122
Ref KB
Oc
SOU 1991
nr 35

Statens offentliga utredningar
1991:35
Socialdepartementet

Några frågor i anslutning till en arbetsgivarperiod inom sjukpenningförsäkringen

Ur KB:s samlingar
Digitaliserad år 2014
KUNGL. BIBLIOTEKET
National Library of Sweden

Betänkande av sjuklönekommittén
Stockholm 1991

122
Ref KB
Oc
SOU 1991
nr 35

Statens offentliga utredningar
1991:35
Socialdepartementet

Några frågor i anslutning till en arbetsgivarperiod inom sjukpenningförsäkringen

Betänkande av sjuklönekommittén
Stockholm 1991

Statens offentliga utredningar
1991:35
Socialdepartementet

Några frågor i anslutning till en arbetsgivarperiod inom sjukpenningförsäkringen

Betänkande av sjuklönekommittén
Stockholm 1991

SOU och Ds kan köpas från Allmänna Förlaget, som också på uppdrag av regeringskansliets förvaltningskontor ombesörjer remissutsändningar av dessa publikationer.

Adress: Allmänna Förlaget
Kundtjänst
106 47 Stockholm
Tel 08/739 96 30
Telefax: 08/739 95 48

Publikationerna kan också köpas i Informationsbokhandeln, Malmtorgsgatan 5, Stockholm.

REGERINGSKANSLIETS
OFFSETCENTRAL
Stockholm 1991

ISBN 91-38-10780-5
ISSN 0375-250X

Till statsrådet och chefen
för socialdepartementet

Genom beslut den 31 januari 1991 bemyndigade regeringen chefen för socialdepartementet dels att tillkalla en kommitté med uppdrag att pröva vissa frågor i anslutning till införande av en arbetsgivarperiod om 14 dagar inom sjukpenningförsäkringen, dels att besluta om sakkunniga, experter, sekreterare och annat biträde till kommittén.

Med stöd av detta bemyndigande förordnades den 27 februari 1991 riksdagsledamoten Nils-Olof Gustafsson (s) såsom ordförande. Såsom ledamöter förordnades samma dag riksdagsledamöterna Ingegerd Elm (s), Bo Finnkvist (s), Sigge Godin (fp), Karin Israelsson (c), Gullan Lindblad (m) och Lars Ulander (s).

Som experter har medverkat departementssekreterarna Connie van der Capellen, finansdepartementet, och Bengt Sibbmark, socialdepartementet. Sekreterare i kommittén har varit försäkringsrättsassessorn Christer Grönevall och ekonomen Gunilla Jerlinger.

Kommittén har antagit namnet sjuklönekommittén.

Kommittén får härmed avlämna betänkandet Några frågor i anslutning till en arbetsgivarperiod inom sjukpenningförsäkringen.

Reservationer har avgivits av Sigge Godin, Karin Israelsson och Gullan Lindblad. Särskilt yttrande har avgivits av Sigge Godin, Karin Israelsson och Gullan Lindblad.

Stockholm den 21 mars 1991.

Nils-Olof Gustafsson

Ingegerd Elm Bo Finnkvist Sigge Godin

Karin Israelsson Gullan Lindblad Lars Ulander

/Christer Grönevall Gunilla Jerlinger

Innehåll **Sid**

Uppdraget	7
Sjuklönegaranti	8
Likabehandling	12
Rapportering och överföring av information	16
Reservationer	20
Särskilt yttrande	23

Bilagor

Bilaga 1	Yttrande av Företagarnas Riksorganisation
Bilaga 2	Yttrande av LO
Bilaga 3	Yttrande av SACO
Bilaga 4	Yttrande av SAF
Bilaga 5	Yttrande av TCO

Uppdraget

Enligt regeringens bemyndigande den 31 januari 1991 tillkallades en kommitté med uppgift att pröva vissa frågor i anslutning till införande av en arbetsgivarperiod om 14 dagar inom sjukpenningförsäkringen. I direktiven till kommittén (dir. 1991:4) angavs att den lagrådsremiss med förslag till lag om sjuklön som beslöts av regeringen den 28 juni 1990 och som granskats av lagrådet borde läggas till grund för en beredning av en i vissa avseenden förändrad lagreglering. I kommitténs uppdrag ingick att lämna förslag på en garanti genom socialförsäkringen mot oberättigade inskränkningar i utbetalningen av sjuklön, en s.k. sjuklönegaranti. En annan fråga för kommittén var att, mot bakgrund av vad som förekommit vid riksdagsbehandlingen av prop. 1990/91:59 om vissa ändringar i sjukförsäkringen m.m., utreda vad som krävs för att en lagstadgad arbetsgivarperiod skall vara förenlig med kravet på att kompensationsnivåerna vid sjukdom skall vara rättvisa och innebära likabehandling av olika grupper på arbetsmarknaden. Den i lagrådsremissen föreslagna regleringen av rapportering och överföring av information om sjukfrånvaro från arbetsgivaren till försäkringskassan borde också övervägas av kommittén. I direktiven angavs att resultatet borde redovisas senast den 22 mars 1991.

I kommittén har hållits sex sammanträden under tiden den 5-21 mars 1991. Inför ett sammanträde i kommittén den 15 mars 1991 hade inbjudits till hearing företrädare för organisationer på arbetsmarknaden; nämligen Företagarnas Riksorganisation, LO, SACO, SAF och TCO. Resp. organisation har även avgivit skriftligt yttrande. Kommittén har beslutat att foga dessa yttranden såsom bilagor till sitt betänkande. Underbilagorna till yttrandet av Företagarnas Riksorganisation fogas inte till betänkandet.

Sjuklönegaranti

Sjukpenningkommittén angav i sitt betänkande (SOU 1981:22) Sjukersättningsfrågor att för arbetsgivarens del är naturligtvis skyldigheten att betala sjuklön till den anställde den viktigaste av hans åtaganden i detta sammanhang. Det angavs i betänkandet att orsakerna till arbetsgivarens underlåtenhet att betala sjuklön kan vara flera; arbetsgivaren kan t.ex. med rätt eller orätt anse den anställde inte vara berättigad till sjuklön på grund av att han finner att något anställningsförhållande ej föreligger. Om arbetsgivaren underlåter att utge sjuklön, bör, enligt sjukpenningkommittén, den anställde kunna vända sig till försäkringskassan och där i stället utfå sjukpenning; och en försäkringskassa som utgivit sjukpenning bör kunna rikta krav mot arbetsgivaren på vad sålunda utgått jämte anspråk på ränta och andra tilläggsförpliktelser som kan komma i fråga.

I det förslag till lag om sjuklön, som remitterades till lagrådet den 28 juni 1990, upptogs inte någon motsvarighet till sjukpenningkommitténs förslag i detta avseende.

I 35 § lagen (1976:580) om medbestämmande i arbetslivet (MBL) stadgas följande: Uppkommer mellan arbetsgivare och arbetstagarorganisation, som är bundna av samma kollektivavtal, rättstvist om lön eller annan ersättning till medlem i organisationen, är arbetsgivaren skyldig att omedelbart påkalla förhandling i tvisten. Kan tvisten icke lösas vid förhandling, skall han väcka talan vid domstol. Underlåter arbetsgivaren att påkalla förhandling eller väcka talan, är han såvitt avser det omtvistade beloppet skyldig att utge ersättning enligt arbetstagarorganisationens mening, om kravet ej är oskäligt.

Vad som stadgas i 35 § MBL blir tillämpligt även beträffande fordran på sjuklön, när kollektivavtal föreligger. För det fall arbetsgivaren avstår från att påkalla förhandling i en tvist gäller alltså s.k. tolkningsföreträde för arbetstagarorganisationen. Beträffande både lönefordran och fordran på sjuklön gäller i princip samma civilrättsliga regelsystem. För att tillgodose arbetstagarens rätt till ersättning vid sjukdom i avvaktan på en tvistelösning, ävensom för att tillgodose rättssäkerheten i de fall kollektivavtal inte finns, finns dock skäl att införa en sjuklönegaranti.

Som förutsättning för införande av en arbetsgivarperiod måste alltså uppställas krav på att det i sjuklönelagen kan infogas bestämmelser, som ger den anställde ett skydd mot oberättigade inskränkningar i sjuklönen. Det kan antas att en arbetsgivares vägran att utge sjuklön i de flesta fall gäller tvist huruvida arbetsförmågan är nedsatt på grund av sjukdom eller tvist om nedsättningens omfattning. En sjuklönegaranti - utformad med sjukpenningkommitténs förslag som förebild - bör därvid kunna motsvara de krav som rimligen kan ställas för att tillgodose arbetstagarens rättssäkerhet. Sjuklönegarantin bör inträda endast när tvist föreligger huruvida arbetsförmågan är nedsatt på grund av sjukdom eller tvist om nedsättningens omfattning. Detta motiveras bl.a. av att försäkringskassan inte bör åläggas att hantera andra typer av tvistefrågor än de ovan nämnda. Skälet till att en arbetsgivare vägrar att utge sjuklön, till den som gör anspråk därpå, kan också vara att arbetsgivaren anser att något anställningsförhållande inte föreligger, eller att sjuklönelagen i andra avseenden, än de ovan nämnda, inte är tillämplig. Sådana frågor bör lösas i civilrättslig ordning. Om ett anställningsförhållande inte föreligger, är lagen om allmän försäkring (AFL) i princip tillämplig. Om försäkringskassan finner sannolikt att ett anställningsför-

hållande inte föreligger, skall naturligtvis rätten till sjukpenning prövas enligt AFL. Om det framstår som mer eller mindre uppenbart att en arbetsgivare saknar fog för sitt påstående att ett anställningsförhållande inte föreligger, är däremot AFL inte tillämplig under arbetsgivarperioden, och sjukpenning enligt denna lag skall således inte komma i fråga under denna. I detta fall inträder inte heller sjuklönegarantin. Det kan således uppkomma fall där försäkringskassan varken utger ersättning med stöd av sjuklönelagen eller sjukpenning med stöd av AFL. En arbetstagare är i detta fall hänvisad till att hävda sin rätt genom bestämmelserna i MBL och/eller prövning i domstol. Det får antas att bl.a. rättegångskostnadsaspekten avhåller en arbetsgivare från att utan fog hävda att ett anställningsförhållande inte föreligger.

I de fall där sjuklönelagen är tillämplig - och tvist föreligger huruvida arbetsförmågan är nedsatt på grund av sjukdom eller om nedsättningens omfattning - bör sjuklönegarantin inträda endast om övervägande skäl talar för att arbetstagaren har rätt till den begärda sjuklönen eller del därav. Om arbetstagaren har flera arbetsgivare inträder sjuklönegarantin i förhållande till huvudarbetsgivaren. Oklarhet i frågan vem som är huvudarbetsgivare får inte leda till rättsförlust för arbetstagaren. Vad som stadgas i anvisningarna till 39 § uppbördslagen (1953:272) angående huvudanställning torde kunna ligga till grund för tillämpningen av sjuklönelagen. Begreppet huvudanställning relateras i dessa anvisningar till den arbetsgivare som verkställer skatteavdrag. Vid tveksamhet skall skattemyndigheten meddela besked om vid vilken anställning skatteavdrag skall verkställas.

