

15 december
2021

Ulrika Stensgård
Försäkringsexpert, jurist

S2021/05920

PTKs remissvar

En sjukförsäkring med prevention, rehabilitering och trygghet SOU 2021:69

PTK lämnar i det följande sitt yttrande över de förslag som presenteras i utredningen *En sjukförsäkring med prevention, rehabilitering och trygghet*.

Sjukersättning

Ett förändrat arbetsmarknadsbegrepp

Idag bedöms rätten till sjukpenning respektive rätten till sjukersättning mot två olika arbetsmarknadsbegrepp. Prövningen av rätten till sjukersättning sker idag mot ett arbetsmarknadsbegrepp som är vidare än det som gäller vid prövning av rätten till sjukpenning, vilket får konsekvensen att det blir ett glapp mellan ersättningsformerna och den enskilde med långvarig arbetsförmåga riskerar att "bli fast" med sjukpenning istället för att få sjukersättning, trots att fler åtgärder för att återställa arbetsförmågan saknas. Det kan även innebära att äldre som har en nedsatt arbetsförmåga pga sjukdom, inte fullt ut når kraven för att få sjukersättning, kanske på deltid, och då istället väljer att helt lämna arbetslivet genom att ta ut tidig ålderspension.

Regeringen föreslår i prop. 2020/21:171 ett begrepp där prövningen av arbetsförmågan från dag 181 i rehabiliteringskedjan ska göras mot förvärvsarbete i en sådan angiven yrkesgrupp som innehåller arbeten som är normalt förekommande på arbetsmarknaden. För rätten till sjukpenning ska arbetsförmågan därutöver prövas mot annat lämpligt arbete som är tillgängligt för den försäkrade. Utredningen föreslår att samma arbetsmarknadsbegrepp ska gälla även för rätten till sjukersättning.

Det är uppenbart att det i vissa avseenden finns begrepp i olika delar av sjukförsäkringen som innebär glapp mellan systemen. En tydlighet i de gemensamma rekvisit och begrepp som förekommer i regelverket för olika ärendeslag är en förutsättning för att övergången mellan ärendeslagen ska fungera smidigt.

PTK tillstyrker förslaget att samma arbetsmarknadsbegrepp ska gälla såväl för sjukersättning som för sjukpenning.

Förtydliganden av varaktighetskravet

Idag krävs det att arbetsförmågan kan anses vara stadigvarande nedsatt för att rätt till sjukersättning ska föreligga, samt att inga rehabiliteringsåtgärder bedöms kunna återställa någon arbetsförmåga. Det rör sig här om två kriterier som ska bedömas var för sig. Det ena – stadigvarande – är till ordalydelsen svårtolkat, det andra är svårt att nå upp till. Utredningen har dessutom visat att rekvisiten ibland felaktigt slås ihop och bedöms i ett sammanhang.

Utredningen föreslår att det första kriteriet – begreppet *stadigvarande* – ersätts av begreppet *överskådlig tid*, samt att denna bedömning inte ska beakta tid bortom den tidpunkt då sjukersättning som längst kan betalas ut. Begreppet *överskådlig* syftar till att knyta bedömningen till vad som kan förutses medicinskt, och avser därmed inte en alltför lång tidsrymd.

Begreppet överskådlig tid signalerar inte att arbetsförmågan måste vara nedsatt permanent på samma sätt som begreppet *stadigvarande* gör. Även om syftet med förändringen inte är någon egentlig ändring av rekvisitet, är det positivt att ett begrepp som är så viktigt för rätten till sjukersättning och som tenderar att misstolkas förtydligas.

PTK anser att det är positivt att utredningen förtydligar varaktighetskravet, och byter ut begreppet *stadigvarande* mot begreppet *överskådlig* tid. Det är dessutom välkommet att bedömningen knyts till den medicinska bedömning som är möjlig att göra i det enskilda fallet, baserat på tillgänglig medicinsk vetenskap och beprövad erfarenhet.

Justeringar och förtydliganden av kravet på uttömda rehabiliteringsmöjligheter

Rätten till sjukersättning förutsätter även att det inte bedöms finnas några kvarstående rehabiliteringsmöjligheter. Eftersom sjukförsäkringen idag ska vara åldersneutral, innebär det att om det finns rehabiliteringsåtgärder som kan återställa arbetsförmågan i någon mån, så är det ett hinder för att sjukersättning ska kunna beviljas. Detta oaktat om arbetsförmågan med hjälp av rehabiliteringsåtgärder kan förväntas ge resultat först efter pensionsåldern.

