialförsäkringsbalken

2 kap.

3 §

I paragrafens räknas ett antal lagar upp i vilka det finns bestämmelser om finansiering av socialförsäkringen. Ändringen innebär att lagen om särskild sjukförsäkringsavgift läggs till i uppräknningen.

113 kap.

1 §

Paragrafen består av en förteckning av kapitlets innehåll. Eftersom en ny rubrik förs in i kapitlet före den nya 41 § uppdateras innehållsförteckningen.

41 §

I paragrafen, som är ny, införs ett förbud för arbetsgivare som avses i lagen (2016:000) om särskild sjukförsäkringsavgift att begära omprövning av eller överklaga Försäkringskassans beslut om arbetstagarens rätt till sjukpenning enligt 27 kap. eller rehabiliteringspenning enligt 31 kap.

Överväganden finns i avsnitt 8.6.

Ikraftträdande

Lagen träder i kraft den 1 juni 2017.

Överväganden finns i avsnitt 8.11.

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

1 kap.

1 §

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

2 kap.

26 §

Ändringen innebär att sjukförsäkringsavgiften i arbetsgivaravgifterna sätts ned med 0,15 procentenheter.

Överväganden finns i avsnitt 8.10.

Ikraftträdande- och övergångsbestämmelser

I *första punkten* anges att lagen träder i kraft den 1 juni 2017. I *andra punkten* anges att bestämmelsen i 2 kap. 26 § i den nya lydelsen tillämpas på ersättning som betalas ut efter den 31 augusti 2017.

Överväganden finns i avsnitt 8.11.

10.4 Förslaget till lag om ändring i lagen (2000:981) om fördelning av socialavgifter

3 §

Punkten 1 och 2 har kompletterats med en upplysning av innebörden att sjukförsäkringsavgifter enligt socialavgiftslagen ska finansiera kostnader för sjukpenning och rehabiliteringspenning enligt SFB till den del dessa ersättningar inte finansieras genom den särskilda sjukförsäkringsavgiften.

Överväganden finns i avsnitt 8.10.

Ikraftträdande

Lagen träder i kraft den 1 juni 2017.

Överväganden finns i avsnitt 8.11.

10.5 Förslaget till lag om ändring i lagen (2002:546) om behandling av personuppgifter i den arbetsmarknadspolitiska verksamheten

5 §

Första stycket 1 har kompletterats så att Arbetsförmedlingen ges möjlighet att behandla personuppgifter när myndigheten tillhandahåller information som behövs inom Försäkringskassans verksamhet som underlag för beslut om och kontroll av sådan avgiftsskyldighet som avses i lagen (2016:000) om särskild sjukförsäkringsavgift.

Överväganden finns i avsnitt 8.9.

Ikraftträdande

Lagen träder i kraft den 1 juni 2017.

Överväganden finns i avsnitt 8.11.

Sammanfattning av promemorian Hälsoväxling och omställning på arbetsplatserna Ds 2016:8

Promemorian Hälsoväxling och omställning på arbetsplatserna Ds 2016:8 har utarbetats av en arbetsgrupp bestående av tjänstemän från Social- och Finansdepartementet inom ramen för regeringens åtgärdsprogram för ökad hälsa och minskad sjukfrånvaro. Arbetsgruppen har haft i uppdrag att analysera och utarbeta förslag om arbetsgivares drivkrafter att vidta insatser för att sjukskrivna arbetstagare ska kunna återgå i arbete. I promemorian föreslås att

- arbetsgivare ska betala en särskild sjukförsäkringsavgift om 25 procent av arbetstagarnas sjukpenning och rehabiliteringspenning från och med dag 91 i ett sjukfall,
- det ska finnas ett fribelopp om 33 500 kronor. Fribeloppet gäller alla arbetsgivare och är ett skydd mot alltför höga kostnader för små arbetsgivare,
- personer med högriskskydd pga. risk för en eller flera långa sjukskrivningar ska undantas från arbetsgivarens avgiftsskyldighet, om högriskskyddet har beviljats innan eller i nära anslutning till anställningen. Undantaget gäller i vissa fall även för personer med en anställning med stöd,
- arbetsgivaravgifterna sänks med 0,16 procentenheter. Arbetsgivar-kollektivet kompenseras därigenom för de ökade kostnader som den särskilda sjukförsäkringsavgiften medför så att reformen i princip blir kostnadsneutral,
- den särskilda sjukförsäkringsavgiften beräknas och beslutas av Försäkringskassan och debiteras arbetsgivares skattekonto.
- förslagen träder ikraft 1 juni 2017,
- reformen följs upp och utvärderas.

Författningsförslag i promemorian Hälsoväxling för aktivare rehabilitering och omställning på arbetsplatserna (Ds 2016:8)

Bilaga 2

Förslag till lag om särskild sjukförsäkringsavgift

Härigenom föreskrivs följande.

Lagens tillämpningsområde

1 § Denna lag innehåller bestämmelser om en särskild sjukförsäkringsavgift som ska bidra till finansieringen av kostnaderna för sjukpenning enligt 27 kap. och rehabiliteringspenning enligt 31 kap. socialförsäkringsbalken.

Definitioner

2 § I denna lag avses med

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

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

avgiftsår: det kalenderår under vilket avgift ska betalas.