Det kan antas uppkomma fall där oklarhet föreligger beträffande tolkningen av arbetstagarbegreppet. Sjuklönelagen är av civilrättslig karaktär. Det vore därför olämpligt att särreglera arbetstagarbegreppet i sjuklönelagen. Vid tillämpning av sjuklönelagen får därför arbetstagarbegreppet tolkas med utgångspunkt i civilrättslig begreppsbestämning. Arbetsdomstolens praxis torde därvid vara vägledande.

Som anges i inledningen till detta avsnitt är arbetsgivarens skyldighet att utge sjuklön till den anställde den viktigaste av hans åtaganden i detta sammanhang. Det kan inte uteslutas fall där arbetsgivaren utan godtagbara skäl underlåter att utge sjuklön eller utger sjuklön med ett belopp som uppenbarligen understiger vad arbetstagaren är berättigad till. Det kan anföras skäl för och emot att införa särskilda sanktionsregler såvitt avser skyldigheten att utge sjuklön. Det kan t.ex. utformas en sanktionsregel som ålägger en arbetsgivare, som oberättigat underlåtit att utge sjuklön, att utge ersättning för försäkringskassans administrativa merarbete med anledning därav. Tillämpligheten av en sådan sanktionsregel torde dock förutsätta att det konstateras, i allmänhet i samband med rättslig prövning av tvist mellan försäkringskassa och arbetsgivare, att arbetsgivaren oberättigat underlåtit att utge sjuklönen. Den praktiska tillämpningen av en sådan sanktionsregel kan därför vara omständlig. Det kan också antas att bl.a. rättegångskostnadsaspekten utgör ett starkt skäl för en arbetsgivare att utan fog underlåta att utge sjuklön. Det finns därför inte anledning att införa särskilda sanktionsregler i anslutning till sjuklönegarantin. Erfarerheter från Norge visar också att relativt få tvister kommit till rättslig prövning i skiljenämnd.

Endast den som är sjukpenningförsäkrad enligt AFL bör omfattas av sjuklönelagen.

Likabehandling

Finansutskottet har i sitt betänkande 1990/91:FiU10 framhållit att förslaget om en arbetsgivarperiod inom sjukförsäkringen har fördelarna att det skapar incitament för arbetsgivaren att reducera korttidsfrånvarons orsaker och att resurser frigörs hos försäkringskassorna för att underlätta rehabiliteringen av långtidssjuka. Riksförsäkringsverket har beräknat att införandet av en arbetsgivarperiod kan förväntas frigöra ca 2 000 årsarbetskrafter hos försäkringskassorna, och har anfört att dessa resurser bör användas för rehabiliteringen av långtidssjuka. En reducering av korttidsfrånvarons orsaker och frigörandet av resurser för rehabiliteringen av långtidssjuka har mycket hög angelägenhetsgrad. Dessa båda aspekter har också en övergripande rättvisekaraktär. I likhet med vad socialförsäkringsutskottet anfört i sitt betänkande (1990/91:SfU9) Vissa ändringar i sjukförsäkringen m.m. torde införandet av en arbetsgivarperiod tillgodose dessa syften. I detta sammanhang kan pekas på de brister som föreligger i nuvarande ersättningsregler vid sjukdom där sjukpenningen relateras till den försäkrades sjukpenninggrundande inkomst, som kan innefatta skattepliktiga löneförmåner som utgår oberoende av sjukdom, ävensom inkomster från flera arbetsgivare. Det kan antas att dessa ersättningsregler, varvid även bör nämnas reglerna om schablonberäknad timsjukpenning, ofta ger bristande överensstämmelse med den faktiska inkomstförlusten vid sjukdom. Genom införandet av en arbetsgivarperiod - som beräknas omfatta ca 95 % av landets förvärvsarbetande - tillskapas förutsättningar för att relatera sjuklönen till den faktiska inkomstförlusten. Denna aspekt har också en övergripande rättvisekaraktär.

Genom lagändring som trätt i kraft den 1 mars 1991 har kompensationsnivåerna inom sjukförsäkringen sänkts;

från 90 % till 65 % för de första tre dagarna med sjukpenning i varje sjukperiod och till 80 % för tid därefter. För att skydda hälsosvaga personer med ofta återkommande sjukfall har införts en regel att försäkringskassan, efter en prövning i varje enskilt fall, skall kunna besluta att sjukpenning skall utges efter en kompensationsgrad av 80 % också när sjukpenningen beräknas för de första tre dagarna i sjukperioden. I förarbetena till lagen (prop. 1990/91:59) har anförts att för att besparingsåtgärderna skall drabba alla så lika som möjligt skall sjukpenningen minskas, om den försäkrade för samma tid som sjukpenningen avser får lön eller andra skattepliktiga förmåner som, sammantagna med sjukpenningförmånen, medför att kompensationsgraden vid sjukdom överstiger 75 resp. 90 % av inkomstbortfallet. Minskning av sjukpenningen skall göras med ett belopp som motsvarar vad den försäkrade erhåller härutöver. Gäller arbetsgivarinträde och utger arbetsgivaren sjuklön som överstiger de angivna kompensationsnivåerna, skall minskningen i stället göras på den ersättning som tillkommer arbetsgivaren.

Sjuklönelagen skall tillämpas på den som är anställd hos arbetsgivaren. AFL skall tillämpas i övriga fall. Kravet på likabehandling förutsätter därför att reglerna så långt det är möjligt är likalydande i sjuklönelagen och AFL. Det måste t.ex. förutsättas att den ovan nämnda regeln i AFL, angående personer med ofta återkommande sjukfall, införs även i sjuklönelagen. Det skall ankomma på arbetstagaren att göra framställan härom hos försäkringskassan. Sjuklönelagen bör även innehålla regler motsvarande vad som stadgas i AFL angående sänkning av kompensationsnivåerna. Vid fastställande av sjuklönens storlek bör sjuklönen relateras till den lön och andra anställningsförmåner som arbetstagaren gått miste om till följd av nedsättningen av arbetsförmågan. Härav följer att bilersättning och andra dylika ersättningar,

som utges oberoende av sjukdom, inte bör medräknas i detta sammanhang. Beträffande tillämpningen av AFL kan nämnas att det för närvarande pågår en översyn av reglerna om sjukpenninggrundande inkomst. Det bör därvid skyndsamt övervägas bl.a. att avskaffa förhandsregistreringen av sjukpenninggrundande inkomst. Avtalsbaserade ersättningar som utgår från kollektiva trygghetsförsäkringar vid sjukdom bör räknas som sjuklön. Vad som ovan anförts om avdrag på sjukpenning vid kompensation som överstiger 75 resp. 90 % av inkomstbortfallet kan inte tillämpas under arbetsgivarperioden. Man måste dock kunna utgå från att parterna på arbetsmarknaden anpassar sina avtalsbestämmelser i enlighet med den utformning som sjuklönelagen får, och att arbetgivarna lojalt tillämpar ingångna avtal och gällande lagregler. Det kan därvid pekas på att socialministern, i samband med ändringen i AFL avseende kompensationsnivåerna, uttalat att utvecklingen på arbetsmarknaden skall följas noga (prop. 1990/91:59 s. 22). Kommittén instämmer i detta. Om arbetsmarknadens parter mot förmodan skulle göra avsteg från gällande lagregler, bör statsmakterna överväga lämpliga åtgärder. Efterlevnaden av sjuklönelagens regler om sänkta kompensationsnivåer skulle möjligen kunna tillgodoses genom ett differentierat uttag av socialavgifter.

Arbetsgivarna som grupp skall kompenseras med sänkta socialavgifter så att sjuklönereformen blir kostnadsneutral. För att hos småföretagen trygga arbetstagarnas utfående av sjuklön, bör denna typ av företag ges möjlighet att försäkra sig mot höga kostnader för sjuklön.

Det bör uppmärksammas att situationer kan uppkomma t.ex. då det är tvetydigt huruvida sjuklön eller föräldrapenning skall utges. Det är inte sannolikt att kompensationsnivån blir exakt densamma oavsett om sjuklönelagen eller AFL tillämpas. Det är naturligtvis inte avsikten att arbetsgivaren och/eller arbetstagaren skall kunna

förfoga över vilket av de båda regelsystemen som skall tillämpas. Det bör bl.a. därför snarast komma till stånd en översyn av reglerna om tillfällig föräldrapenning.

Huruvida arbetstagarens rätt till sjuklön bör begränsas eller bortfalla under utlandsvistelse bör särskilt uppmärksammas. Med hänsyn till de konventioner om social trygghet som Sverige slutit, torde det i de flesta fall inte vara möjligt att befria arbetsgivaren från skyldighet att utge sjuklön under arbetstagarens utlandsvistelse.

Rapportering och överföring av information

Sjukpenningkommittén angav i sitt betänkande (SOU 1981:22) att vid de allmänna övervägandena av ett alternativ med sjuklön bör utgångspunkterna främst vara att ett sådant system leder till att bristerna i den nuvarande ersättningsordningen avhjälps utan att svaga eller särskilt utsatta grupper härigenom drabbas. Om de allmänna försäkringskassorna avlastas i administrativt hänseende genom en sjuklöneperiod, får vidare den ökning härvidlag som i stället uppstår för företagen inte bli alltför stor. Ett sjuklönesystem får ej heller medföra ett ökat krångel för myndigheter, företag eller anställda.

Beträffande sjukanmälan bör gälla samma grundförutsättning för rätt till sjuklön enligt sjuklönelagen som för rätt till sjukpenning enligt AFL. Sjukanmälan genom skriftlig försäkran till arbetsgivaren bör därför vara en förutsättning för att sjuklön skall utges. Skyldighet att förete läkarintyg bör normalt kunna krävas först efter sju dagars frånvaro. Arbetsgivaren bör dock medges rätt att hos försäkringskassan göra framställning om att kassan skall föreskriva att läkarintyg skall företes redan från första sjukdagen. De läkarintyg som arbetsgivaren kan infordra bör med hänsyn till den enskildes integritet endast innehålla uppgift om den nedsatta arbetsförmågan och sjuktiden men inte någon diagnos. Försäkringskassan bör däremot med hänsyn till sin övergripande skyldighet att tillgodose den enskildes behov av rehabilitering få tillgång till diagnosuppgift. Detta kan lösas genom att läkarintyget utfärdas i två exemplar, varav endast det ena innehåller diagnosuppgift. Arbets-

marknadens parter kan ges möjlighet att genom kollektivavtal bestämma att läkarintyg skall ges in från tidigare dag än vad som följer av lagförslaget samt bestämma att intyget skall innehålla uppgift om diagnos.

Efter det att sjuklöneperioden om 14 dagar gått till ända skall ersättningen för inkomstbortfallet utges såsom sjukpenning från försäkringskassan. Anmälnings- och uppgiftsskyldighet vid längre sjukperioder skall åvila arbetsgivaren. Arbetsgivarens skyldighet i detta hänseende bör vara straffsanktionerad. Anmälningsskyldigheten skall fullgöras inom sju kalenderdagar räknat från sjuklöneperiodens utgång. En anmälan bör innehålla arbetstagarens personnummer och uppgift om det datum då sjuklöneperioden började löpa.