Utredningen föreslår att endast rehabiliteringsåtgärder som innebär att den försäkrade kan antas återfå arbetsförmåga före den tidpunkt då sjukersättning inte längre kan utges, ska beaktas vid bedömningen av om rehabiliteringsåtgärderna är uttömda. Det innebär att det inte kan krävas att rehabiliteringsåtgärder faktiskt har genomförts.

PTK tillstyrker förslaget. Som å ena sidan innebär att åldersneutraliteten i försäkringen får ge vika, men å andra sidan undviks orimliga krav på omställningsåtgärder med slutpunkt bortom pensionsåldern för den enskilde som är äldre och har en nedsatt arbetsförmåga.

Ett författningsreglerat beviskrav för prövning av rätt till sjukersättning

Utredningen föreslår att ett kodifierat beviskrav införs för prövningen av rätten till sjukersättning. Rätt till sjukersättning ska anses föreligga om det är *sannolikt* att arbetsförmågan är nedsatt på sådant sätt som föreskrivs.

PTK tillstyrker utredningens förslag om ett kodifierat beviskrav för prövningen av rätt till sjukersättning. Såsom utredningen framhåller så torde ett beviskrav öka enhetligheten i de bedömningar som handläggningen av olika ärenden innebär, men det kommer även öka förutsebarheten i försäkringen för den enskilde. Att bevisbördan ligger på den enskilde, bör balanseras av Försäkringskassans utredningsskyldighet.

Sjukersättning till äldre

Idag är sjukförsäkringen åldersneutral, i det avseendet att ålder inte är en sådan faktor som kan påverka bedömningen av rätten till sjukersättning. Det innebär att den som närmar sig pensionsåldern bedöms på samma sätt som den som nyss har gjort debut på arbetsmarknaden. Sjukförsäkringen är emellertid även en omställningsförsäkring, i det avseendet att den ställer krav på omställning för den som på grund av sjukdom inte längre kan återgå i sitt tidigare arbete. Omställning kan ske genom rehabilitering, utbildning eller byte av bostadsort för att på så sätt utvidga möjligheterna att hitta ett lämpligt arbete.

Utredningen föreslår att den som har mindre än fem år kvar till den ålder då de inte längre kan få sjukersättning utbetald ska bedömas i förhållande till förvärvsarbete i en sådan angiven yrkesgrupp som innehåller arbeten som är normalt förekommande på arbetsmarknaden och som den försäkrade har erfarenhet av eller annat lämpligt arbete som är tillgängligt för den försäkrade. Vid bedömningen av om det finns återstående rehabiliteringsmöjligheter ska det bortses från sådana insatser som syftar till att den försäkrade ska kunna arbeta i ett arbete som hen inte har tidigare erfarenheter av. Vid bedömningen av vilka arbeten den försäkrade har erfarenhet av ska beaktas sådana arbeten som den försäkrade faktiskt har arbetat med. Sådana arbetslivserfarenheter ska dessutom finnas som längst 15 år tillbaka i tiden för att anses relevanta.

Det finns ett värde i att äldre med viss nedsatt arbetsförmåga på grund av sjukdom, istället för att tvingas orientera sig mot ett nytt arbete de kan utföra på heltid, faktiskt kan erbjudas sjukersättning till viss del och därigenom ta tillvara resterande arbetsförmåga genom deltidsarbete, kanske i den redan befintliga anställningen. Utan sjukersättning finns det ingen individuell rätt för den enskilde att omvandla en heltidsanställning till en deltidsanställning, varför nekad sjukersättning för att kompensera partiellt nedsatt arbetsförmåga kan innebära att den enskilde måste säga upp sig, såvida det inte finns ett lokalt kollektivavtal om rätt till flexpension. Alternativet att gå tidigt i ålderspension kan alltså vara det enda som återstår för att klara försörjningen, om omställningskraven – med beaktande av att det endast återstår ett fåtal år i arbetslivet – i övrigt framstår som orimliga.

Samtidigt är det rimligt att vid bedömningen av arbetsförmågan även beakta andra arbeten som den försäkrade kan klara, sett till tidigare arbetslivserfarenhet. Den som under den senaste femtonårsperioden har erfarenhet av flera olika arbeten blir då bedömd mot fler arbeten än den som under samma period har haft färre arbeten. Detta ska gälla även den som vid tidpunkten för prövningen är arbetslös. Den som inte har haft något normalt förekommande arbete på arbetsmarknaden eller i vart fall inte de senaste femton åren, ska inte bedömas enligt de särskilda reglerna för äldre, oaktat att de ingår i åldersgruppen. De får enligt utredningen redan anses vara i omställningssituation och ska bedömas gentemot samma arbetsmarknadsbegrepp som gäller för sjukersättning i övrigt.