Avgiftsskyldighet

3 § En arbetsgivare ska, med den begränsning som anges i 8 §, betala en särskild sjukförsäkringsavgift för tid då arbetstagaren i en sjukperiod har fått sjukpenning enligt 27 kap. eller rehabiliteringspenning enligt 31 kap. socialförsäkringsbalken.

Avgiftsskyldighet föreligger från och med den dag då en sjukperiod enligt 27 kap. 26 § socialförsäkringsbalken har pågått i 76 dagar efter en hel sjuklöneperiod enligt 7 § lagen (1991:1047) om sjuklön hos arbetsgivaren. Om arbetsgivaren med stöd av 4 a § 2 lagen om sjuklön inte har betalat ut sjuklön till arbetstagaren föreligger avgiftsskyldighet från och med den dag då arbetstagaren 90 dagar i följd i en sjukperiod har avhållit sig från arbete hos arbetsgivaren.

Om en sjukperiod har börjat inom fem dagar från det att en tidigare sjukperiod har avslutats ska beräkningen av tid enligt andra stycket göras som om den senare sjukperioden är en fortsättning på den tidigare.

Avgiftsunderlag

4 § Underlaget för beräkningen av den särskilda sjukförsäkringsavgiften är summan av sjukpenning enligt 27 kap. och rehabiliteringspenning enligt 31 kap. socialförsäkringsbalken som har lämnats till arbetstagaren hos arbetsgivaren som avser tid för vilken avgiftsskyldighet föreligger enligt 3 §, om inte annat sägs i 5 och 6 §§.

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

5 § I underlaget för beräkning enligt 4 § ska endast ingå så stor del av varje arbetstagares sjukpenning eller rehabiliteringspenning som motsvarar den inkomst av anställning enligt 25 kap. socialförsäkringsbalken som arbetstagaren har hos arbetsgivaren.

6 § Om Försäkringskassan har beviljat särskilt högriskskydd för en arbetstagare enligt 13 § första stycket 2 och andra stycket andra meningen lagen (1991:1047) om sjuklön, ska arbetstagarens sjukpenning eller rehabiliteringspenning, för den tid beslutet om högriskskydd gäller, inte räknas med i underlaget beräknat enligt 4 § förutsatt att arbetstagaren ansökt om särskilt högriskskydd före det eller i nära anslutning till att anställningen hos arbetsgivaren har påbörjats.

Inte heller om Försäkringskassan har beviljat särskilt högriskskydd för en arbetstagare enligt 13 § andra stycket första meningen lagen om sjuklön, ska arbetstagarens sjukpenning eller rehabiliteringspenning, för den tid beslutet om högriskskydd gäller, räknas med i underlaget.

Inte heller för den som av Arbetsförmedlingen har anvisats en subventionerad anställning ska sjukpenning och rehabiliteringspenning, för den tid som anvisningen gäller, räknas med i underlaget. Regeringen får meddela föreskrifter om vilka sådana anställningar som ska medföra att lämnad sjukpenning och rehabiliteringspenning inte ska räknas med i underlaget.

Avgiften

7 § Den särskilda sjukförsäkringsavgiften utgör 25 procent av avgiftsunderlaget beräknat enligt 4 §.

Avgiftsbegränsning

8 § Betalningsskyldighet i fråga om den särskilda sjukförsäkringsavgiften inträder för avgifter som under ett avgiftsår överstiger 33 500 kronor.

Beslut om avgift

9 § Försäkringskassan fastställer underlaget för den särskilda sjukförsäkringsavgiften för varje kalendermånad samt fattar beslut om avgiftens storlek och om betalningsskyldighet. I beslutet ska förfallodag anges. Som förfallodag ska gälla det som föreskrivs i 11 §.

Beslut enligt första stycket ska fattas under första kalendermånaden efter det att avgiftsgrundande sjukpenning eller rehabiliteringspenning har lämnats. Om särskilda skäl föreligger får beslut fattas senare.

Betalning av avgift

10 § Betalning ska göras till Skatteverkets särskilda konto för skattebetalningar enligt 62 kap. 2 § första stycket skatteförfarandelagen

(2011:1244). Betalning från kommuner och landsting ska dock göras genom sådan avräkning som avses i 62 kap. 10 § skatteförfarandelagen. Bilaga 2

Förfallodag

11 § Avgift ska betalas senast den förfallodag som infaller närmast efter det att 30 dagar har gått från den dag beslut om avgift fattades.

De förfallodagar som avses i första stycket är

- i januari den 17 och 26,
- i februari–juli den 12 och 26,
- i augusti den 12, 17 och 26,
- i september–november den 12 och 26, samt
- i december den 12 och 27.

Anstånd

12 § Försäkringskassan ska efter ansökan av arbetsgivaren bevilja anstånd med betalning av den särskilda sjukförsäkringsavgiften om arbetsgivaren har begärt omprövning av eller överklagat ett beslut om avgiften och det är tveksamt hur stort belopp som kommer att behöva betalas.

Anståndstiden ska bestämmas till längst tre månader efter dagen för beslutet i den fråga som har föranlett anståndet.

Anstånd beviljas med skäligt belopp.

Uppgiftslämnande mellan myndigheter

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

14 § Arbetsförmedlingen ska på begäran av Försäkringskassan lämna ut uppgifter om anvisningar till sådana anställningar som avses i 6 § tredje stycket.