Inom försäkringsadministrationen pågår ett arbete som utformar socialförsäkringens framtida datorstöd (FAS 90). Försäkringskassans behov av information behöver närmare analyseras bl.a. med utgångspunkt i den roll som kassorna bör ha i rehabiliteringsarbetet. I ett delbetänkande av utredningen om socialförsäkringsregisterlag, Lokala sjukförsäkringsregister (SOU 1991:9), har lagts fram förslag till en registerlag för de lokala sjukförsäkringsregistren. I nästa etapp av utredningsarbetet avser man att lämna förslag till en reglering av de centrala registren inom riksförsäkringsverket och försäkringskassorna. Underlag saknas således för att nu ta ställning till hur informationsbehovet på sikt ser ut för att handlägga uppgifter avseende längre sjukperioder.

För att kunna säkerställa en ändamålsenlig sjukstatistik och fylla den allmänna försäkringens behov på en sjukhistorik för enskilda personer - inte minst av värde från rehabiliteringssynpunkt - bör arbetsgivarna åläggas en uppgiftsskyldighet avseende korta sjukfall. Uppgiftslämnandet får ej leda till en betungande administration

för den enskilde arbetsgivaren. Kommittén understryker det angelägna i att uppgifterna begränsas till att avse endast det absolut nödvändiga för att tillgodose behovet av information. Kommittén utgår vidare från att ändamålsenligheten med denna information och föreslagna metoder härför kommer att följas noga.

Arbetsgivaren bör åläggas att fullgöra denna uppgiftsskyldighet till riksförsäkringsverket senast vid utgången av den kalendermånad som följer närmast efter den då sjuklöneperioden löpte ut. Lämpligen görs rapporteringen i samband med löneutbetalningen till de anställda på arbetsstället i fråga. Därmed kan onödig administration undvikas. Uppgiftsskyldigheten bör omfatta arbetstagarens personnummer, arbetsgivarens organisationsnummer samt arbetsställenummer, sjuklöneperiodens längd och dagar med ersättning inom nämnda period.

Arbetsgivarna skall lämna uppgifterna i skriftlig form för att dessa ska kunna bearbetas genom s.k. optisk läsning eller med hjälp av ADB. Möjlighet bör också finnas för arbetsgivarna att lämna uppgifterna med hjälp av ADB eller annan motsvarande metod. Regeringen eller, efter regeringens bestämmande, riksförsäkringsverket bör därför bemyndigas att meddela föreskrifter härom.

För att erhålla heltäckande sjukstatistik, vilket har betydelse bl.a. från rehabiliteringssynpunkt, har riksförsäkringsverket bedömt att möjlighet måste föreligga att anlita organ utanför riksförsäkringsverket, eftersom de egna resurserna anses otillräckliga. Det föreslås därför att regeringen eller, efter regeringens bestämmande, riksförsäkringsverket bemyndigas att föreskriva att uppgifterna i stället skall lämnas till försäkringskassan eller till en privat juridisk person (servicebyrå eller dylikt). För sådan juridisk person krävs särskilda regler om sekretess. Förslag till lagtext

bör utformas där föreskrifter om tystnadsplikt innefattar även privat juridisk person.

Vid behandling av avsnittet rapportering och information uppmärksammades i fråga om avgift för sjukhusvård för den som uppbär sjuklön, att nuvarande bestämmelser om avdrag på sjukpenning inte kommer att kunna tillämpas vid införandet av en arbetsgivarperiod. Försäkringskassan har i dag ansvar för att denna avgift för sjukhusvård beräknas till ett belopp som högst motsvarar en tredjedel av sjukpenningen, efter samordning med eventuell utgående sjuklön. Vid övergång till arbetsgivarperiod erhåller ej försäkringskassan information om utbetald sjuklön och saknar därför förutsättningar att fastställa avgifter eller göra sjukpenningavdrag. Det bör i detta sammanhang nämnas att om försäkringskassan framgent skulle administrera dessa avgifter är kassornas beslut inte omedelbart verkställbara. Kommittén anser att denna fråga rörande avgift för sjukhusvård måste lösas innan regler om en arbetsgivarperiod inom sjukpenningförsäkringen träder i kraft. Detta ankommer dock inte på kommittén att utreda. Kommittén föreslår att regeringen uppdrar åt riksförsäkringsverket att tillsammans med sjukvårds-huvudmännen utarbeta förslag till ändrade regler för handläggning av avgifter för sjukhusvård där rätt-viseaspekten särskilt beaktas. En lämplig lösning kan, enligt kommittén, vara att en avgift tas ut för sjukhusvård enligt samma rutiner som sker i öppenvården.

RESERVATION

Överföring av information om korta sjukfall.

Utredningen föreslår att arbetsgivaren månadsvis skall överföra information om sjukfall som är kortare än 14 dagar till försäkringskassan/riksförsäkringsverket. Motivet är enligt kommitten att kunna säkerställa en ändamålsenlig sjukstatistik och fylla den allmänna försäkringens behov på en sjukhistorik för enskilda personer - inte minst av värde ur rehabiliteringssynpunkt.

Kommitten hänvisar till arbetet med FAS 90 och lokala sjukförsäkringsregister som utreds. Kommitten redovisar bl a att uppgifterna skall lämnas i skriftlig form för att kunna bearbetas genom s k optisk läsning eller med hjälp av ADB. Riksförsäkringsverket saknar sådan utrustning varför verket tvingas anlita organ utanför försäkringsadministrationen för att klara av uppgiftlämnandet.

I den lagrådsremiss med förslag till förändringar i socialförsäkringslagstiftningen - med anledning av rehabiliteringsberedningens förslag - föreslår regeringen att arbetsgivaren, om det inte framstår som obehövligt, skall utreda och bedöma behovet av rehabiliteringsåtgärder.

1. när den anställde på grund av sjukdom har varit helt eller delvis frånvarande från arbetet mer än fyra veckor i följd,

2. vid upprepad korttidsfrånvaro på grund av sjukdom eller när den anställde begär det.

En sådan utredning skall tillställas försäkringskassan senast åtta veckor från respektive sjukanmälningsdag eller i fall då den anställde begärt utredningen, från den dag då begäran gjordes.

Vi finner att denna form av uppgiftlämnande, för en snabb och

effektiv rehabilitering, väl fyller de behov som försäkringskassan efterfrågar.

För att tillgodose andra typer av krav på information och statistik över korta sjukfall kan stickprov myckel väl göras på olika grupper inom ex vis vissa branscher eller för att följa upp och kartlägga kvinnors ohälsa. Undersökningar av AKU-modell är också möjliga att göra om behov av information föreligger.

Utöver de rehabiliteringsskäl som anförs har utredningen inte närmare motiverat behovet av statistik över alla korta sjukfall. Regeringen synes i nämnda lagrådsremiss väl ha motiverat den tidpunkt när behov av rehabiliteringsutredning krävs. Regeringen har också fastlagt kravet på utredning vid upprepade korta sjuktillfällen.

Vi finner att kravet på uppgiftslämnande beträffande alla korta sjukfall inte bidrar till en snabbare och förbättrad rehabilitering varför vi yrkar avslag på kommittens förslag i denna del.

Sigge Godin

Gullan Lindblad

Karin Israelsson c

Reservation till sjuklöneutredningens betänkande.

Utredningen föreslår att rapporteringen från arbetsgivaren till försäkringskassan skall vara enkel och inte orsaka något merarbete för arbetsgivaren. Jag motsätter mig inte en rapportering av de korta sjukfallen att ske på det i utredningen föreslagna tillvägagångsättet. Det finns i ett inledningsskede behov av att kunna kontrollera att tillfällig föräldrapenning inte utbetalats under sjuklöneperioden, och det kan även finnas anledning att via försäkringskassans statistik följa sjuktalens utveckling.

Sedan man löst frågan rörande den tillfälliga föräldrapenningen, eventuellt med ett arbetsgivarinträde, och kunnat visa på andra vägar att erhålla nödvändig information om sjuktalets utveckling ,bör även rapporteringsskyldigheten för arbetsgivaren till försäkringskassan upphöra.

Karin Israelsson (c)

Särskilt yttrande

Vi noterar med tillfredsställelse att kommittén - trots att det inte ingår i kommittédirektiven men väl behandlats i tidigare lagrådsremiss - föreslagit att företagare med få anställda ska ges möjlighet att försäkra sig mot höga kostnader för de anställdas sjukdom.

Vi vill därför endast som vår mening framföra att gränsen för tilläggsförsäkring bör sättas högre än de 60 basbelopp som tidigare diskuterats, då detta endast motsvarar ca 12 anställda.

Gullan Lindblad (m) Sigge Godin (fp) Karin Israelsson (c)

FÖRETAGARNA
Företagarnas Riksorganisation

Kommittén ang Arbetsgivarperiod
inom sjukförsäkringen
att. Christer Grönevall
Socialdepartementet
103 33 STOCKHOLM

1991 -03- 22

Stockholm
1991-03-19

Vår ref
P-O Söderberg/afb

Angående arbetsgivarperiod inom sjukförsäkringen

Företagarnas Riksorganisation får härmed avlämna följande sammanfattande synpunkter till kommittén angående införande av en arbetsgivarperiod inom sjukförsäkringen.

Sammanfattning

Företagarnas Riksorganisation anser att ett införande av en arbetsgivarperiod i sjukförsäkringen skall bygga på följande principer.

- Systemet skall innehålla en självrisk helst i form av två obligatoriska karensdagar som ej skall kunna förhandlas bort för någon grupp.
- Sjuklön betraktas som lön och beräkningen av sjuklön och sjukersättning skall utgå från den enskildes lön.
- Lagen (1974:371) om rättegång i arbetstvister skall tillämpas vid tvister om sjuklön.
- Uppgifter om sjukfall kortare än 14 dagar skall samlas in genom statistiska urvalsundersökningar.
- Arbetsgivarna måste få full kompensation för sjuklönen i form av sänkta arbetsgivaravgifter. Sänkningen bör vara 5-6 procentenheter.
- Förändringen i sjukförsäkringssystemet får inte innebära ett ökat skattetryck för företagen.

Postadress 113 93 Stockholm | *Besöksadress* Vegagatan 14 Stockholm | *Telefon* 08-610 17 00 | *Telefax* 08-33 10 20

Allmänt

Organisationen anser att ett införande av en arbetsgivarperiod inom sjukförsäkringen bör vara det första steget i en reformering av hela sjukförsäkringen.

Organisationen accepterar en 14 dagars sjuklöneperiod under följande förutsättningar.

- Att två obligatoriska karensdagar införs.
- Att företagen får full kompensation, genomsnittligt sett, för sjuklönekostnaderna genom sänkta arbetsgivaravgifter.
- Att en generell försäkring införs som täcker in alla småföretag upp till en viss storlek.

Målet för reformeringen av sjukförsäkringen bör vara, ökad effektivitet och produktivitet genom totalt sett minskade administrationskostnader för sjukförsäkringen. Man bör eftersträva en kostnadsfördelning mellan företagen som speglar den reella frånvaron i det enskilda företaget och så att det skapas en klarare kostnadsmässig koppling till det enskilda företaget.

Organisationen anser att förutsättningen för det framtida sjuklönesystemet är att det är uppbyggt som en försäkring. Vi ber här att få hänvisa till skrivelse till socialminister Ingela Thalén, 1990-04-06, där organisationens långsiktiga synpunkter redovisas (bilaga).

De av organisationen framförda förslagen syftar till att påverka både kort- och långtidsfrånvaron. Målet skall vara att uppnå ett ökat ansvarskännande hos både företag och enskilda. Detta är inte minst viktigt när det gäller företagens ansvar för rehabilitering av långtidssjuka samt åtgärder för att förhindra uppkomsten av arbetsskador.

