

Lagrådsremiss

Karensavdrag – en mer rättvis självrisk

Regeringen överlämnar denna remiss till Lagrådet.

Stockholm den 21 december 2017

Åsa Regnér

Kjell Rempler
(Socialdepartementet)

Lagrådsremissens huvudsakliga innehåll

I lagrådsremissen föreslås ett införande av ett lagstadgat karensavdrag i sjukförsäkringen. Avdraget ersätter den nuvarande karensdagen. Ett karensavdrag föreslås även i lagen (1991:1047) om sjuklön och det ska uppgå till 20 procent av en genomsnittlig veckoersättning av sjuklön. I socialförsäkringsbalken föreslås karensavdraget utgöra en hel kalenderdagsberäknad sjukpenningdag. Om sjukpenningen ska arbetstidsberäknas föreslås ett karensavdrag motsvarande 20 procent av en genomsnittlig veckoersättning av sjukpenning. Egenföretagare som endast har inkomst av annat förvärvsarbete berörs inte av de föreslagna regeländringarna i egenskap av egenföretagare.

Syftet med ett införande av ett karensavdrag är i första hand att uppnå en mer rättvis självrisk i samband med sjukfrånvaro. Vidare är syftet med ett karensavdrag att avdraget blir detsamma för den försäkrade oavsett när sjukfrånvaron inträffar.

Bestämmelserna föreslås träda i kraft den 1 januari 2019.

Innehållsförteckning

1	Beslut	4
2	Lagförslag	5
2.1	Förslag till lag om ändring i socialförsäkringsbalken.....	5
2.2	Förslag till lag om ändring i lagen (1991:1047) om sjuklön	13
3	Ärendet och dess beredning	17
4	Bakgrund.....	17
4.1	Karensdagens mindre önskvärda effekter.....	17
4.1	Tidigare förslag om karensavdrag	18
4.2	Förslag från den parlamentariska socialförsäkringsutredningen.....	18
4.3	Nuvarande regler	18
4.3.1	Sjuklön	18
4.3.2	Sjukpenning.....	19
4.3.3	Sjukpenninggrundande inkomst och årsarbetstid	20
4.3.4	Sjukpenning till den som är arbetslös.....	20
4.3.5	Karenstid för egenföretagare	20
4.3.6	Högriskskydd och regler om återinsjuknande.....	21
4.4	Anställningsförhållanden, omfattning av arbete och arbetstider	21
4.5	Karensavdrag i kollektivavtal.....	23
5	Förslag om karensavdrag	24
5.1	Karensavdrag ersätter karensdag.....	24
5.2	Karensavdrag i lagen om sjuklön	26
5.3	Karensavdrag i socialförsäkringsbalken	31
5.4	Villkor och begränsningar när det gäller karensavdrag.....	33
5.5	Följdändringar	35
5.6	Ikraftträdande- och övergångsbestämmelser	38
6	Konsekvenser.....	39
6.1	För enskilda försäkrade	39
6.1.1	Försäkrade som får sjukpenning.....	42
6.2	För arbetsgivare.....	45
6.2.1	Mindre företag	46
6.2.2	Kommuner och landsting	49
6.2.3	Statlig sektor.....	50
6.3	Försäkringskassan	51
6.4	Domstolarna	52
6.5	Jämställdhet.....	53
6.6	Statens budget och korttidssjukfrånvaros utveckling	54
6.7	Alternativa lösningar för karensavdragets konstruktion.....	54
6.8	Internationella åtaganden	56

6.9	Information och uppföljning.....	56
7	Författningskommentar	57
7.1	Förslaget till lag om ändring i socialförsäkringsbalken	57
7.2	Förslaget till lag om ändring i lagen (1991:1047) om sjuklön	66
Bilaga 1	Sammanfattning till Karensavdrag – en mer rättvis självrisk (Ds 2017:18)	71
Bilaga 2	Promemorians författningsförslag Karensavdrag – en mer rättvis självrisk (Ds 2017:18)	72
Bilaga 3	Förteckning över remissinstanser till Ds 2017:18	83

1 Beslut

Regeringen har beslutat att inhämta Lagrådets yttrande över förslag till

1. lag om ändring i socialförsäkringsbalken,
2. lag om ändring i lagen (1991:1047) om sjuklön.