Omprövning

Försäkringskassans skyldighet att ompröva beslut

15 § Försäkringskassan ska, utom i fall som avses i 16 §, ompröva ett beslut i fråga om underlaget för, storleken av eller betalningsskyldigheten för den särskilda sjukförsäkringsavgiften, om arbetsgivaren begär det eller det finns andra skäl. Försäkringskassan ska även ompröva beslut om anstånd enligt 12 § om arbetsgivaren begär det eller det finns andra skäl.

Om den som ett beslut gäller varken har begärt omprövning eller överklagat, får Försäkringskassan avstå från att besluta om omprövningar som avser ett mindre belopp.

16 § Försäkringskassan får inte ompröva beslut i frågor som avses i 15 § som har avgjorts av allmän förvaltningsdomstol.

Försäkringskassan får dock på begäran av arbetsgivaren ompröva en fråga som har avgjorts av förvaltningsrätt eller kammarrätt genom beslut

som har fått laga kraft om beslutet avviker från rättstillämpningen i ett avgörande från Högsta förvaltningsdomstolen som har meddelats senare.

Omprövning på begäran av arbetsgivaren

17 § En arbetsgivare som vill begära omprövning ska göra det skriftligt.

Om en begäran om omprövning inte är undertecknad, får Försäkringskassan förelägga den som begärt omprövningen att underteckna begäran. Föreläggandet ska innehålla en upplysning om att omprövning annars inte kommer att ske.

18 § En begäran om omprövning ska ha kommit in till Försäkringskassan senast det sjätte året efter utgången av avgiftsåret.

Begäran ska dock ha kommit in inom två månader från den dag då arbetsgivaren fick del av beslutet om beslutet avser

1. anstånd med betalning av avgift enligt 12 §, eller
2. avvisning av en begäran om omprövning eller ett överklagande eller någon annan liknande åtgärd.

Om ett beslut har meddelats efter den 30 juni det sjätte året efter utgången av det kalenderår då avgiftsåret har gått ut och arbetsgivaren har fått del av det efter utgången av oktober månad samma år, får en begäran om omprövning komma in inom två månader från den dag då arbetsgivaren fick del av beslutet.

19 § Om en begäran om omprövning kommer in till Skatteverket eller till allmän förvaltningsdomstol i stället för till Försäkringskassan, ska Skatteverket eller domstolen sända begäran till Försäkringskassan och samtidigt lämna uppgift om vilken dag den kom in till Skatteverket eller till domstolen.

En begäran om omprövning som kommer in för sent till Försäkringskassan ska inte avvisas om den har kommit in till Skatteverket eller till allmän förvaltningsdomstol i rätt tid.

Omprövning på initiativ av Försäkringskassan

20 § Försäkringskassan får på eget initiativ ompröva ett beslut till fördel för arbetsgivaren.

21 § Ett beslut om omprövning som är till nackdel för arbetsgivaren ska meddelas inom två år från utgången av avgiftsåret, utom i de fall som avses i 22 §.

22 § Ett beslut om omprövning till nackdel för arbetsgivaren får meddelas inom sex år från utgången av avgiftsåret om

1. en felräkning, felskrivning eller något annat uppenbart förbiseende ska rättas, eller
2. beslutet föranleds av ett ärende eller ett mål som gäller fråga om underlaget för eller storleken av avgiften för en annan kalendermånad än den som ändringen gäller.

Ett beslut om omprövning till nackdel för arbetsgivaren får inte fattas om

1. Försäkringskassan tidigare har beslutat om omprövning avseende samma fråga, eller

2. det är uppenbart oskäligt.

Ett beslut om omprövning till nackdel för arbetsgivaren får inte heller fattas om det avser ett obetydligt avgiftsbelopp.

Beslut om omprövning enligt första stycket 2 får meddelas inom sex månader från den dag då det beslut som föranleder ändringen meddelades.

Överklagande m.m.

Överklagande av Försäkringskassans beslut

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

24 § Försäkringskassans beslut överklagas till en förvaltningsrätt i enlighet med bestämmelserna i 67 kap. 7–10 §§ skatteförfarandelagen (2011:1244).

25 § Försäkringskassan är klagandens motpart efter det att handlingarna i målet har överlämnats till förvaltningsrätten. Om det allmänna ombudet har överklagat Försäkringskassans beslut i en fråga förs dock det allmänna talan av ombudet.

Arbetsgivarens överklagande

26 § Arbetsgivarens överklagande ska ha kommit in till Försäkringskassan senast det sjätte året efter utgången av avgiftsåret.

Överklagandet ska dock ha kommit in inom två månader från den dag då arbetsgivaren fick del av det om beslutet avser

1. anstånd med betalning av avgiften enligt 12 §, eller

2. avvisning av en begäran om omprövning eller ett överklagande eller någon annan liknande åtgärd.

Om ett beslut har meddelats efter den 30 juni det sjätte året efter utgången av avgiftsåret och arbetsgivaren har fått del av det efter utgången av oktober månad samma år, får ett överklagande komma in inom två månader från den dag då arbetsgivaren fick del av beslutet.

Förfarandet vid överklagande

27 § Bestämmelserna i 67 kap. 19–22 §§ skatteförfarandelagen (2011:1244) gäller när en arbetsgivare har överklagat Försäkringskassans beslut. Vad som där sägs om Skatteverket gäller då i stället Försäkringskassan.