Karensdagar

Organisationen anser det nödvändigt att det framtida systemet innehåller en självrisk för den enskilde arbetstagaren. Det är därför med tillfredställelse som organisationen noterat att det nu finns en bred politisk uppslutning bakom principen med en självrisk i

sjukförsäkringen. Företagarnas Riksorganisation vill dock förorda att dagens system ersätts med ett system där man inför två obligatoriska karensdagar. Självrisken skall gälla för alla arbetstagare och skall inte kunna förhandlas bort för någon grupp. För vissa grupper med en hög korttidsfrånvaro, av exempelvis medicinska skäl, bör ett särskilt skydd finnas. Utgångspunkten för detta skydd kan vara konstruktionen i lagrådsremissen med den kompletteringen att även arbetsgivaren skall kunna ansöka om att en viss arbetstagare skall omfattas av skyddet.

Bakgrunden till organisationens förslag om en självrisk i sjukförsäkringen är att det för den enskilde inte finns någon klar definition av vad som är sjukdom. Det är helt naturligt att finns ett gränsområde där olika personer kan ha olika uppfattning om vad som skall betraktas som sjukdom. Därav följer att systemet med karensdagar eliminerar något utav olika människors olika i uppfattning av vad som skall definieras som sjukdom. System med karensdagar skulle också enligt vår mening minska risken för att sjukförsäkrings-eller sjuklönesystem överutnyttjas eller direkt missbrukas.

Kompensationsnivå

Organisationen hyser den uppfattningen att det är principiellt viktigt att kompensationsnivåerna blir rättvisa och lika mellan olika grupper på arbetsmarknaden. För att uppnå detta bör man enligt vår mening utgå från den anställdes lön i det enskilda fallet vid beräkning av sjuklön och sjukersättning. Utgår man från lön vid beräkning av sjuklön speglas också på ett riktigt sätt kostnaderna för karensdagar både för företag och den anställde.

För att målsättningen med en lika behandling av alla grupper i sjuklönesystemet skall kunna uppnås samt för att kunna genomföra ett system med självrisk i form av karensdagar kommer man att behöva införa lagstiftning på området. Vid hearingen den 15 mars redovisade TCOs representant att en sådan lagstiftning är möjlig.

Regler avseende fordran på sjuklön

Företagarnas Riksorganisation anser att vid eventuella tvister om sjuklön som kan uppkomma mellan arbetstagare och arbetsgivare skall lagen (1974:371) om rätte

gång i arbetstvister tillämpas. Om sjuklön jämställs med lön kommer även de regler om tolkningsföreträde enligt 35 § Lagen (1976:580) om medbestämmande i arbetslivet att gälla under vissa i lagen angivna förutsättningar även för rättstvister om sjuklön.

Organisationen motsätter sig däremot att man tillskapar ett nytt regelverk där arbetstagaren vid arbetsgivarens vägran att utge sjuklön eller vid tvist om sjuklön skall kunna vända sig till försäkringskassan för att utfå sin sjuklön.

Organisationen anser således att existerande regelverk väl täcker in och möjliggör tvistelösning om frågor som rör sjuklön. Reglerna om rättegång i arbetstvister och tolkningsföreträde bedömer organisationen såsom en tillräcklig garanti för att tillförsäkra den anställde ett skydd mot oberättigade inskränkningar i sjuklönen. Skulle dessa tvister först regleras av försäkringskassan och sedan i efterhand mellan försäkringskassa och arbetsgivare är risken uppenbar att ett extra regelverk som innebär en dubblering av tvistelösningsmekanismer tillskapas.

Uppgiftsskyldighet

Enligt organisationens uppfattning behövs uppgifter om de första 14 sjukdagarna av statistiska skäl. Uppgifterna bör behandlas som rent statistiska uppgifter som redovisas periodiskt till försäkringskassan. Lämpliga redovisningsperioder kan vara kvartals- eller halvårsvisa redovisningar för dessa sjukfall. Uppgiftsbördan bör i största möjliga utsträckning begränsas. Det är i detta sammanhang naturligt att endast ett urval av företagen skall behöva lämna uppgifter om sjukfall.

För de första sjukdagarna finns inte någon säker uppgift om verklig sjukdomsorsak. Den enskildes bedömning av sjukdomsorsak har ett tveksamt medicinskt värde. Därför torde epidemiologiska studier med utgångspunkt från självdiagnoser innehåller sådana felkällor att några bearbetningsbara slutsatser knappast kan dras.

Ur rehabiliteringssynpunkt är det viktigt att arbetsgivaren för den korta sjukfrånvaron har rätt att få kännedom om orsaken till det inträffade sjukfallet. Detta är en förutsättning för att arbetsgivaren på ett adekvat sätt skall kunna engagera den lokala skyddsor

ganisationen samt företagshälsovård i sitt rehabiliteringsarbete, alternativt utgöra en grund för att förebygga uppkomsten av arbetsskador och sjukfall.

För sjukfall som sträcker sig längre en 14 dagar anser organisationen att den anställde själv har att överlämna försäkran, uppgifter om sjukdom, intyg m m till försäkringskassan. Detta innebär ingen ökad uppgiftsskyldighet eller börda för den anställde jämfört med nuvarande ordning. Arbetsgivarens uppgiftsskyldighet kan i dessa fall inskränkas till att vid kontroll verifiera arbetstagarens uppgifter.

Kompensation för sjuklönekostnader

Enligt överenskommelse som träffats mellan regeringen och Folkpartiet den 5 april 1990 kommer företagen att bli fullt kompenserade för sjuklönekostnader i samband förändringar av sjuklönesystemet och införandet av en arbetsgivarperiod. Organisationen förutsätter att denna överenskommelse även gäller i anslutning till det nya förslaget.

Organisationen anser att företagen måste få full kompensation, genomsnittligt sett, för sjuklönekostnader genom sänkta arbetsgivaravgifter. Denna kompensation måste också täcka in företagets administrationskostnader för sjuklöner. Företagens kompensation för sjuklönekostnader motsvarar enligt vår uppfattning en sänkning arbetsgivaravgifterna med minst 5-6 procentenheter. Denna beräkning utgår då från att före tagen också skall betala sociala avgifter på sjuklönen. I den mån företagen inte får full kompensation för sjuklönekostnader innebär detta en rent faktisk skattehöjning för företagen.

Beträffande behovet av ett särskilt försäkringsskydd för de minsta företagen vill vi hänvisa till bifogade skrivelse.

Möjligheten till en sänkning av skattetrycket bör utnyttjas fullt ut. Det gäller även den del av statens kostnadsbesparingar som motsvaras av den av Företagarnas Riksorganisation föreslagna självrisken. Organisationen anser att sänkningen av skattetrycket i första hand bör ske genom sänkningar av arbetsgivaravgifternas skattedel.

Företagarnas Riksorganisation motsätter sig bestämt

att ett införande av en arbetsgivarperiod i sjukförsäkringssystemet får till effekt att skatten höjs för företagen. Detta skulle i dagens konjunkturläge innebära en oacceptabel påfrestning för företagen, särskilt de små företagen, och innebära en accelererad utslagning av dessa företag med påföljande arbetslöshet.

Stockholm som ovan

FÖRETAGARNAS RIKSORGANISATION

Anders Åberg

P-O Söderberg

Bilagor

Skrivelse 1990-04-06 till socialminister Ingela Thalén
Yttrande 1990-06-06, ang Förslag till lag om sjuklön
Yttrande 1990-06-21, ang Förslag till lag om sjuklön

Tjänstestäle handläggare
Fördelningspolitiska enheten

Datum
15 mars 1991

Vår referens/diarienr

Er datum

Er referens

Arbetsgivarperiod i sjukförsäkringen

Denna PM har tillkommit med anledning av att LO inbjudits till hearing inför den kommitté som regeringen tillsatt att pröva vissa frågor i anslutning till införande av en arbetsgivarperiod om 14 dagar inom sjukpenningförsäkringen.

LOs tidigare ställningstagande

Det torde vara allmänt bekant att LO i många sammanhang klart avvisat tanken på en arbetsgivarperiod i sjukförsäkringen. Det har alltid varit och kommer alltid att vara en viktig uppgift för fackföreningsrörelsen att se till att de anställda inte utsätts för beroende och godtycke från arbetsgivarens sida.

En arbetsgivarperiod kommer att öka de anställdas beroendeställning. Genom att cirka 80 procent av sjukfrånvaroersättningarna privatiseras skapas en ökad rättsotrygghet. Anställda med dåliga arbetsmiljöer och som därigenom ofta drabbas av sjukdom kommer att utsättas för ett ökat tryck att gå till arbetet trots att de är sjuka. De riskerar också att pressas att begära undantag från arbetsgivarperioden så att arbetsgivaren kan få sina kostnader nedsatta. Människor med en svag ställning på arbetsmarknaden kommer då de söker arbete att utsättas för en hårdare granskning än vad som nu är fallet. Allt detta går stick i stäv mot samhällets uttalade önskan att bereda arbete åt alla och den satsning på minskad ohälsa som regering och riksdag tagit ställning för.

Enligt LOs mening är det viktigt att i stället satsa på aktiva åtgärder mot dåliga arbetsmiljöer och ohälsosamma arbetsorganisationer samtidigt som kraftfulla insatser sätts in i företag och samhällsorgan för att förbättra rehabiliteringen av dem som blivit sjuka. De båda "AINA"-propositionerna, arbetslivsfonderna, informationssystemet FAS 90 är viktiga inslag i detta arbete. Arbetsgivarens och företagshälsovårdens ökande roll och ansvar för dessa frågor kan inte nog betonas.

LOs synpunkter på kommittédirektiven

Är korttidsfrånvaron ett problem?

Det uppdrag som kommittén fått tycks bygga på föreställningen att korttidsfrånvaron är ett stort och växande problem. I direktiven citeras socialförsäkringsutskottets utlåtande (SfU9 1990/91) där det sägs att "en arbetsgivarperiod inom sjukförsäkringen på 14 dagar skulle innebära ett incitament för arbetsgivarna att reducera korttidsfrånvarons orsaker". Liknande motiv tycks ha varit grunden för den sänkning av sjukpenningnivåerna som trädde i kraft 1 mars.

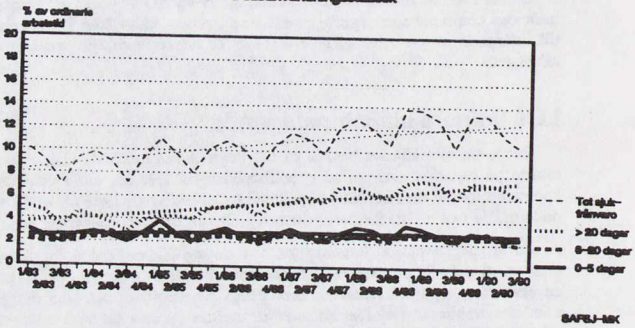
Denna grundläggande missuppfattning har kunnat breda ut sig trots att statistik från riksförsäkringsverket under de senaste två åren klart visat att det

är den långa sjukfrånvaro, inte korttidsfrånvaron som är det problem som ska angripas.

LO vill därför inför kommittén redovisa kompletterande statistik som ger samma klara bild av att det är långtidsfrånvaron som är det problem som vi måste lösa.