2 Lagförslag

2.1 Förslag till lag om ändring i socialförsäkringsbalken

Härigenom föreskrivs i fråga om socialförsäkringsbalken dels att 10 kap. 11 §, 13 kap. 33 §, 27 kap. 1, 21–23, 27–29, 31, 32, 39 och 40 §§, 28 a kap. 1, 16 och 17 §§ och rubrikerna närmast före 27 kap. 27 § och 28 a kap. 16 § ska ha följande lydelse,

dels att rubriken närmast före 40 kap. 4 § ska lyda ”Sjukpenning vid karensavdrag och för karensdagar”,

dels att det ska införas en ny paragraf, 27 kap. 27 a §, av följande lydelse.

Nuvarande lydelse

Föreslagen lydelse

10 kap.

11 §¹

Det som i denna balk i övrigt eller i annan författning föreskrivs om sjukpenning enligt 25–28 kap. gäller i tillämpliga delar även i fråga om graviditetspenning, med undantag av bestämmelserna i

- 27 kap. 5 § om ersättning för merutgifter,
- 27 kap. 27 § och 28 b § första stycket om karensdagar, – 27 kap. 27 §, 27 a § och 28 b § första stycket om *karensavdrag och karensdagar*,
- 27 kap. 29–33 a §§ om karenstid, och
- 28 kap. 7 § 2 om beräkningsunderlag för sjukpenning på fortsättningsnivån.

13 kap.

33 §²

Tillfällig föräldrapenning beräknas enligt bestämmelserna om sjukpenning på normalnivån och sjukpenninggrundande inkomst i 25–28 kap. samt 34–38 §§ i detta kapitel, dock med undantag av bestämmelserna i

- 27 kap. 27 § och 28 b § första stycket om karensdagar, – 27 kap. 27 §, 27 a § och 28 b § första stycket om *karensavdrag och karensdagar*,
- 27 kap. 29–33 a §§ om karenstid, och
- 28 kap. 7 § 2 om beräkningsunderlag för sjukpenning på fortsättningsnivån.

För hel tillfällig föräldrapenning motsvarar ersättningsnivån föräldrarnas beräkningsunderlag för sjukpenning på normalnivån enligt 28 kap. 7 § 1 grundat på en sjukpenninggrundande inkomst beräknad enligt första stycket (beräkningsunderlaget).

¹ Senaste lydelse 2012:932.

² Senaste lydelse 2012:932.

27 kap.

1 §³

- I detta kapitel finns bestämmelser om
- rätten till sjukpenning i 2–8 §§,
 - samordning med sjuklön i 9 §,
 - sjukpenning för anställda och vissa andra vid kortare sjukdomsfall, m.m. i 10–16 §§,
 - sjukanmälan i 17 och 18 §§,
 - ersättningsnivåer i 19 §,
 - förmånstiden i 20–38 §§, – förmånstiden *och karens* i 20–38 §§,
 - allmänt högriskskydd i 39 och 39 a §§,
 - särskilt högriskskydd i 40–44 §§,
 - förmånsnivåer och arbetsförmåga i 45 §,
 - bedömning av arbetsförmågans nedsättning (rehabiliteringskedjan) i 46–55 b §§, och
 - arbetsgivarinträde m.m. i 56–61 §§.

21 §

Sjukpenning på normalnivån lämnas för högst 364 dagar under en ramtid som omfattar de 450 närmast föregående dagarna.

Sjukpenning på normalnivån lämnas för högst 364 dagar under en ramtid som omfattar de 450 närmast föregående dagarna. *Om sjukperioden inleds med sjukpenning, ska den första dagen med sjukpenning inte räknas in i de 364 dagar som sjukpenning får lämnas för på normalnivån under ramtiden.*

22 §⁴

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

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

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

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

³ Senaste lydelse 2012:932.