Om ett överklagande kommit in till Skatteverket i stället för till Försäkringskassan, ska Skatteverket sända överklagandet till Försäkringskassan och samtidigt lämna uppgift om vilken dag överklagandet kom in till Skatteverket. Försäkringskassan ska inte avvisa ett sådant överklagande om det har kommit in i rätt tid till Skatteverket.

Det allmänna ombudets överklagande

28 § Ett överklagande från det allmänna ombudet ska ha kommit in till Försäkringskassan inom den tid som gäller för omprövning på initiativ av Försäkringskassan eller, om den tiden har gått ut, inom två månader från den dagen då det överklagade beslutet meddelades.

Bestämmelserna i 67 kap. 19 och 22 §§ skatteförfarandelagen (2011:1244) gäller när det allmänna ombudet överklagar.

Överklagande av förvaltningsrättens och kammarrättens beslut

29 § För beslut som avser anstånd med betalning av avgift enligt 12 § krävs prövningstillstånd vid överklagande till kammarrätten.

30 § Bestämmelserna i 67 kap. 28–32 och 34–36 §§ skatteförfarandelagen (2011:1244) gäller i tillämpliga delar för mål enligt denna lag. Vad som sägs där om Skatteverket och allmänna ombudet hos Skatteverket gäller då i stället Försäkringskassan och det allmänna ombudet hos Försäkringskassan.

Tystnadsplikt

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

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

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

I det allännas verksamhet tillämpas i stället föreskrifterna i offentlighets- och sekretesslagen (2009:400).

Verkställighet

32 § Beslut om den särskilda sjukförsäkringsavgiften gäller omedelbart.

Förfarandet i samband med betalning och återbetalning

33 § Skatteverket ska hantera betalning och återbetalning av den särskilda sjukförsäkringsavgiften. I ärenden och mål om betalning och återbetalning av den särskilda sjukförsäkringsavgiften gäller i tillämpliga delar bestämmelserna i skatteförfarandelagen (2011:1244) om

1. Skatteverkets skyldighet att utreda och kommunicera 40 kap. 1–3 §§,

2. ersättning för kostnader för ombud, biträde eller utredning i 43 kap., 68 kap. 2 § och 71 kap. 4 §,

3. betalningssäkring i 46 kap., 68 kap. 1 § och 69 kap.,

4. ansvar för skatter och avgifter i 59 kap. 13, 15–21, 26 och 27 §§,

5. skattekonton i 61 kap. 1–3 och 7 §§,

6. betalning av skatter och avgifter i 62 kap. 2, 11, 12, 14, 15 och 19 §§,

7. anstånd med betalning av skatter och avgifter i 63 kap. 2, 5, 6, 8–10, Bilaga 2 15, 16, 22 och 23 §§,

8. återbetalning av skatter och avgifter i 64 kap. 2, 4, 9 och 10 §§,

9. ränta i 65 kap. 2, 3, 4, 7, 13–16, 18–20 §§,

10. omprövning och överklagande i 66 och 67 kap., och

11. verkställighet i 68–71 kap.

Vid tillämpningen av första stycket ska vad som sägs om avgift i skatteförfarandelagen gälla den särskilda sjukförsäkringsavgiften.

Bestämmelsen i 65 kap. 7 § skatteförfarandelagen ska inte tillämpas i fråga om anstånd med betalning av avgift som har beviljats enligt 12 §.

Avrundning av belopp

34 § Belopp som avser avgiften avrundas till närmast lägre hela kronal.

1. Denna lag träder i kraft den 1 juni 2017.

2. Avgiftsskyldighet enligt 3 § kan tidigast föreligga den 30 augusti 2017.

3. Föreskriften i 6 § första stycket om att en ansökan om särskilt högriskskydd måste ha gjorts före det eller i nära anslutning till att anställningen hos arbetsgivaren påbörjades tillämpas inte för särskilt högriskskydd som har beviljats före ikraftträdandet och inte heller om ansökan om sådant skydd har gjorts före ikraftträdandet och Försäkringskassan därefter beviljar skyddet.

4. Avseende avgiftsåret 2017 inträder betalningsskyldighet i fråga om avgifter som överstiger 5 600 kronor.

Förslag till lag om ändring i socialförsäkringsbalken

Härigenom föreskrivs i fråga om socialförsäkringsbalken dels att 2 kap. 3 § och 113 kap. 1 § ska ha följande lydelse, dels att det ska införas en ny paragraf, 113 kap. 41 § och närmast före 113 kap. 41 § en ny rubrik, av följande lydelse.

Nuvarande lydelse

Föreslagen lydelse

2 kap.

3 §

Bestämmelser om finansiering av socialförsäkringen finns i

– socialavgiftslagen (2000:980),

– lagen (1994:1744) om allmän pensionsavgift,

– lagen (1998:676) om statlig ålderspensionsavgift, och

– lagen (2000:981) om fördelning av socialavgifter.

– lagen (1998:676) om statlig ålderspensionsavgift,

– lagen (2000:981) om fördelning av socialavgifter, och

– lagen (2016:000) om särskild sjukförsäkringsavgift.

Socialförsäkringen finansieras också genom avkastning på vissa av de avgifter som anges i första stycket.

113 kap.