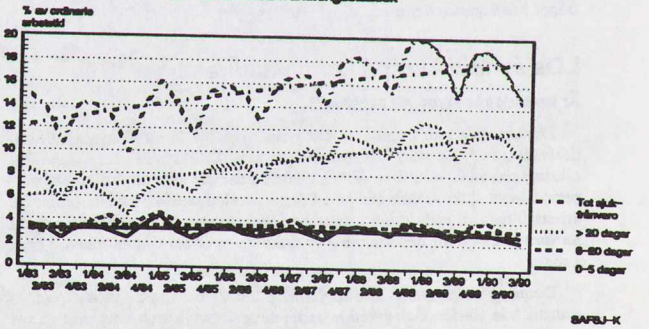
Statistiken bygger på SAFs tidsanvändningsstatistik och redovisar frånvaron kvartalsvis från 1983 t o m 1990. I diagrammen nedan redovisas dels den faktiska utvecklingen för olika sjukfrånvaroperioder, dels den trendmässiga utveckling som ägt rum under samma tid.

Sjukfrånvaro i % av ordinarie arbetstid
Arbetare – män och kvinnor
Källa: SAFs tidsanvändningsstatistik



Som framgår av diagrammet ovan har den totala sjukfrånvaron i procent av ordinarie arbetstid ökat från 8 till drygt 12 procent av den ordinarie arbetstiden sedan 1983. Den korta och medellånga frånvaron har som synes varit konstant (så när som på cykliska säsonvariationer under resp år) under hela perioden. Det är enbart frånvaro som är längre än 20 dagar som påverkat det totala frånvarotalet.

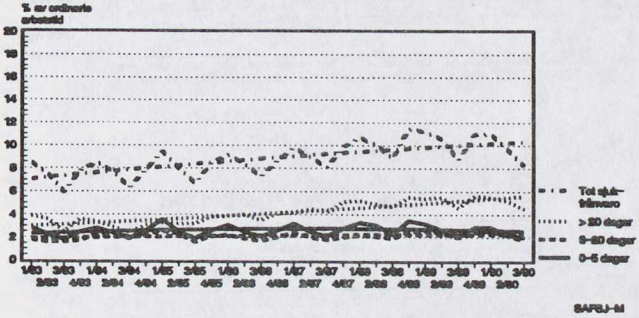
Sjukfrånvaro i % av ordinarie arbetstid
Arbetare – kvinnor
Källa: SAFs tidsanvändningsstatistik



Diagrammet ovan speglar kvinnornas sjukfrånvaro. Som framgår har kvinnornas totala sjukfrånvaro ökat från 12 till 18 procent av den ordinarie arbetstiden. Det är klart högre än genomsnittet och männens sjukfrånvaro som ökar från 7 till 10 procent av den ordinarie arbetstiden (se diagrammet nedan).

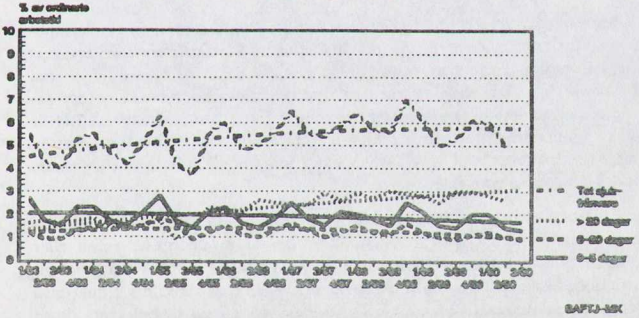
Såväl kvinnornas som männens korttidsfrånvaro och medellånga frånvaro är konstant under hela perioden. Såväl kvinnornas som männens långtidsfrånvaro ökar kraftigt under perioden.

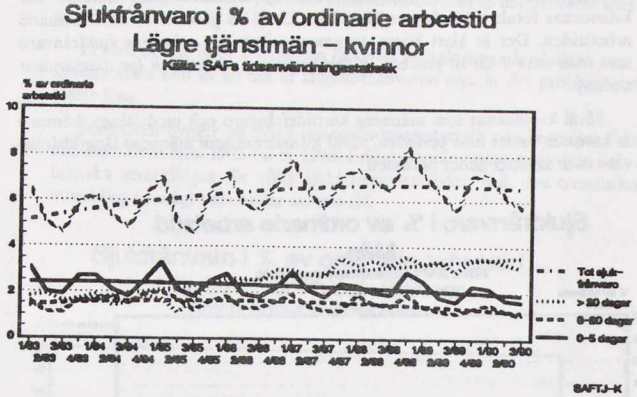
Sjukfrånvaro i % av ordinarie arbetstid
Män
Källa: SAFs tidsanvändningsstatistik

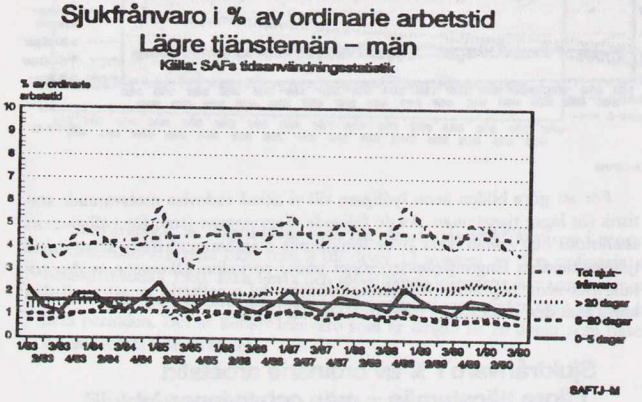


För att göra bilden ännu tydligare vill vi också redovisa motsvarande statistik för lägre tjänstemän. Av de följande diagrammen (som för tydlighetens skull ritats i en annan skala än de föregående diagrammen) framgår att också tjänstemännens långtidsfrånvaro stiger under perioden. Ökningen av den totala frånvaron begränsas för tjänstemännens del emellertid av att såväl den korta som den medellånga frånvaron faktiskt sjunker.

Sjukfrånvaro i % av ordinarie arbetstid
Lägre tjänstemän – män och kvinnor
Källa: SAFs tidsanvändningsstatistik







Inställningen att en arbetsgivarperiod inom sjukförsäkringen skulle innebära ett incitament för arbetsgivarna att "reducera korttidsfrånvarons orsaker" framstår mot bakgrund av ovanstående statistik från företagen själva som högst märklig. Den enda orsaken till korttidsfrånvaron synes vara det säsongsmässigt regelbundna mönster som utgår från att människor faktiskt är sjuka i genom åren oförändrad omfattning. Den bild som dominerat debatten - att korttidsfrånvaron ökat och att en viktig anledning till detta är ett växande fusk - stämmer således inte.

En arbetsgivarperiod kommer aldrig att kunna bota vare sig influensaepidemier eller småförkylningar. Människors besvär av allergiska anfall eller menstruationsvärk kommer heller inte att försvinna på grund av en arbetsgivarperiod. Det enda som en arbetsgivarperiod eller en sänkt ersättningsnivå förmår åstadkomma är att människor tvingas att gå till jobbet **trots** dessa åkommor, kanske med en senare långtidsfrånvaro som följd.

I direktiven hävdas också att en arbetsgivarperiod skulle "frigöra avsevärda resurser hos försäkringskassorna för att fortsätta det redan påbörjade arbetet

med att aktivt verka för en tidig rehabilitering av sjukskrivna försäkrade". Liknande argument har tidigare använts i syfte att försämra arbetsskadeförsäkringen.

LOs kommentar kan bara bli att den typen av argument inte går att kommentera så länge som de inte styrks av fakta som visar att personal på försäkringskassorna verkligen kommer att användas till dessa ändamål. Några sådana fakta föreligger för närvarande inte.

Lika behandling av olika grupper

Till kommitténs uppgifter hör att utforma ett förslag som ger rättvisa och lika kompensationsnivåer för olika grupper på arbetsmarknaden. Kommittén har på denna punkt begärt att få LOs syn på detta problem.

Till att börja med vill vi framhålla att varje förslag som innebär att ersättning vid sjukdom utgör ett lägre belopp än 100 procent av den ordinarie lönen innebär en diskriminering mellan olika grupper, så tillvida att grupper med en högre sjukfrånvaro drabbas av en större inkomstförlust än grupper med låg sjukfrånvaro.

Av detta skäl har vi tidigare motsatt oss den sänkning av sjukpenningnivån som trädde i kraft 1 mars 1991. LO-gruppernas sjukfrånvaro är (som framgår av de ovan redovisade diagrammen) mer än dubbelt så hög som TCO-gruppernas sjukfrånvaro. Av samma skäl motsätter vi oss en sjuklön som understiger 100 procent.

Lagändringen 1 mars utgick ifrån att en arbetsgivare inte skulle kunna betala en sjukskriven anställd mer än 10 procent utöver de 65 resp 80 procent som utgår från sjukförsäkringen. 10-procentsregeln är inte utformad som ett direkt förbud mot avtal som innebär att arbetsgivaren betalar mer än de "godkända" 10 procenten, utan som en avräkningsregel, där försäkringskassan från sjukpenningen drar av varje belopp som arbetsgivaren betalar "för mycket".

I en arbetsgivarperiod kan avräkningsregeln inte längre tillämpas, eftersom försäkringskassan under 14 dagar inte längre hanterar någon sjukpenning som kan avräknas. Om intentionerna i nuvarande lagstiftning (att ersättning ej får överstiga 75 resp 90 procent) ska vidmakthållas krävs att Lagen om allmän försäkring ges en annan utformning. Såvitt vi kan se kommer varje tänkbar utformning att innebära ett **förbud** för parterna på arbetsmarknaden att träffa avtal utöver nämnda nivåer.

Eftersom den svenska arbetsmarknaden sedan länge präglats av en stor respekt för parternas förmåga att självständigt träffa avtal skulle ett avtalsförbud komma att utgöra ett mycket allvarligt ingrepp i den fria förhandlingsrätten. **LO kommer aldrig acceptera ett sådant ingrepp.**

Just nu pågår förhandlingar på arbetsmarknaden med det sk Renbergsavtalet som utgångspunkt. På en del avtalsområden har tvåårige avtal redan träffats som bl a innebär att parterna anpassat sjuklöneavtalen till de intentioner som regeringen lagt fast i och med lagändringen i sjukförsäkringen fr o m 1 mars 1991. Sådana avtal finns dock ännu inte på hela arbetsmarknaden. Därför finns en risk att en arbetsgivarperiod utan avtalsförbud kommer att leda till olika nivåer i sjukersättning på olika avtalsområden. **Inte heller detta kan LO acceptera.**

LO vill här erinra om att de förbund som redan träffat avtal i enlighet med riksdagens intentioner om en begränsning av sjuklönen kommer att vara bundna av denna begränsning under de två år som avtalen löper under fredsplikt.

Sjuklönegaranti

När regeringen lade fram ett tidigare förslag om arbetsgivarperiod till lagrådet ¹ ggde förslaget på den felaktiga grunden att alla tvister skulle be- ¹ ..dlas enligt lagen om rättegång i arbetstvister. En konsekvens av detta synsätt blev dels att såväl tvister om rätten till sjuklön som tvister om sjuklönens storlek skulle föras mellan arbetsgivaren och den fackliga organisationen eller i vissa fall den enskilde. Någon ordning som garanterade arbetstagaren en inkomst under den tid som tvisten pågick fanns inte i förslaget, vilket i praktiken skulle ha lett till mycket ödesdigra inkomstavbräck för enskilda anställda.