⁴ Senaste lydelse 2011:1513.

23 §⁵

Om den försäkrade har en allvarlig sjukdom lämnas sjukpenning på normalnivån trots att sådan sjukpenning redan har lämnats för 364 dagar under ramtiden. I sådant fall tillämpas inte bestämmelserna i 22 och 24 §§.

Det som föreskrivs i första stycket gäller när den försäkrades arbetsförmåga till minst en fjärdedel är nedsatt till följd av en allvarlig sjukdom.

Karensdagar

Om den försäkrade har en allvarlig sjukdom lämnas sjukpenning på normalnivån trots att sådan sjukpenning redan har lämnats för *maximalt antal* dagar under ramtiden. I sådant fall tillämpas inte bestämmelserna i 22 och 24 §§.

Karensavdrag och karensdagar

27 §⁶

Om inte något annat följer av 28 §, 28 b §, 39 §, 39 a § eller 40–44 §§ gäller

1. att sjukpenning som svarar mot inkomst av anställning inte lämnas för den första dagen i en sjukperiod (karensdag), och

2. att sjukpenning som svarar mot inkomst av annat förvärvsarbete inte lämnas under de första sju dagarna i en sjukperiod (karensdagar).

Om sjukpenningen ska arbets-tidsberäknas, gäller detta den första dag i sjukperioden enligt första stycket 1 som den försäkrade skulle ha förvärvsarbetat om han eller hon inte hade varit sjuk.

Bestämmelser om karenstid i stället för karensdagar finns i 29–31 §§.

Om sjukperioden inleds med sjukpenning och inte något annat följer av 27 a §, 28 §, 28 b §, 29–31 §§, 39 §, 39 a § eller 40–44 §§ ska ett karensavdrag göras från och med den första dagen med sjukpenning.

Om sjukpenningen ska kalenderdagsberäknas under de första 14 dagarna i en sjukperiod, görs ett karensavdrag som motsvarar ersättningen för en hel dag med sjukpenning.

⁵ Senaste lydelse 2011:1513.

⁶ Senaste lydelse 2012:932.

*Om sjukpenningen ska arbets-
tidsberäknas under de första 14
dagarna i en sjukperiod, görs ett
karensavdrag som motsvarar
20 procent av den sjukpenning
som den försäkrade genomsnitt-
ligen beräknas få under en vecka.*

27 a §

*För sjukpenning som svarar mot
inkomst av annat förvärvsarbete
gäller att sjukpenning inte lämnas
under de första sju dagarna i en
sjukperiod (karensdagar) om inte
karenstid har anmälts enligt 29 §
första stycket.*

28 §⁷

Till en försäkrad som har rätt till sjukpenning under medicinsk behandling eller medicinsk rehabilitering enligt 6 § lämnas sjukpenning på normalnivån eller fortsättningsnivån även för dagar som avses i 27 §.

Till en försäkrad som har rätt till sjukpenning under medicinsk behandling eller medicinsk rehabilitering enligt 6 § lämnas sjukpenning på normalnivån eller fortsättningsnivån utan avdrag för sådan karens som avses i 27 och 27 a §§.

Detsamma gäller för den som betalar egenavgift och som gjort anmälan om karenstid på 1 dag enligt 29 §, för den första dagen i en sjukperiod.

28 a §⁸

Till en sjöman på fartyg som inte uteslutande går i inre fart lämnas sjukpenning även för dag som avses i 27 §.

Till en sjöman på fartyg som inte uteslutande går i inre fart lämnas sjukpenning utan avdrag för sådan karens som avses i 27 och 27 a §§.

Med inre fart avses detsamma som i 64 kap. 6 § inkomstskattelagen (1999:1229).

28 b §⁹

För en försäkrad som omfattas av bestämmelserna i 27 § första stycket 2 och som blir arbetslös, gäller, i fråga om antalet karensdagar, i stället bestämmelserna i 27 § första stycket 1. Detsamma gäller för en försäkrad som inte

För en försäkrad som omfattas av bestämmelserna i 27 a § och som blir arbetslös, gäller i stället bestämmelserna om karensavdrag i 27 §. Detsamma gäller för en försäkrad som inte längre uppfyller villkoren för karenstid i 29–31 §§

⁷ Senaste lydelse 2012:932.