1 §

I detta kapitel finns allmänna bestämmelser i 2 §. Vidare finns bestämmelser om

- ändring av beslut i 3–6 §§,
- omprövning av beslut i 7–9 §§,
- överklagande av Försäkringskassans och Pensionsmyndighetens beslut i 10–15 §§,
- överklagande av allmän förvaltningsdomstols beslut i 16 och 17 §§,
- tidsfrister för begäran om omprövning och överklagande i 19 och 20 §§,
- handlingar till fel myndighet i 20 a §, och
- avvisningsbeslut i 21 §.

Slutligen finns särskilda bestämmelser om

- allmän ålderspension i 22–36 §§, *och* §§,
- förmåner till efterlevande i 37–40 §§.
- allmän ålderspension i 22–36 §§,
- förmåner till efterlevande i 37–40 §§, *och*
– omprövnings- och överklagandeförbud i 41 §.

***Omprövnings- och
överklagandeförbud***

41 §

En arbetsgivare som ska betala särskild sjukförsäkringsavgift enligt lagen (2016:000) om särskild sjukförsäkringsavgift får inte begära omprövning av eller överklaga Försäkringskassans beslut om arbetstagares rätt till sjukpenning enligt 27 kap. eller rehabiliteringspenning enligt 31 kap.

Denna lag träder i kraft den 1 juni 2017.

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

Bilaga 2

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

Nuvarande lydelse

Föreslagen lydelse

1 kap.

1 §⁵

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

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

Bestämmelser om avgifter för finansiering av ålderspensioneringen finns även i lagen (1994:1744) om allmän pensionsavgift och lagen (1998:676) om statlig ålderspensionsavgift *och för finansiering av sjukpenning och rehabiliteringspenning även i lagen (2016:000) om särskild sjukförsäkringsavgift.*

Bestämmelser om fördelning av socialavgifter finns i lagen (2000:981) om fördelning av socialavgifter. Bestämmelser om särskilda avdrag från socialavgifterna finns i lagen (2001:1170) om särskilda avdrag i vissa fall vid avgiftsberäkningen enligt lagen (1994:1920) om allmän löneavgift och socialavgiftslagen (2000:980).

Nuvarande lydelse

2 kap.

26 §⁶

Arbetsgivaravgifterna är 21,77 procent av avgiftsunderlaget och utgörs av

1. sjukförsäkringsavgift	4,85 %
2. föräldraförsäkringsavgift	2,60 %
3. ålderspensionsavgift	10,21 %
4. efterlevandepensionsavgift	1,17 %
5. arbetsmarknadsavgift	2,64 %
6. arbetsskadeavgift	0,30 %

Föreslagen lydelse

26 §

Arbetsgivaravgifterna är 21,61 procent av avgiftsunderlaget och utgörs av

⁵ Senaste lydelse 2007:284.

⁶ Senaste lydelse 2015:776.

1. sjukförsäkringsavgift	4,69 %
2. föräldraförsäkringsavgift	2,60 %
3. ålderspensionsavgift	10,21 %
4. efterlevandepensionsavgift	1,17 %
5. arbetsmarknadsavgift	2,64 %
6. arbetsskadeavgift	0,30 %

-
1. Denna lag träder i kraft den 1 juni 2017.
 2. Bestämmelsen i 2 kap. 26 § i den nya lydelsen tillämpas på ersättning som betalas ut efter den 31 augusti 2017.

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

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

Nuvarande lydelse

Föreslagen lydelse

3 §⁷

Sjukförsäkringsavgifter ska finansiera kostnader för följande ersättningar som lämnas enligt socialförsäkringsbalken

1. graviditetspenning enligt 10 kap., sjukpenning och ersättning för merkostnader för resor enligt 27 kap. samt ersättningar enligt 110 kap. 30 § för kostnader för utredning m.m. i ärenden om sjukdom och rehabilitering,

2. rehabiliteringspenning och andra ersättningar enligt 31 kap., och

3. inkomstrelaterad sjukersättning och inkomstrelaterad aktivitetsersättning enligt 34 kap.

1. graviditetspenning enligt 10 kap., sjukpenning och ersättning för merkostnader för resor enligt 27 kap. samt ersättningar enligt 110 kap. 30 § för kostnader för utredning m.m. i ärenden om sjukdom och rehabilitering; *för sjukpenning till den del den inte finansieras genom avgifter enligt lagen (2016:000) om särskild sjukförsäkringsavgift,*

2. rehabiliteringspenning och andra ersättningar enligt 31 kap., *för rehabiliteringspenning till den del den inte finansieras genom avgifter enligt lagen om särskild sjukförsäkringsavgift,* och

Denna lag träder i kraft den 1 juni 2017.

⁷ Senaste lydelse 2010:1283.

Förslag till lag om ändring i lagen (2002:546) om behandling av personuppgifter i den arbetsmarknadspolitiska verksamheten

Bilaga 2

Härigenom föreskrivs att 5 § lagen (2002:546) om behandling av personuppgifter i den arbetsmarknadspolitiska verksamheten ska ha följande lydelse.