LO krävde då för det första att tvister ska föras på två olika plan. Tvister om rätten till sjuklön ska prövas gentemot den lagstiftning och praxis som finns i sjukförsäkringen och som avser sjukdomsbegrepp och arbetsförmågans nedsättning i förhållande till det arbete den enskilde har. Tvister om sjuklönens storlek är emellertid att betrakta som lönetvister och ska därför prövas enligt gängse arbetsrättsliga principer, dvs genom en prövning i arbetsdomstolen.

LO krävde för det andra att försäkringskassan måste svara för tolkningen av rätten till sjuklön enligt AFLs grunder. I och med att försäkringskassan träder in och tar ställning för att driva en tvist gentemot en arbetsgivare på denna grund, måste kassan också ta över ersättningsansvaret gentemot den enskilde. Den enskilde ska inte behöva lida för att en tvist drar ut på tiden utan ska hållas skadelös. Beroende på om kassan till sist vinner tvisten ska kassan antingen kräva arbetsgivaren på utlagda utgifter eller besluta om avskrivning av fordran på den enskilde som kassan gav rätt i och med att den åtog sig att föra tvisten gentemot den enskildes arbetsgivare.

Även om vi inte stöder kommitténs uppdrag att föreslå en arbetsgivarperiod, ser vi det ändå som en framgång att direktiven nu uppmärksammat de problem som vi och regeringen förde en debatt om sommaren 1990.

Överföring av information

Liksom tidigare anser LO att det är mycket viktigt att samhället också i fortsättningen har god tillgång till information om sjukfrånvarons utveckling.

Om en arbetsgivarperiod mot vår vilja kommer att genomföras anser vi att det är av största betydelse att arbetsgivaren åläggs att till försäkringskassan rapportera all sjukfrånvaro samt att försäkringskassan direkt får tillgång till de läkarintyg som innehåller diagnos. LO anser att uppgifter om diagnos av hänsyn till den enskildes integritet **aldrig** får utlämnas till arbetsgivaren.

Övriga synpunkter

När det gäller andra frågor i samband med sjuklönen hänvisar LO till det utlåtande över tidigare lagrådsremiss.

Slutligen vill vi allvarligt påtala den hast med vilken detta och andra viktiga förslag i socialförsäkringen numera utreds. När det tidigare förslaget om arbetsgivarperiod lades fram påpekade lagrådet det allvarliga i att ett sådant viktigt förslag med så stora konsekvenser för stora grupper på arbetsmarknaden inte ens gick ut på remiss.

Såvitt vi har förstått finns det inte heller nu något tidsutrymme för remissomgång. Avsikten är att i all hast höra parterna på arbetsmarknaden idag för att redan en vecka senare lägga fram ett färdigt förslag. För att förslaget ska hinna träda i kraft måste riksdagen fatta beslut om det redan i vår, vilket

omöjliggör ett tillfälle att i normal svensk utredningstradition få konsekvenserna av förslaget ordentligt genomlysta.

Vi hoppas att vi genom denna PM kunnat visa på några av de konsekvenser en arbetsgivarperiod kommer att få och beklagar att ett förslag som dessutom bygger på en felaktig föreställning om sjukfrånvarons utveckling måste genomföras på detta sätt.

SACO

Datum Dnr

K Hildingsson/md 1991-03-18 1991 -03- 22

Socialdepartementet
Christer Grönevall

ARBETSGIVARPERIOD I SJUKFÖRSÄKRINGEN

SACO har tillsammans med övriga organisationer uppmanats att skriftligen lämna synpunkter i anslutning till den hearing som vi inbjöds till 1991-03-15. Frågan gäller SACOs synpunkter angående de frågor som en särskild kommitté fått regeringens uppdrag att pröva i anslutning till införande av en arbetsgivarperiod om 14 dagar inom sjukpenningförsäkringen.

Allmänt

Omfattande utredningsarbete har pågått i Sverige under senare åt med inriktning på förändringar, effektiviseringar och utvecklingsarbete vad gäller arbetsmiljö, rehabilitering och företagshälsovård. I stort sett är det stor enighet om behovet av kraftfulla insatser för att förhindra utslagning av människor från arbetslivet liksom om nödvändigheten av utgiftsbesparingar. SACO har i olika sammanhang betonat betydelsen av att angripa frågorna utifrån ett helhetsperspektiv, så att man inte fortsätter att "lappa" i ett ineffektivt system. SACO menar att dagens socialförsäkrings- och "arbetsmiljöåtgärdssystem" inte i tillräcklig utsträckning tar hänsyn till att arbetslivet har ändrat karaktär, att det uppkommit nya problem, att nya grupper drabbas, att det krävs andra insatser osv. Mot den bakgrunden ställer sig SACO tveksamma till om en s k arbetsgivarperiod kan bidra till att lösa huvudproblemet, dvs att reducera sjuktalet.

Konsekvenser av arbetsgivarperiod

Huvudsyftet med att införa en arbetsgivarperiod inom sjukförsäkringen, dvs att arbetsgivaren tar över det totala ansvaret för sjukersättningen under de första 14 dagarna, skulle vara att arbetsgivaren får ekonomiska incitament för att förbättra dåliga arbetsmiljöer. Det synsättet skulle innebära att arbetsgivarna idag låter bli att åtgärda dåliga arbetsmiljöer därför att det inte skulle löna sig.

Enligt SACOs erfarenheter är frågan betydligt mer komplex än så. SACO ställer sig bakom arbetsmiljökommissionens principförslag om ett system med differentierade arbetsgivaravgifter för att man genom ekonomiska styrmedel ska åstadkomma arbetsmiljöförbättringar. Även om de korta sjukskrivningarna dominerar i antal svarar

Sveriges Akademikers Centralorganisation

Postadress Box 2206, 103 15 Stockholm | Besöksadress Lilla Nygatan 14 | Telefon 08 - 613 48 00 | Telefax 08 - 24 77 01 | Postgiro 5 61 56-3 | Bankgiro 575-8933

de proportionellt för en liten del av de totala kostnaderna för sjukfrånvaron. Det finns heller inga tecken på att korttidsfrånvaron ökar - snarare tvärtom.
För SACOs medlemsgrupper gäller i viss utsträckning att man snarare kan peka på "sjuknärvaro" och inte sjukfrånvaro. Korttidsfrånvaro fungerar därför dåligt som signalsystem till arbetsgivaren beträffande arbetsmiljöfaktorer som orsak.

SACO vill i detta sammanhang också fästa uppmärksamheten på kvinnornas situation i arbetslivet. Kvinnorna svarar för en stor andel av ökningen av sjuktalet. Kvinnor i yngre generation förvärvsarbetar idag i samma utsträckning som männen men arbetsvillkoren har inte anpassats till kvinnors hem- och barnansvar, inte till deras annorlunda förutsättningar i fysiskt, psykiskt och socialt hänseende osv. Socialförsäkringssystemet har i viss utsträckning kompenserat detta genom att ge en ekonomisk grundtrygghet vid egen eller barns sjukdom.

SACOs bedömning är att införande av en arbetsgivarperiod kan bidra till en ökad risk för urval och selektering vid nyanställning som grundar sig på andra kriterier än lämplighet för ett visst arbete.

Kommitténs uppdrag och frågeställningar

1. SACOs grundinställning är att det är positivt och rimligt att kompensationsnivåerna blir lika mellan olika grupper på arbetsmarknaden. I sammanhanget bör man dock erinra sig att tidigare avtalskonstruktioner grundat sig på att vissa personalgrupper har avstått från andra förmåner för att få tryggade sjuklöneförmåner. SACO ser mycket allvarligt på att man genom olika åtgärder beskär den fria avtalsrätten. Vi ställer oss också frågande till hur man ska kunna förhindra eller övervaka att de nya ersättningsnivåerna för sjukpenning inte överstiger de 10 procent som godkänns att arbetsgivaren får betala.

2. Beträffande frågan om sjuklönegaranti så är detta så vitt känt inget stort problem för SACOs medlemsgrupper. SACO finner det naturligt att frågan löses i enlighet med synpunkterna i kommittédirektivet.

3. Ur samhällssynpunkt är det viktigt att ha kontinuerlig och god information om sjukfrånvarons omfattning och utveckling - detta förutsätter att arbetsgivarna i ett system med arbetsgivarperiod åläggs skyldighet att rapportera sjukfrånvaron till försäkringskassan. Konsekvenserna med hänsyn till försäkringskassornas nya basdatasytem FAS 90 kan vi inte bedöma men förutsätter att frågan blir uppmärksammad. SACO ser det som ytterst viktigt att den enskildes integritet beaktas när det gäller frågor som rör läkarintyg m m. Sådan information kan enligt vår bedömning endast hanteras av försäkringskassan. Den sk personaladministrativa tydstnadsplikt som sekretesslagen anger, anser SACO inte vara tillräcklig i detta fall.

Övriga synpunkter

SACO har noterat att ett ytterligare skäl för att införa arbetsgivarperiod skulle vara att man därigenom frigör avsevärda resurser hos försäkringskassorna för att fortsätta det redan påbörjade arbetet med tidig rehabilitering. SACO menar att dessa för kassorna

delvis nya arbetsuppgifter, förutom utbildningsinsatser, också kräver omfattande tillskott av medicinsk och beteendevetenskaplig expertis.

SVERIGES AKADEMIKERS CENTRALORGANISATION
Med vänlig hälsning

Kerstin Hildingsson

1991-03-21 A Eckerhall/ACB

Synpunkter till kommittén för prövning av vissa frågor beträffande arbetsgivarperiod

SAF anser det angeläget att sjukförsäkringen läggs om så att varje sjukfall börjar med en arbetsgivarperiod under två eller flera veckor. I och för sig borde statsmakterna redan ha tagit ett helhetsgrepp med arbetsgivarperiod och en fullständig samordning av arbetsskadeförsäkringen tillsammans med de nyligen avviserade förslagen om en effektivare rehabilitering av sjukskrivna och förtidspensionerade. Det är emellertid viktigt att en arbetsgivarperiod inte försenas ytterligare.

SAF utgår nu från att riksdagens beslut den 14 december 1990 ligger fast med följd att arbetsgivarperiod införs den 1 januari 1992. Nedanstående synpunkter knyter därför endast an till de utredningsuppgifter som kommittén har fått. SAF utgår också från att förändringen till arbetsgivarperiod kommer att genomföras kostnadsneutralt, dvs på det sätt som socialdemokraterna och folkpartiet kom överens om i april 1990.

1 Rättvisefrågan

I motiven till en lagstiftning måste framhållas, att det är angeläget bl a av rättviseskäl att alla arbetstagare och försäkrade hamnar på en lika ersättningsnivå. Statsmakterna bör skriva in en uttrycklig förväntan att arbetsmarknadens parter visar följsamhet. Det bör förutsättas att eventuella sjuklönekollektivavtal som föreskriver högre ersättning än vad statsmakterna utgår ifrån omförhandlas.

Statsmakterna bör också markera att man noggrant kommer att följa frågan om lika och rättvis ersättningsnivå för alla. Av kommittébetänkande, proposition och utskottsbetänkande bör framgå att erforderliga åtgärder kommer att vidtas om det skulle visa sig att någon eller några av arbetsmarknadens parter inte skulle följa de intentioner som har meddelats av statsmakterna.