⁸ Senaste lydelse 2010:343.

⁹ Senaste lydelse 2012:932.

längre uppfyller villkoren för karenstid i 29–31 §§ på grund av att han eller hon är arbetslös.

Till en försäkrad som omfattas av första stycket lämnas sjukpenning *även för dagar* enligt 28 § första stycket.

på grund av att han eller hon är arbetslös.

Till en försäkrad som omfattas av första stycket lämnas sjukpenning *utan avdrag för karens* enligt 28 § första stycket.

29 §¹⁰

En försäkrad som har inkomst av annat förvärvsarbete och som betalar egenavgift har rätt att anmäla till Försäkringskassan att han eller hon vill ha sjukpenning med en karenstid på 1 dag, eller 14, 30, 60 eller 90 dagar.

Om den som betalar egenavgift inte gör någon sådan anmälan, lämnas sjukpenning efter de karensdagar som anges i 27 § första stycket 2.

Om den som betalar egenavgift inte gör någon sådan anmälan, lämnas sjukpenning efter de karensdagar som anges i 27 a §.

31 §¹¹

Den som betalar egenavgift och som gjort anmälan om karenstid enligt 29 § får efter uppsägningstid övergå till sjukpenning med kortare eller ingen karenstid, om han eller hon inte har fyllt 55 år vid anmälan till Försäkringskassan om ändrad karenstid. Uppsägningstiden är det antal dagar med vilka karenstiden förkortas.

Uppsägningstid enligt första stycket gäller även för en försäkrad som omfattas av bestämmelserna i 27 § första stycket 2 och som gör anmälan om karenstid på 1 dag enligt 29 §.

Uppsägningstid enligt första stycket gäller även för en försäkrad som omfattas av bestämmelserna i 27 a § och som gör anmälan om karenstid på 1 dag enligt 29 §.

Ändringen börjar gälla efter det att uppsägningstiden löpt ut. Ändringen får dock inte tillämpas vid sjukdom som inträffat innan ändringen har börjat gälla.

32 §¹²

Om en sjukperiod börjar inom fem dagar från det att en tidigare sjukperiod har avslutats ska bestämmelserna i 20–24 och 27 §§ tillämpas som om den senare sjukperioden är en fortsättning på den tidigare sjukperioden.

Om en sjukperiod börjar inom fem dagar från det att en tidigare sjukperiod har avslutats ska bestämmelserna i 20–24, 27 och 27 a §§ tillämpas som om den senare sjukperioden är en fortsättning på den tidigare sjukperioden.

¹⁰ Senaste lydelse 2012:932.

¹¹ Senaste lydelse 2012:932.

¹² Senaste lydelse 2015:963.

39 §¹³

Om den försäkrade gått miste om sjukpenning som svarar mot inkomst av anställning till följd av bestämmelsen i 27 § *första stycket 1* för sammanlagt tio dagar under de senaste tolv månaderna, kan sjukpenning lämnas även för dag som avses i 27 § *första stycket 1* (allmänt högriskskydd). Om den försäkrade gått miste om sjukpenning som svarar mot inkomst av annat förvärvsarbete till följd av bestämmelsen i 27 § *första stycket 2* under fem sjukperioder under de senaste tolv månaderna, kan sjukpenning lämnas även för dagar som avses i 27 § *första stycket 2* från och med den sjukperiod som inträder efter det att den försäkrade gått miste om sjukpenning för sammanlagt minst 21 dagar.

Om den som betalar egenavgift och som gjort anmälan om karenstid på 1 dag enligt 29 § gått miste om sjukpenning som svarar mot inkomst av annat förvärvsarbete till följd av bestämmelserna i 27 § *första stycket 2* eller 30 § under minst tio sjukperioder under de senaste tolv månaderna, kan sjukpenning lämnas även för den första dagen i en sjukperiod.