PTK tillstyrker utredningens förslag om särskilda regler för äldre vid bedömning av rätten till sjukersättning.

Aktivitetsersättning

Utredningen föreslår att vid prövningen av rätten till aktivitetsersättning ska den försäkrades arbetsförmåga bedömas mot samma arbetsmarknadsbegrepp som vid prövningen av rätten till sjukpenning. Utredningen föreslår även att motsvarande beviskrav som föreslås för

bedömning av rätt till sjukersättning ska införas, så att rätt till aktivitetsersättning ska föreligga om det är *sannolikt* att arbetsförmågan är nedsatt på sådant sätt som föreskrivs.

PTK tillstyrker förslaget. Då även aktivitetsersättning ansluter till sjukpenningen är det viktigt att utgå från samma arbetsmarknadsbegrepp, eftersom det annars riskerar att bli glapp mellan ersättningslagen.

PTK tillstyrker även förslaget att införa ett kodifierat beviskrav för bedömningen av om arbetsförmågan är nedsatt.

PTK avstår i övrigt från yttranden över förslag rörande aktivitetsersättning.

Ersättning vid studier, uppdrag eller arbete med mera

Utredningen föreslår en rad åtgärder för att underlätta för enskilda med sjukersättning eller aktivitetsersättning att pröva arbete eller studier. Syftet är att den som har sjuk- eller aktivitetsersättning lättare ska kunna pröva att öka sitt arbetsutbud under trygga former. Det handlar om flexiblare möjligheter för att pröva arbete med vilande sjuk- och aktivitetsersättning samt möjlighet att studera med partiell sjukersättning. Utredningen föreslår även att den sk åttondelsregeln kompletteras med en 10-timmarsregel, som innebär att en försäkrad alltid ska ha rätt att ägna sig åt sysslor i form av ideellt arbete så länge omfattningen understiger tio timmar i veckan samt inte ger någon inkomst. Vid sådana förhållanden behöver ingen anmälan heller göras till Försäkringskassan. Åttondelsregeln absorberas emellertid av tiotimmarsregeln.

PTK tillstyrker förslaget eftersom förändringen uppmuntrar deltagande i samhällslivet och då den förtydligar och förenklar reglerna för ideellt arbete. Regeln öppnar samtidigt även möjligheten för den som har sjukersättning att ta sig an ideella uppdrag, utan att leva i ovisshet om detta ska påverka rätten till ersättningen.

Förmåner vid rehabilitering

Utredningen föreslår omfattande förändringar i rehabiliteringsersättningen. Förebyggande åtgärder ska få större plats och den förebyggande sjukpenningen byts ut mot en preventionsersättning. Rehabiliteringsersättningen görs steglös, och utredningen knyter rätten till rätten till ersättning till deltagandet i den förebyggande eller den rehabiliterande insatsen, varför ersättningen ska vara fredad så länge deltagandet följer den plan som upprättats för preventions- eller rehabiliteringsåtgärderna. Enligt förslagen kommer därför rehabiliteringskedjans tidsgränser inte att vara ett hinder för fullföljande av planlagda preventions- eller rehabiliteringsinsatser.

Rehabiliteringsersättning

Arbetsförmågan måste vara nedsatt med minst 25 % för att rehabiliteringsersättning ska beviljas, men ska därefter vara steglös och utgå från den inkomstförlust som den enskilde gör vid deltagandet i rehabiliteringen. Det är emellertid oklart hur upptrappning av arbetsförmåga ska ske, och om kravet på en nedsatt arbetsförmåga på 25 % är nyckeln som öppnar dörren till rehabiliteringsersättningen, dvs ett kvalificeringskrav? Sannolikt avser utredningen att det är ett kvalificeringskrav, men det behöver tydliggöras. Om inte annat för att det ska vara meningsfullt att bevilja rehabiliteringsinsatser vid 25 % arbetsförmåga, då alternativet annars skulle kunna bli att rehabiliteringen avbryts så snart den ger resultat i form av förbättrad arbetsförmåga.

Rehabiliteringsersättningen – och därmed kopplade rehabiliteringsinsatser – ingår i rehabiliteringskedjan, men ska vara fredade för rehabiliteringskedjans tidsgränser. PTK välkomnar detta förslag, då rehabiliteringskedjans tidsgränser har varit en hämmande faktor för Försäkringskassans beviljande av rehabiliteringsersättning. Det ligger också i sakens natur att rehabiliteringen bör fullföljas enligt den plan som utarbetas, för att återställa arbetsförmåga så långt det går och även rusta personen mot försämringar eller bakslag.