Med sådana skrivningar och uttalanden borde förutsättningarna vara goda för att sjuklöneavtalen skall hålla sig inom de ramar som statsmakterna anger. Om någon arbetsmarknadspart ändå skulle försöka genomdriva icke önskvärda avtal bör statsmakterna kunna vidta korrigerande åtgärder.

Lagtexten skulle, med anknytning till bestämmelserna i AFL efter den 1 mars, kunna utformas på följande sätt:

> Arbetstagare har rätt till ersättning av arbetsgivare för inkomstbortfall vid sjukdom (sjuklön).
>
> Sjuklönen utgör under de första tre sjukdagarna i varje sjukperiod x procent och fr o m den fjärde sjukdagen y procent av den lön som arbetstagaren skulle ha fått från arbetsgivaren om han hade fullgjort sina arbetsuppgifter.

De första dagarna bör emellertid vara karensdagar och därefter kan ersättningsnivån vara lika under hela perioden.

2 Sjuklönegaranti

Sedan flera år finns ett system för hur eventuella tvistefrågor om sjuklön skall lösas. Detta system är väl beprövat och kan användas även om sjuklönen blir större än vad den är f n. I normalfallet blir det den anställdes uppgift att han har varit sjuk som gäller. Denna uppgift kompletteras senast på åttonde dagen med ett yttrande från läkare. Om det finns skäl bör läkarintyg kunna krävas tidigare. Skulle parterna i något fall inte vara eniga betr arbetsgivarens skyldighet att betala sjuklön kan nuvarande system med förhandlingar och slutligt avgörande av arbetsdomstolen användas.

I Norge har man löst frågan genom att tillsätta en särskild nämnd med uppgift att avgöra tvister mellan arbetsgivare och arbetstagare. Endast ett 50-tal ärenden per år anmäls för prövning till denna nämnd. Den svenska förhandlingsordningen är ändamålsenlig och behöver inte kompletteras med någon särskild nämnd.

Om arbetsgivaren går i konkurs och pga det inte kan betala sjuklön kan den anställde istället få sin sjuklön enligt nu gällande regler för lönegarantin. Det finns således ingen anledning att försöka finna någon ny lösning för denna situation.

3 Uppgiftslämnandet

Endast ca ett av tio sjukfall vara längre än 14 dagar. Försäkringskassan blir således befriad från handläggningen av uppemot tio miljoner sjukfall per år. I de längre sjukfallen kan de försäkrade vända sig till försäkringskassan för att få fortsatt ersättning. Det blir i det sammanhanget naturligt att den försäkrade, på samma sätt som nu sker, lämnar nödvändiga uppgifter om sjukfallet till försäkringskassan. Sådana uppgifter bör inkludera uppgift för inkomst, vilken sedan kan

läggas till grund för beräkningen av sjukersättningen från försäkringskassan. Om detta sker kan nuvarande förhandsregistrering av SGI slopas. Om osäkerhet skulle föreligga beträffande inkomsten finns det alltid möjlighet för försäkringskassan att få information från arbetsgivaren.

Om det för t ex rehabiliteringsändamål skulle anses erforderligt med ytterligare uppgifter om de försäkrades sjukdomar finns det möjlighet att låta läkare och tandläkare skicka en kopia av det utfärdade intyget till försäkringskassan. Läkarintyg bör innehålla uppgift om sjukdom och helst även sjukdomsorsaker. Intygen kan tas emot och sorteras centralt.

Från socialdepartementet har tidigare diskuterats förslag om skyldighet för arbetsgivare att anmäla samtliga inträffade sjukfall. En sådan ordning måste anses medföra "mera våld än nöden kräver". Korta förkylningsfall o d på en eller ett fåtal dagar har som regel knappast någon betydelse för det rehabiliteringsarbete som försäkringskassan skall medverka i.

Om man vill skaffa sig kännedom om det allmänna sjukdomsförhållandet i landet finns det möjlighet att genom t ex urvalsundersökningar regelbundet få kunskap om detta.

xxxx

Tjänsteställe, handläggare
Samh pol enh, Gunn Franzén Ljung/KJ
Direktnr: 08-782 91 17

Dokumentnamn
PM

Datum
1991-03-19

Sida
1 (5)

Ärendenummer
91-0412-054

Socialdepartementet
Kommittén med uppgift att utreda vissa frågor i anslutning till införande av en arbetsgivarperiod om 14 dagar i sjukförsäkringen
103 33 STOCKHOLM

1991 -03- 22

Arbetsgivarperiod i sjukförsäkringen

TCO anser att frågan om införande av en arbetsgivarperiod inom sjukförsäkringen har hanterats på ett undermåligt sätt. Den ekonomiska tryggheten vid sjukdom är uppbyggd på en i botten lagstadgad rättighet finansierad via arbetsgivaravgiften, d v s intjänade lönemedel och utgår så gott som uteslutande till löntagarkollektivet. Denna solidariskt finansierade lagfästa rätt till ekonomisk trygghet vid sjukdom har därutöver kompletterats med en kollektivavtalsreglerad avtalsersättning. Trots detta har parterna på arbetsmarknaden inte beretts möjlighet att delta i utredningsprocessen.

Härtill kommer att förslaget forcerats fram på felaktiga grunder av vad avser såväl omfattningen och förläggningen av sjukfrånvaron som kunskapen om vilka grupper som drabbas av utslagningen i arbetslivet.

Förslaget om införandet av lagfäst sjuklön för de första 14 dagarna av en sjukperiod uttalades i regeringsförklaringen den 7 mars 1990. Den 28 juni 1990 remitterades ett förslag till lagrådet. Detta förslag fick mycket stark kritik av lagrådet i september 1990 . Lagrådet påpekade bl a att det var en brist att förslaget inte remissbehandlats i sedvanlig ordning utan bygger på en skiss i ett av dåvarande sjukpenningkommitté avgivet betänkande 1981. Ett förslag som då remissbehandlades och befanns ogenomförbart. Denna kritik ledde till att förslaget tillfälligt drogs tillbaka i december 1990, samtidigt som det från den 1 mars 1991 nu gällande försämrade sjukförsäkringsförslaget presenterades. En lagkonstruktion med tänkt kollektivavtalspåbyggnad, men man kränker den fria förhandlingsrätten eftersom nivån på det möjliga avtalet regleras i lagen. Trots kraftig kritik har under hösten/våren 1990/91 inga kontakter tagits med parterna förrän dessa med kort varsel kallas till en hearing den 15 mars 1991 varefter komittén skall ha slutsammanträde den 20 mars och förslag avges 1991-03-22.

Tjänsteställe, handläggare
Samh pol enh, Gunn Franzén Ljung/KJ
Direkttfn: 08-782 91 17

TCO har uppfattningen, som bl a framfördes i yttrandet över arbetsmiljökommissionens betänkande att frågan om införande av en arbetsgivarperiod med sjuklön inte kan ses som en separat åtgärd. TCO anser att det krävs ett samlat grepp över en rad åtgärder för att främja arbetslinjen i svensk politik. Hit hör stora delar av de förslag som arbetsmiljökommissionen utarbetat, arbetslivsfondens arbete, försäkringskassornas och andra samverkande myndigheters ökade engagemang och möjligheter i rehabiliteringsarbetet, FAS 90 samt en eventuell samordning mellan arbetsskadeförsäkringen och sjukförsäkringen.

TCO syn på arbetsgivarperiod

Även om utredningen inte haft till uppgift att pröva frågan om arbetsgivarperiod som sådan framstår det som en nödvändighet att inledningsvis kort redovisa motiven för att TCO avvisat denna.

En arbetgivarperiod angriper inte huvudproblemen inom sjukförsäkringen, d v s de långa sjukskrivningarna och utslagningen från arbetsmarknaden. Kostnaden för sjukfall längre än 14 dagar, d v s längre sjukfall, kommer att ligga kvar inom sjukförsäkringssystemet liksom de två procent av de försäkrade som uppbär merparten av sjukpenningkostnaden.

Regeringens tidigare aviserade förslag om ett införande av en arbetsgivarperiod är ett avsteg från en allmän och generell sjukförsäkring där alla omfattas av samma villkor och lag. Två grupper kommer att finnas, en som har arbetsgivarperiod och en som omfattas av den allmänna försäkringen. Den senare gruppen kommer att innehålla dem som har en svagare ställning på arbetsmarknaden, personer med sämre hälsokonstruktion, arbetslösa, tjänstlediga och studerande. Vi kommer att ha ett A- och ett B-lag samtidigt som hälsotillstånd, kön, barnantal, och civilstånd kommer att bli ett större urvalskriterium vid rekrytering. Denna grupp kommer vid lågkonjunktur att få det mycket svårt att överhuvud taget komma in på arbetsmarknaden. Vi kommer att få en frånvaroförsäkring för de som omfattas av arbetsgivarperiod och en sjukförsäkring för de som omfattas av det allmänna systemet. En frånvaroförsäkring vars materiella innehåll kommer att stå helt utanför samhällets insyn och kontroll.

Ett införande av arbetsgivarperiod kommer att kombineras med sänkt sjukförsäkringsavgift. Nuvarande solidariska finansiering av sjukförsäkringen via arbetsgivaravgifter innebär en omfördelning från hög- till låginkomsttagare, från män till kvinnor, från friska till sjuka. En sänkning av arbetsgivaravgiften innebär att höglöneföretag/branscher, vilka så gott som uteslutande redan i dagsläget har mycket låg frånvaro, får en kraftig reducering av arbetsgivaravgiften, men en mycket ringa kostnad för arbetsgivarperioden. Medan däremot personalintensiva låglöne-

Tjänsteställe, handläggare
Samh pol enh, Gunn Franzén Ljung/KJ
Direktfn: 08-782 91 17

företag/branscher med hög och ibland opåverkbar frånvaro får en kostnad för arbetsgivarperiod som överstiger den minskade arbetsgivaravgiften.

Samtidigt som intäkterna till sjukförsäkringssystemet minskar kommer som tidigare nämnts de två procent av de försäkrade som uppbär 50 procent av sjukförsäkringskostnaderna att vara kvar i det allmänna systemet. Genom det minskade inkomstunderlaget för det allmänna systemet kan det på sikt bli omöjligt att behålla nuvarande nivåer eller regler för sjukpenning inom det allmänna systemet.

Lika behandling av olika grupper

En sjuklön vid införande av en arbetsgivarperiod är en del av anställningsvillkoren som måste omfattas av den fria och okränkbara förhandlingsrätten. Redan förändringarna från den 1 mars 1991 är ett indirekt kollektivavtalsförbud. Frågan om arbetsgivarperiod och sjuklön ställer därför frågan om kollektivavtalsförbud på sin spets.