Om den försäkrade gått miste om sjukpenning som svarar mot inkomst av anställning till följd av bestämmelsen i 27 § *vid* sammanlagt tio *tillfällen* under de senaste tolv månaderna, kan sjukpenning lämnas utan *karensavdrag* som avses i 27 § (allmänt högriskskydd). Om den försäkrade gått miste om sjukpenning som svarar mot inkomst av annat förvärvsarbete till följd av bestämmelsen i 27 a § under fem sjukperioder under de senaste tolv månaderna, kan sjukpenning lämnas även för dagar som avses i 27 a § från och med den sjukperiod som inträder efter det att den försäkrade gått miste om sjukpenning för sammanlagt minst 21 dagar.

Om den som betalar egenavgift och som gjort anmälan om karenstid på 1 dag enligt 29 § gått miste om sjukpenning som svarar mot inkomst av annat förvärvsarbete till följd av bestämmelserna i 27 a § eller 30 § under minst tio sjukperioder under de senaste tolv månaderna, kan sjukpenning lämnas även för den första dagen i en sjukperiod.

40 §¹⁴

Efter ansökan av den försäkrade får Försäkringskassan besluta att sjukpenning kan lämnas även för dagar som avses i 27 § (särskilt högriskskydd).

Försäkringskassan får även efter ansökan av den som betalar egenavgift och som gjort anmälan om karenstid på 1 dag enligt 29 § besluta att sjukpenning kan lämnas även för den första dagen i en sjukperiod.

Detsamma gäller i förhållande till en försäkrad som omfattas av bestämmelserna i 28 b § första stycket.

Efter ansökan av den försäkrade får Försäkringskassan besluta att sjukpenning kan lämnas utan *avdrag för sådan karens* som avses i 27 och 27 a §§ (särskilt högriskskydd).

¹³ Senaste lydelse 2012:932.

¹⁴ Senaste lydelse 2012:932.

17 §¹⁷

Sjukpenning i särskilda fall kan lämnas för karensdagar i motsvarande fall som det enligt 27 kap. 28 § kan lämnas sjukpenning på normalnivån eller fortsättningsnivån.

Sjukpenning i särskilda fall kan lämnas *utan karensavdrag eller avdrag* för karensdagar i motsvarande fall som det enligt 27 kap. 28 § kan lämnas sjukpenning på normalnivån eller fortsättningsnivån.

-
1. Denna lag träder i kraft den 1 januari 2019.
 2. Äldre föreskrifter gäller fortfarande för en sjukperiod som har påbörjats före ikraftträdandet.
 3. Vid beräkning av det allmänna högriskskyddet enligt 27 kap. 39 § första stycket ska en karensdag enligt föreskriftens äldre lydelse likställas med ett tillfälle med karensavdrag. Vid beräkning av det allmänna högriskskyddet enligt 27 kap. 39 § andra stycket ska sådana tillfällen då den försäkrade har gått miste om sjukpenning till följd av bestämmelserna i 27 kap. 27 § första stycket 2 i föreskriftens äldre lydelse likställas med tillfällen då den försäkrade går miste om sjukpenning till följd av bestämmelserna i 27 kap. 27 a §.
 4. Karensdag ska likställas med karensavdrag vid återinsjuknande enligt 27 kap. 32 §. I de fall en ny sjukperiod ska anses som en fortsättning på en tidigare sjukperiod, och den tidigare sjukperioden inletts med en karensdag ska 27 kap. 21 § tillämpas i föreskriftens äldre lydelse i den nya sjukperioden.
 5. Karensdag ska likställas med karensavdrag för den som före ikraftträdandet har fått ett beslut om särskilt högriskskydd enligt 27 kap. 40–42 §§.

¹⁷ Senaste lydelse 2011:1513.

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

Härigenom föreskrivs att 2, 6–8 och 15 §§ lagen (1991:1047) om sjuklön ska ha följande lydelse.

2 §¹

Ett avtal som innebär att arbetstagarens rättigheter enligt denna lag upphävs eller inskränks är ogiltigt i den delen.