Nuvarande lydelse

Föreslagen lydelse

5 §⁸

Arbetsförmedlingen får behandla personuppgifter för tillhandahållande av information som behövs inom

1. Försäkringskassans, Centrala studiestödsnämndens eller arbetslöshetskassornas verksamhet som underlag för beslut om och kontroll av förmåner, ersättningar och andra stöd,

1. Försäkringskassans, Centrala studiestödsnämndens eller arbetslöshetskassornas verksamhet som underlag för beslut om och kontroll av *avgiftsskyldighet samt* förmåner, ersättningar och andra stöd,

2. Skatteverkets verksamhet som underlag för beslut om och kontroll av skatt,

3. sådan verksamhet vid Inspektionen för arbetslöshetsförsäkringen som avser tillsyn och utfärdande av intyg enligt 48 § lagen (1997:238) om arbetslöshetsförsäkring,

4. Kronofogdemyndighetens verksamhet som underlag för bedömning enligt 4 kap. utsökningsbalken av i vilken utsträckning en gäldenär har utmätningsbar egendom,

5. socialnämndernas verksamhet som underlag för beslut om och kontroll av ekonomiskt bistånd enligt 4 kap. socialtjänstlagen (2001:453),

6. Migrationsverkets verksamhet som underlag för beslut om bistånd enligt lagen (1994:137) om mottagande av asylsökande m.fl., samt

7. kompletterande aktörers verksamhet enligt uppdrag från Arbetsförmedlingen.

Arbetsförmedlingen får även behandla personuppgifter för att tillhandahålla information till riksdagen eller regeringen eller till annan för att fullgöra uppgiftslämnande i enlighet med lag eller förordning. I övrigt gäller 9 § första stycket d och andra stycket personuppgiftslagen (1998:204).

Denna lag träder i kraft den 1 juni 2017.

⁸ Senaste lydelse 2010:1029.

Förteckning över remissinstanserna avseende promemororian Hälsoväxling för aktivare rehabilitering och omställning på arbetsplatserna

Remissinstanser enligt remissiv

Riksdagens ombudsmän (JO), Riksrevisionen, Sveriges riksbank, Kammarrätten i Göteborg, Förvaltningsrätten i Stockholm, Justitiekanslern, Domstolsverket, Diskrimineringsombudsmannen (DO), Försäkringskassan, Socialstyrelsen, Folkhälsomyndigheten, Inspektionen för socialförsäkringen, Kronofogdemyndigheten, Arbetsförmedlingen, Skatteverket, Arbetsmiljöverket, Arbetsgivarverket, Regelrådet, Datainspektionen, Statskontoret, Statistiska Centralbyrån (SCB), Konkurrensverket, Myndigheten för tillväxtpolitiska utvärderingar och analyser (Tillväxtanalys), Medlingsinstitutet, Institutet för arbetsmarknads- och utbildningspolitisk utvärdering (IFAU), Karolinska institutet (KI), Umeå universitet, Forskningsrådet för hälsa, arbetsliv och välfärd (Forte), Sveriges Kommuner och Landsting (SKL), Sveriges läkarförbund, Svenska Läkarsällskapet, Sveriges kvinnliga läkares förening, Sveriges Kvinnolobby, Arjeplogs kommun, Arvika kommun, Dorotea kommun, Enköping kommun, Eskilstuna kommun, Eslövs kommun, Göteborgs stad, Huddinge kommun, Jönköping kommun, Kumla kommun, Lessebo kommun, Ludvika kommun, Malmö stad, Motala kommun, Oskarshamns kommun, Sundsvall kommun, Tjörns kommun, Umeå kommun, Älvsbyns kommun, Östersunds kommun, Landstinget i Dalarna, Landstinget i Jönköping län, Landstinget i Skåne, Landstinget i Väster-norrland, Stockholms läns landsting, Västra Götalandsregionen, Föreningen Svenskt Näringsliv, Företagarna, Småföretagarnas Riksförbund, Näringslivets regelnämnd (NNR), Företagarförbundet, Lantbrukarnas Riksförbund (LRF), Almega, Vårdföretagarna, Landsorganisationen i Sverige (LO), Arbetsgivarföreningen (KFO), Sverige Akademikers Centralorganisation (SACO), Tjänstemännens Centralorganisation (TCO), Fackförbundet Kommunal, PTK, Handikappförbunden, Förbundet för ett samhälle utan rörelsehinder (DHR).

Remissinstanser utöver remissiv

AB Arnesson & Partner, AD-plast AB, Akademikerförbundet SSR, Bernts Konditori AB, Bjästa Grillen AB, Carpenter Sweden AB, Deromegruppen, DIK – Det Kreativa Facket, Direktlaminat AB, Fenix Hospitality Sweden AB (Sweden Hotels), Gislaved Folie AB, Hedman Anders, Hjärnskadeförbundet Hjärnkraft, Höganäs Verkstads AB, Höllviken Livs AB, Incito Conference AB, Industriarbetsgivarna, Insjöns Kakel och Interiör AB, JB Vinge AB, Kommunala Företagens Samorganisation (KFS), Kontakta, Lärarnas Riksförbund, Mellby Garage AB, Nordiska Plast AB, Paloma in Sweden AB, Recipharm Karlskoga AB, Profilgruppen Extrusions AB, Riflex Film AB Samhall AB, Scandinavian Kitchen AB, SRF Konsulternas Förbund, Sten Westerberg & CO AB, Svensk Handel, Svensk Industriförening (Sinf), TMK Restau-

rants AB, Uniguide AB, Vic Textiltvätt AB, Vidilab AB, Visita - Svensk Bilaga 3
Besöksnäring, Vårdförbundet.