TCO vill därför erinra om att denna fråga rikdagsbehandlades redan 1982 varvid dåvarande statsråd motiverade sitt ställningstagande att inte kränka den fria förhandlingsrätten på följande sätt:

> *"I samråd med chefen för arbetsmarknadsdepartementet och med statsrådet Johansson vill jag i den frågan anföra följande. Under sjukpenningskommitténs arbete utreddes och diskuterades i vad mån man kunde och borde söka säkerställa likabehandling av alla arbetstagargrupper genom lagstiftning, närmast genom att i lag ogiltigförklara avtal om kompensation för den ökade självrisken i sjukförsäkringen. Kommittén fann att det var rättsligt möjligt att genomföra en sådan lagstiftning men avrådde av flera skäl. Ett av dem var osäkerheten om hur effektiv en sådan lagstiftning skulle bli. Ett annat, det främsta, var att en lagstiftning av denna innebörd skulle innebära ett ingrepp i den hävdvunna förhandlings- och avtalsfriheten på arbetsmarknaden.*
>
> *Två principer står här emot varandra. Den ena är att alla bör behandlas lika i fråga om grundläggande trygghetsförmåner. Den andra är att arbetsmarknadens parter skall vara fria att förhandla och träffa av tal om löner och andra slag av ersättningar till arbetstagarna. Enligt min mening bör inte intresset av att säkerställa den första av dessa principer få leda till att man gör avkall på den andra."*

TCO anser att den ekonomiska tryggheten vid sjukdom skall finansieras solidariskt och bygga på inkomstbortfallprincipen. Den största garantin för att alla kommer att behandlas lika

Tjänsteställe, handläggare
Samh pol enh, Gunn Franzén Ljung/KJ
Direkttfn: 08-782 91 17

erhålls inom ett system som bygger på en allmän och generell försäkring som omfattar alla på lika villkor. Härutöver kan parterna - om skyddet inom det allmänna systemet inte blir tillräckligt - i mån av förhandlingsutrymme teckna kompletterande avtalsskydd. D v s möjligheterna att åstadkomma lika villkor är störst inom en solidariskt finansierad allmän försäkring som bygger på inkomstbortfallsprincipen eftersom behoven av kompletterande avtalslösningar då blir begränsade. De kompletterande avtalslösningarna är en del av anställningsvillkoren och måste omfattas av den fria förhandlingsrätten.

Sjuklönegaranti

I händelse av ett införande av en arbetsgivarperiod med sjuklön vilket avvisas av TCO måste en sjuklönegaranti lagregleras. Tvist om rätt till sjuklön måste enligt TCO prövas gentemot den lagstiftning och praxis som finns i sjukförsäkringen vad avser sjukdomsbegreppet och arbetsförmågans nedsättning i förhållande till det arbete som den enskilde har. Tvist om en eventuell sjuklöns storlek måste däremot betraktas som en lönetvist och prövas enligt gängse arbetsrättsliga regler, d v s om enighet inte nås genom en slutlig prövning i arbetsdomstolen.

I avvakten på en tvists avgörande måste enligt TCOs uppfattning försäkringskassan ges tolkningsrätt av rätten till sjuklön enligt AFLs grunder. I och med att försäkringskassan gör bedömningen att den enskilde är berättigad till sjuklön måste kassan också tills vidare ta över ersättningsansvaret gentemot den enskilde. Den enskilde skall inte stå utan ersättning under tiden tvisten löses. Vid avgörande av tvisten bör det sedan åläggas försäkringskassan att återkräva den av kassan förskotterade ersättningen för arbetsgivarens räkning. I händelse att försäkringskassans tolkning varit fel när man åtog sig driva tvisten, bör utgiven ersättning avskrivas, såvida tolkningen inte skett på ett av arbetstagaren avsiktligt felaktigt eller bedrägligt avgivet underlag.

Information om sjuktalsutvecklingen

TCO anser det som mycket angeläget att det finns en heltäckande offentlig statistik över sjukfrånvaron och sjuktals/ohälsoutvecklingen.

Ett oaveftergivligt krav vid ett eventuellt införande av arbetsgivarperiod och sjuklön är därför att samtlig sjukfrånvaro inrapporteras till försäkringskassan. Här torde lärdom kunna tas av Norge, som saknar heltäckande sjukfrånvarostatistik, vilket är ett stort handikapp vid framtagning av såväl forsknings- som beslutsunderlag till riksdag och departement som underlag för beslut regionalt och lokalt inom den offentliga och privata sektorn

Tjänsteställe, handläggare
Samh pol enh, Gunn Franzén Ljung/KJ
Direktfn: 08-782 91 17

Sammanfattning

TCO avvisar alla ingrepp i den fria förhandlingsrätten. TCO är mycket kritisk till det sätt på vilket aviserat förslag om arbetsgivarperiod och sjuklön arbetats fram. TCO redovisar att den bästa grunden för en ekonomisk likabehandling av samtliga sjukpenningberättigade vid sjukdom är ett bibehållande av en solidariskt finansierad allmän och generell sjukpenningförsäkring som bygger på inkomstbortfallsprincipen. TCO avvisar ett eventuellt förslag om en arbetsgivarperiod, men framför i händelse av fullföljande av regeringens uttalande om en sådan period ett krav om lagfäst lönegaranti, tolkningsrätt av rätten till sjuklön av försäkringskassan enligt AFLs grunder samt regler för återbetalning av förskotterad ersättning. Slutligen anser TCO, att det för samhällets möjlighet att följa sjuktals- och ohälsoutvecklingen måste vid införandet av en arbetsgivarperiod och sjuklön samtlig sjukfrånvaro inrapporteras till försäkringskassan.

TJÄNSTEMÄNNENS CENTRALORGANISATION (TCO)

Jaan Kolk

Gunn Franzén Ljung

KUNGL. BIBL.
1991-05-16
STOCKHOLM

KUNGL. BIBL.
1991-05-16
STOCKHOLM

Statens offentliga utredningar 1991

Kronologisk förteckning

1. Flykting- och immigrationspolitiken. A.
2. Finansiell tillsyn. Fi.
3. Statens roll vid främjande av export. UD.
4. Miljölagstiftningen i framtiden. M.
5. Miljölagstiftningen i framtiden. Bilagedel. Sekretariatets kartläggning och analys. M.
6. Utvärdering av SBU. Statens Beredning för Utvärdering av medicinsk metodik. S.
7. Sportslig och ekonomisk utveckling inom trav- och galoppsporten. Fi.
8. Beskattning av kraftföretag. Fi
9. Lokala sjukförsäkringsregister. S.
10. Affärstiderna. C.
11. Affärstiderna. Bilagedel. C.
12. Ungdomarna och makten. C.
13. Spelreglerna på arbetsmarknaden. A.
14. Den regionala bil- och körkortsadministrationen. K.
15. Informationens roll som handlingsunderlag - styrning och ekonomi. S.
16. Gemensamma regler - lagstiftning, klassifikationer och informationsteknologi. S.
17. Forskning och utveckling - epidemiologi, kvalitetssäkring och Spris utvecklingsprojekt. S.
18. Informationsstruktur för hälso- och sjukvården - en utvecklingsprocess. S.
19. Storstadens trafiksystem. Överenskommelser om trafik och miljö i Stockholms- Göteborgs- och Malmöregionerna. K.
20. Kapitalkostnader inom försvaret. Nya former för finansiell styrning. Fö.
21. Personregistrering inom arbetslivs-, forsknings- och massmedieområdena, m.m. Ju.
22. Översyn av lagstiftningen om träfiberråvara. I.
23. Ett nytt BFR - Byggforskningen på 90-talet. Bo.
24. Visst går det an! Del 1, 2 och 3. C.
25. Frikommunförsöket. Erfarenheter av försöken med en friare nämndorganisation. C.
26. Kommunala entreprenader. Vad är möjligt? En analys av rättsläget och det statliga regelverkets roll. C.
27. Kapitalavkastningen i bytesbalansen. Tre expertrapporter. Fi.
28. Konkurrensen i Sverige - en kartläggning av konkurrensförhållandena i 61 branscher. Del 1 och 2. C.
29. Periodiska hälsoundersökningar i vissa statliga, kommunala och landstingskommunala anställningar. C.
30. Särskolan -en primärkommunal skola. U.
31. Statens arkivdepåer. En utvecklingsplan till år 2000. U.
32. Naturvårdsverkets uppgifter och organisation. M.
33. Branden på Sally Albatross. Den 9-12 januari 1990. Fö.
34. HIV-smittade - ersättning för ideell skada. Ju.
35. Några frågor i anslutning till en arbetsgivarperiod inom sjukpenningförsäkringen. S.

KUNGL. BIBL.
1991-05-16
STOCKHOLM

KUNGL. BIBL.
1991-05-18
STOCKHOLM

Statens offentliga utredningar 1991

Systematisk förteckning

Justitiedepartementet

Personregistrering inom arbetslivs-, forsknings- och massmedieområdena, m.m. [21]
HIV-smittade - ersättning för ideell skada. [34]

Utrikesdepartementet

Statens roll vid främjande av export. [3]

Försvarsdepartementet

Kapitalkostnader inom försvaret. Nya former för finansiell styrning. [20]
Branden på Sally Albatross. Den 9-12 januari 1990. [33]

Socialdepartementet

Utvärdering av SBU. Statens Beredning för Ut-värdering av medicinsk metodik. [6]
Lokala sjukförsäkringsregister [9]
Informationens roll som handlingsunderlag - styrning och ekonomi. [15].
Gemensamma regler - lagstiftning, klassifikationer och informationsteknologi. [16].
Forskning och utveckling - epidemiologi, kvalitetssäkring och Spris utvecklingsprojekt. [17].
Informationsstruktur för hälso- och sjukvården - en utvecklingsprocess. [18].
Några frågor i anslutning till en arbetsgivarperiod inom sjukpenningförsäkringen. [35]

Kommunikationsdepartementet

Den regionala bil- och körkortsadministrationen. [14]
Storstadens trafiksystem. Överenskommelser om trafik och miljö i Stockholms- Göteborgs- och Malmöregionerna. [19]

Finansdepartementet

Finansiell tillsyn. [2]
Sportslig och ekonomisk utveckling inom trav- och galoppsporten. [7]
Beskattning av kraftföretag. [8]
Kapitalavkastningen i bytesbalansen.
Tre expertrapporter. [27]

Utbildningsdepartementet

Särskolan -en primärkommunal skola. [30]
Statens arkivdepåer. En utvecklingsplan till år 2000. [31]

Arbetsmarknadsdepartementet

Flykting- och immigrationspolitiken. [1]
Spelreglerna på arbetsmarknaden. [13]

Bostadsdepartemntet

Ett nytt BFR - Byggforskningen på 90-talet. [23]

Industridepartementet

Översyn av lagstiftningen om träfiberråvara. [22]

Civildepartementet

Affärstiderna. [10]
Affärstiderna. Bilagedel. [11]
Ungdomarna och makten.[12]
Visst går det an! Del 1, 2 och 3. [24]
Frikommunförsöket. Erfarenheter av försöken med en friare nämndorganisation. [25]
Kommunala entreprenader. Vad är möjligt? En analys av rättsläget och det statliga regelverkets roll. [26]
Konkurrensen i Sverige - en kartläggning av konkurrensförhållandena i 61 branscher. Del 1 och 2. [28]
Periodiska hälsoundersökningar i vissa statliga, kommunala och landstingskommunala anställningar. C. [29]

Miljödepartementet

Miljölagstiftningen i framtiden. [4]
Miljölagstiftningen i framtiden. Bilagedel.
Sekretariatets kartläggning och analys. [5]
Naturvårdsverkets uppgifter och organisation. [32]

ALLMÄNNA FÖRLAGET

BESTÄLLNINGAR: ALLMÄNNA FÖRLAGET, KUNDTJÄNST, 106 47 STOCKHOLM,
TEL: 08-739 96 30, FAX: 08-739 95 48.
INFORMATIONSBOKHANDELN, MALMTORGSGATAN 5 (VID BRUNKEBERGSTORG), STOCKHOLM.

ISSN 0375-250X