Utan hinder av första stycket får avvikelser göras från 8 § andra stycket, 9 § och 10 a § första och andra styckena genom kollektivavtal som på arbetstagarsidan har slutits eller godkänts av en sådan central arbetstagarorganisation som avses i lagen (1976:580) om medbestämmande i arbetslivet. Den närmare beräkningen av sjuklörens storlek enligt 6 § får också bestämmas på det sättet. En arbetsgivare som är bunden av ett sådant kollektivavtal får tillämpa avtalet även på arbetstagare som inte tillhör den avtalsslutande arbetstagarorganisationen, under förutsättning att de sysselsätts i arbete som avses med avtalet och inte omfattas av något annat tillämpligt kollektivavtal.

Utan hinder av första stycket får avvikelser göras från 8 § andra stycket, 9 § och 10 a § första och andra styckena genom kollektivavtal som på arbetstagarsidan har slutits eller godkänts av en sådan central arbetstagarorganisation som avses i lagen (1976:580) om medbestämmande i arbetslivet. Den närmare beräkningen av sjuklörens storlek enligt 6 § *första stycket och avdrag enligt andra stycket samma paragraf* får också bestämmas på det sättet. En arbetsgivare som är bunden av ett sådant kollektivavtal får tillämpa avtalet även på arbetstagare som inte tillhör den avtalsslutande arbetstagarorganisationen, under förutsättning att de sysselsätts i arbete som avses med avtalet och inte omfattas av något annat tillämpligt kollektivavtal.

6 §²

För dagar i en sjuklöneperiod enligt 7 § som arbetstagaren gått miste om lön och andra anställningsförmåner till följd av nedsättningen i arbetsförmågan *gäller*

1. att sjuklönen inte utges för den första dagen för vilken sjuklönen kan utges enligt 8 § första stycket, och

2. att sjuklönen för de därpå följande dagarna utgör 80 procent av anställningsförmånerna.

För dagar i en sjuklöneperiod enligt 7 § som arbetstagaren gått miste om lön och andra anställningsförmåner till följd av nedsättningen i arbetsförmågan *utgör sjuklönen 80 procent av anställningsförmånerna före avdrag enligt andra stycket.*

¹ Senaste lydelse 2007:1004.

² Senaste lydelse 1997:569.

Från sjuklönen ska ett karensavdrag göras. Avdraget ska motsvara 20 procent av den sjuklön som belöper på summan av de anställningsförmåner som arbetstagaren genomsnittligen beräknas få under en vecka.

Om arbetstagaren under de senaste tolv månaderna till följd av bestämmelserna i *första stycket 1* gått miste om sjuklön från arbetsgivaren för sammanlagt tio dagar, utgör sjuklönen för dag som avses i denna punkt 80 procent av den lön och andra anställningsförmåner som arbetstagaren gått miste om till följd av nedsättningen i arbetsförmågan.

Om avvikelse från vad som följer av *första stycket 1* föreskrivs i 15 §.

Om arbetstagaren under de senaste tolv månaderna till följd av bestämmelserna i *andra stycket* fått avdrag från sjuklönen vid tio tillfällen, ska avdrag för ytterligare sjuklöneperioder inte göras.

Om avvikelse från vad som följer av *andra stycket* föreskrivs i 15 §.

7 §³

Sjuklöneperioden omfattar den första dag arbetstagarens arbetsförmåga är nedsatt på grund av sjukdom och de därpå följande tretton kalenderdagarna i sjukperioden. En sjuklöneperiod börjar inte om arbetstagaren inte avhåller sig från arbete åt arbetsgivaren. En sjuklöneperiod börjar dock senast dag för vilken arbetstagaren erhåller sådan reseersättning som avses i andra stycket. En sjuklöneperiod som börjat löpa bryts om anställningen upphör.