Litteraturlista

AFA försäkring (2015), ”Försäkringsvillkor för anställda inom kommuner, landsting, regioner, trossamfundet Svenska kyrkan och vissa kommunala företag AGS-KL Avgiftsbefrielseförsäkring TFA-KL 2015”.

AFA försäkring och Fora AB (2015), ”AFA-försäkringar, Omställningsförsäkring och Avtalspension SAF-LO Försäkringsvillkor och bestämmelser Utgivna maj 2015”.

Angelov N. och Eliason M., ”Friställd och funktionsnedsatt”, IFAU: Rapport 2014:23.

Arbetsförmedlingen (2015) ”Lönebidrag – en jämställdhetsanalys”, bilaga till arbetsmarknadsrapport 2015.

de Jong, Ph. och Lindeboom, M. (2004), ”Privatization of Sickness Insurance: Evidence from the Netherlands”, Swedish Economic Policy Review, 11, s. 121–143.

de Jong, Ph. (2012), ”Recent Changes in Dutch Disability Policy”, APE report.

de Jong, Ph., Lindeboom M., van der Klaauw, B. (2011), ”Screening Disability Insurances Applications”, Journal of the European Economic Association, vol 9 (1), s. 106–129.

Engwall Kristina (2014), ”Diskriminering som har samband med funktionshinder. En aktgranskning”, Södertörns skriftserie nr 127/14.

Eriksson, S., Johansson, P. och Langenskiöld, S., ”Vad är rätt profil för att få ett jobb? En experimentell studie av rekryteringsprocessen”, IFAU Rapport 2012:13.

Europeiska kommissionen (2013), ”Your Social Security Rights in France”.

Euwals, R., van Vuren, A. och van Vuren, D. (2012), ”The Decline of Substitute Pathways into Retirement: Empirical Evidence from the Dutch Health Care Sector”, International Social Security Review, Vol 65, s 101–122.

Forte (2015a), ”Rehabilitering och samordning – ett regeringsuppdrag om att utvärdera, sammanställa och analysera resultat från forskningsprogrammet Rehsam (S2014/5621/SF) Delrapport 1 Kunskapssammanställning”.

Forte (2015b), ”Rehabilitering och samordning – ett regeringsuppdrag om att utvärdera, sammanställa och analysera resultat från forsknings-

programmet Rehsam (S2014/5621/SF) Delrapport 2 Kvalitetsbedömning av forskningen inom Rehsam-satsningen” Bilaga 4

Fultz, E. (2015), ”Disability Insurance in the Netherlands: A Blue-print for U.S. Reform?”, Center on Budget and Policy Priorities.

Försäkringskassan (2006), ”Arbetsgivarnas medfinansiering av sjukpenning – en första utvärdering”, Analyserar 2006:18.

Försäkringskassan (2013), ”Sjukfrånvaro i psykiska diagnoser”, Slutrapport till regeringen 2013-12-16.

Försäkringskassan (2014), ”Analys av sjukfrånvarons variation – Väsentliga förklaringar av upp- och nedgång över tid”, Socialförsäkringsrapport 2014:17.

Försäkringskassan (2015 a), ”Sjukfrånvarons utveckling Del-rapport 2”, Socialförsäkringsrapport 2015:11.

Försäkringskassan (2015 b) ” Mer trygghet och bättre försäkring SOU 2015:21”, Remissyttrande 2015-08-14.

Harcourt, M., Lam, H. och Harcourt, S. (2007), ”The impact of workers compensation experience rating on discriminatory hiring practices”, Journal of Economic Issues.

Hägglund, P. och Johansson, P. (2016), ”Sjukskrivningarnas anatomi – en ESO-rapport om drivkrafterna i sjukförsäkringssystemet”, ESO 2016:2.

ISF (2012), ”Arbetsgivare i små företag En intervjustudie om deras erfarenheter av sjukskrivningsprocessen”, Rapport 2012:9.

ISF (2015), ”Arbetsgivares medfinansieringsansvar i sjukförsäkringen”, Rapport 2015:4.

Keva (2015), ”Invalidpensionerna inverkar på arbetsgivarens avgiftsklass”.

Koning, P.W.C. (2009), ”Experience Rating and the Inflow into Disability Insurances”, De Economist 157 (3), s. 315–335.

Koning, P.W.C. och Lindeboom, M. (2015), ”The Rise and Fall of Disability Insurance Enrolment in the Netherlands”, Journal of Economic Perspectives, vol 29 (2), s. 151–172.

Lindgren, Karl-Oskar (2012); ” Arbetsplatsstorlek och sjukfrånvaro” IFAU, Rapport 2012:28.

Nav (2015), ”Sykepenger til arbeidstakere”.

Nordiska socialstatistikkommittén (2015a), ”Sickness Absence in the Nordic Countries”, Rapport 59:2015.

Nordiska socialstatistikkommittén (2015b), ”Social Protection in the Nordic Countries – Scope, Expenditure and Financing”, Rapport 60:2015.

OECD (2007), ”Sickness and Disability Schemes in the Netherlands”, Country memo as a Background Paper for the OECD Disability Review.

OECD (2013), ”Reconsidering Norwegian Sickness Absence Policies in Mental Health and Work: Norway”, OECD Publishing, Paris.