Utredningen föreslår utökade möjligheter att genomgå utbildning med rehabiliteringsersättning. PTK ställer sig positiv till detta, då utbildning är en sådan åtgärd som idag kan vara helt avgörande för den enskildes utsikter att få ett nytt arbete. Ohälsa kan innebära att en omställning är nödvändig för att individen ska återfå arbetsförmåga.

Förslag lämnas även om att rehabiliteringsbehovet ska vara utrett senast vid dag 60, om det inte är uppenbart onödigt

PTK tillstyrker förslagen.

Preventionsersättning

Den förebyggande sjukpenningen ska enligt utredningens förslag ersättas av en preventionspenning, och en preventionsersättning för kostnader förknippade med arbetslivsinriktad rehabilitering i förebyggande syfte, samt för kostnader för medicinsk behandling och rehabilitering. Det finns inget krav på sjukdom eller på att arbetsförmågan är nedsatt för att ersättningen ska kunna beviljas, och ersättningen ska kunna beviljas steglost.

Förslaget om preventionsersättning är en tydlig signal om att det förebyggande arbetet är viktigt för att förhindra ohälsa och sjukskrivning. Det kan förmodligen dock uppstå situationer då det är svårt att definiera var gränsen går mellan arbetsgivarens arbetsmiljöansvar och sådana åtgärder som kan ersättas med preventionsersättning. Enligt utredningen ska preventionsersättning inte beviljas så länge arbetsgivarens arbetsmiljöansvar pågår, men PTK vill ifrågasätta detta då aktiva åtgärder från arbetsgivarens sida mycket väl kan kompletteras av åtgärder som beviljas med stöd av preventionsersättningen. I annat fall läggs åtgärder ut på rad efter varandra, istället för att ge en sådan helhetslösning för individen som kan vara det som gör att sjukfallet faktiskt förhindras. Om preventionsersättning inte beviljas under tid då arbetsgivaren ska göra tex arbetsanpassningar, skulle det även kunna innebära att arbetsgivaren passiviserar om åtgärder med preventionspenning i det enskilda fallet bedöms vara av större vikt för individen. Gemensam planering borde kunna lösa detta, både för att tydliggöra individens behov av anpassningar och insatser, men även för att klargöra vem som ansvarar för vad.

PTK välkomnar och tillstyrker förslagen om införande av en preventionsersättning. PTK bedömer att det är viktigt att preventionsersättning ska kunna beviljas samtidigt som arbetsgivaren utövar sitt arbetsanpassnings- och rehabiliteringsansvar, för att åtgärderna ska kunna få bästa effekt. Det är då viktigt med planering för att tydliggöra vilken aktör som ansvarar för vad och när i tiden.

PTK anser att paraplybegreppen rehabiliteringsersättning och preventionsersättning är onödiga och riskerar att skapa otydlighet. För att förenkla föreslår PTK att man stannar vid benämningen rehabiliterings- respektive preventionspenning, och att man därutöver informerar om att det går att få ersättning för vissa kostnader som är förknippade med förmånerna.

Övrigt

Begreppet arbetslivsinriktad rehabilitering

Begreppet arbetslivsinriktad rehabilitering är ett mycket centralt begrepp i utredningen, i och med att det utgör själva inträdesporten till förmånen rehabiliteringsersättning. Begreppet diskuteras, men utredningen avstår från att vidare utveckla eller definiera begreppet.

I utredningen *En trygg sjukförsäkring med människan i centrum (SOU 2020:6)* förs en mer djupgående diskussion kring Försäkringskassans ambivalenta hållning inför den arbetslivsinriktad rehabiliteringen, Försäkringskassans snäva normering avseende den arbetslivsinriktade rehabiliteringen samt båda dessa aspekters betydelse för Försäkringskassans benägenhet att bevilja (eller framförallt – inte bevilja) rehabiliteringsersättning. Utredningen (*SOU 2020:6*) menar med anledning av detta att regeringen bör överväga ett förtydligande av begreppet arbetslivsinriktad rehabilitering. Risken är annars, menar utredningen, att Försäkringskassans [snäva] normering ligger fast, vilket skulle kunna leda till att utredningens lagda förslag inte får "den åsyftade effekten att fler försäkrade beviljas rehabiliteringsersättning".

PTK beklagar att utredningen inte har bidragit med ökad tydlighet avseende begreppet arbetslivsinriktad rehabilitering, och befärar att det kan medföra att Försäkringskassans normering kvarstår och dämpar effekterna av den nu aktuella utredningens förslag.

Förhandlings- och samverkansrådet PTK

Ulrika Stensgård
Jurist, försäkringsexpert