Som sjukperiod anses sådan tid under vilken arbetstagaren i oavbruten följd lider av sjukdom som avses i 4 §. Sjukperioden omfattar också tid då arbetstagaren för att underlätta återgång i arbetet i stället för sjuklön erhåller ersättning för resor till och från arbetet. *Detta gäller även dag med reseersättning då sjuklön inte skulle ha utgivits enligt 6 § första stycket 1.*

Om en sjukperiod börjar inom fem dagar från det en tidigare sjukperiod avslutats *skall* sjuklöneperioden omfatta endast så många dagar att den tillsammans med en sjuklöneperiod hos samma arbets-

Som sjukperiod anses sådan tid under vilken arbetstagaren i oavbruten följd lider av sjukdom som avses i 4 §. Sjukperioden omfattar också tid då arbetstagaren för att underlätta återgång i arbetet i stället för sjuklön erhåller ersättning för resor till och från arbetet.

Om en sjukperiod börjar inom fem dagar från det en tidigare sjukperiod avslutats *ska* sjuklöneperioden omfatta endast så många dagar att den tillsammans med en sjuklöneperiod hos samma arbets-

³ Senaste lydelse 2004:1240.

givare under den tidigare sjukperioden utgör fjorton kalenderdagar. Vid tillämpning av 6 § skall beaktas dagar i den tidigare sjuklöneperioden.

givare under den tidigare sjukperioden utgör fjorton kalenderdagar. Inget ytterligare karensavdrag enligt 6 § ska då heller göras.

8 §⁴

Sjuklön *skall* inte avse mistade förmåner under tid innan arbetsgivaren fått anmälan om sjukdomsfallet. Sjuklönen *skall* dock avse sådana förmåner från och med den dag då sjukdomsfallet inträffade, om arbetstagaren varit förhindrad att göra anmälan och sådan gjorts omedelbart efter det att hindret upphört.

Arbetsgivaren är skyldig att utge sjuklön för mistade förmåner under tid från och med den sjunde kalenderdagen efter dagen för sjukanmälan endast om arbetstagaren styrker nedsättningen av arbetsförmågan under denna tid genom intyg av läkare eller tandläkare. Intyget behöver inte innehålla närmare uppgift om vilken sjukdom arbetstagaren lider av. Om sjuklön utges för mistade förmåner under tid före anmälan *skall* den första ersättningsdagen *eller den tidigare dag för vilken sjuklön inte utges enligt 6 § första stycket 1* anses som sjukanmälningsdag.

Finns det ett beslut enligt 10 § är arbetsgivaren inte skyldig att utge sjuklön om arbetstagaren inte iakttar vad som har ålagts honom i beslutet.

15 §⁵

Om ett beslut enligt 13 § första stycket 1 eller andra stycket första meningen gäller för arbetsgivaren betalas sjuklön ut till arbetstagaren *även för dag som avses i 6 § första stycket 1*.

Sjuklön *ska* inte avse mistade förmåner under tid innan arbetsgivaren fått anmälan om sjukdomsfallet. Sjuklönen *ska* dock avse sådana förmåner från och med den dag då sjukdomsfallet inträffade, om arbetstagaren varit förhindrad att göra anmälan och sådan gjorts omedelbart efter det att hindret upphört.

Arbetsgivaren är skyldig att utge sjuklön för mistade förmåner under tid från och med den sjunde kalenderdagen efter dagen för sjukanmälan endast om arbetstagaren styrker nedsättningen av arbetsförmågan under denna tid genom intyg av läkare eller tandläkare. Intyget behöver inte innehålla närmare uppgift om vilken sjukdom arbetstagaren lider av. Om sjuklön utges för mistade förmåner under tid före anmälan *ska* den första ersättningsdagen anses som sjukanmälningsdag.

Om ett beslut enligt 13 § första stycket 1 eller andra stycket första meningen gäller för arbetsgivaren betalas sjuklön ut till arbetstagaren *utan sådant avdrag som avses i 6 § andra stycket*.

⁴ Senaste lydelse 1992:1701.

⁵ Senaste lydelse 2010:345.

Till en sjöman på fartyg som inte uteslutande går i inre fart betalas sjuklön ut *även för dag* som avses i 6 § *första* stycket 1. Till en sjöman på fartyg som inte uteslutande går i inre fart betalas sjuklön ut *utan sådant avdrag* som avses i 6 § *andra* stycket.