OECD (2014a), ”Sick on the Job: The Role of Employers in the United Kingdom” in Mental Health and Work: United Kingdom”, OECD Publishing, Paris.

OECD (2014b), ”Working Conditions and Sickness Management in the Netherlands in Mental Health and Work: Netherlands”, OECD Publishing, Paris.

Oxford Research (2012) ”Vilken forskning om diskriminering vid rekrytering saknas? Forskning som publicerats vid svenska universitet och högskolor sedan år 2000 på uppdrag av Diskrimineringsombudsmannen (DO)”.

PTK (2015), ”Handbok om försäkringar 2015 Lagstadgade och kollektivavtalade försäkringar för privatanställda tjänstemän”.

RFV (2001) ”Kvinnor, män och sjukfrånvaro om könsskillnader i sjukskrivning, förtidspensionering och rehabilitering”, RFV Redovisar 2001:5.

Sjögren Lindqvist, G. och Wadensjö, E. (2011), ”Avtalsbestämda ersättningar, andra kompletterande ersättningar och arbetsutbud”, ESO, 2011:4.

SOU 2011:11 ”Långtidsutredningen 2011 Huvudbetänkande”.

SOU 2015:21 ”Mer trygghet och bättre försäkring”.

van Sonsbeek, J.M. och Gradus R.H.J.M. (2013), ”Estimation the Effects of Recent Disability Reforms in the Netherlands”, Oxford Economic Papers, 65(4) s. 832–855.

TCO (2015), ”Mer trygghet och bättre försäkring SOU 2015:21”; Remissvar.

Vikström, J. (2009), ”Hur påverkade arbetsgivaransvaret i sjukförsäkringen lönebildningen?”, IFAU Rapport 2009:11.

Elektroniska källor

AFA försäkring(2016), ”Försäkringar vid sjukdom”, hämtad 2016-02-25,
<https://www.afaforsakring.se/arbetsgivare--fack/forsakringshandbok-kommun-landsting/sjukdom/>.

Arbetsgivarverket (2016), hämtad 2016-03-29,
<https://www.arbetsgivarverket.se/avtal--skrifter/>

Arbetspension.fi (2016), ”Ekonomisk trygghet om arbetsförmågan blir sämre”, hämtad 2016-02-29,
<https://www.tyoelake.fi/sv/Sidor/Etusivu.aspx>.

Borger.dk (2016), ”Sygedagpenge”, hämtad 2016-02-12,
<https://www.borger.dk/Sider/Sygedagpenge-hvis-du-er-loenmodtager.aspx?NavigationTaxonomyId=578a0f30-2b58-438e-bc4d-1468ab0eb076>.

Center of European and International Liaison for Social Security, (2016), hämtad 2016-03-03,
http://www.cleiss.fr/docs/regimes/regime_france/an_1.html

Europeiska kommissionen (2016a), ”Finland Sickness Allowance”, hämtad 2016-03-01,
<http://ec.europa.eu/social/main.jsp?catId=1109&langId=en&intPageId=2924>.

Europeiska kommissionen (2016b), “Germany – Health Insurance Financial Benefits in the Event of Illness”, hämtad 2016-02-25,
<http://ec.europa.eu/social/main.jsp?catId=1111&langId=en&intPageId=2551>.

Europeiska kommissionen (2016c), ”UK-Statutory sick Pay”, hämtad 2016-02-25,
<http://ec.europa.eu/social/main.jsp?catId=1132&langId=en&intPageId=2863>.

Folkpensionsanstalten (2016a), ”Löntagare”, hämtad 2016-02-29,
http://www.kela.fi/web/sv/sjukdagpenning_lontagare.

Folkpensionsanstalten (2016b), ”När arbetstagarens arbetsförmåga pågår längre”, hämtad 2016-02-29,
<http://www.kela.fi/web/sv/lang-arbetsformaga>.

Folkpensionsanstalten (2016c), ”Företagshälsovård”,
<http://www.kela.fi/web/sv/foretagshalsovard>.

Gov.uk (2016), ”Taking Sick Leave”, hämtad 2016-02-16,
<https://www.gov.uk/taking-sick-leave>.

Statskontoret (2016), ”Vad kostar arbetsförmåga för arbetsgiva-ren?”,
hämtad 2016-03-01,
[http://www.statskontoret.fi/sv-FI/Ambetsverk_och_inrattningar/Tjanster_som_stodjer_personalforvaltningen_och_ledningen/Kaikuarbetslivstjanster/Valbefinnande_i_arbetet/Valbefinnande_i_arbete_som_produkivitetsfaktor/Vad_kostar_arbetsformaga_for_arbetsgiva\(43458\)](http://www.statskontoret.fi/sv-FI/Ambetsverk_och_inrattningar/Tjanster_som_stodjer_personalforvaltningen_och_ledningen/Kaikuarbetslivstjanster/Valbefinnande_i_arbetet/Valbefinnande_i_arbete_som_produkivitetsfaktor/Vad_kostar_arbetsformaga_for_arbetsgiva(43458)).

Öresunddirekt (2016), ”Sjukfrånvaro och sjukpenning i Danmark”,
hämtad 2016-02-12,
<http://www.oresunddirekt.se/jobb-utbildning/anstaellningsvillkor/sjukfraanvaro-och-sjukpenning>.