Med inre fart avses detsamma som i 64 kap. 6 § inkomstskattelagen (1999:1229).

1. Denna lag träder i kraft den 1 januari 2019.
2. Äldre föreskrifter gäller fortfarande för en sjuklöneperiod som har påbörjats före ikraftträdandet.
3. Vid beräkning av antal tillfällen med avdrag på sjuklönen enligt 6 § ska ett avdrag för karensdag som har gjorts enligt föreskriftens äldre lydelse likställas med ett tillfälle med karensavdrag. Vidare ska karensdag likställas med karensavdrag dels vid återinsjuknande enligt 7 §, dels för den som före ikraftträdandet har fått ett beslut om särskilt högriskskydd enligt 13 §.

3 Ärendet och dess beredning

Förslaget om ett karensavdrag grundar sig på en överenskommelse mellan regeringen och Vänsterpartiet. En arbetsgrupp bestående av tjänstemän vid Socialdepartementet har sett över karensdagens konstruktion och har i departementspromemorian Karensavdrag – en mer rättvis självrisk (Ds 2017:18) lämnat förslag för att åstadkomma en mer rättvis karens. En sammanfattning av departementspromemorians innehåll finns i *bilaga 1*. Arbetsgruppens författningsförslag finns i *bilaga 2*. Departementspromemorian har remissbehandlats. En förteckning över remissinstanserna finns i *bilaga 3*. En sammanställning av remissyttrandena finns tillgänglig i Socialdepartementet (dnr S2017/02900/SF). I denna lagrådsremiss behandlas arbetsgruppens lagförslag.

4 Bakgrund

1.1 Karensdagens mindre önskvärda effekter

För majoriteten arbetstagare innebär de befintliga reglerna om karensdag att arbetstagarna vid sjukfrånvaro från arbetet får sjuklön som motsvarar 80 procent av de förlorade anställningsförmånerna från arbetsgivaren med undantag för frånvaron den första dagen i sjuklöneperioden. Avdraget blir storleksmässigt detsamma oavsett vilken arbetsdag som utgör första sjukfrånvarodagen.

I olika sammanhang har det framkommit att reglerna om en karensdag i vissa avseenden kan få mindre önskvärda effekter. Karensdagens utformning slår olika för olika grupper på arbetsmarknaden. För arbetstagare med koncentrerad arbetstid kan reglerna medföra att arbetstagaren förlorar en relativt stor del av inkomsten om karensdagen infaller under en dag med ett långt arbetspass. I förhållande till arbetstagarens inkomst kan avdraget procentuellt sett bli än högre för dem med koncentrerat deltidsarbete. Vidare innebär konstruktionen av reglerna att arbetstagaren får ett relativt litet avdrag för karens om han eller hon sjukanmäler sig sent på dagen.

När reglerna om karensdag infördes var en utgångspunkt för förslaget att utfallet av förändringarna skulle bli enhetligt bland olika grupper på arbetsmarknaden. I propositionen angavs att effekterna för arbetstagarna i möjligaste mån borde vara lika för alla i förhållande till inkomsten (prop. 1992/93:31 s. 42). Det fanns en kännedom om att karensdagen i vissa fall kunde innebära en relativt sett större självrisk för personer med koncentrerad arbetstid jämfört med dem som arbetar mera jämnt fördelat. Någon särregel föreslogs emellertid inte.

4.1 Tidigare förslag om karensavdrag

Karensdagens konstruktion har uppmärksammats i olika sammanhang och varit föremål för diskussion genom åren. Redan 2004 remitterades en promemoria, Karensavdrag i stället för karensdag (S2004/4290/SF), med förslag om att ersätta karensdagen med ett karensavdrag. En klar majoritet av remissinstanserna var positiva till de förslag som presenterades. Bland de negativt inställda framfördes kritik mot att förslaget skulle innebära högre sjuklönekostnader liksom en besvärande administrativ pålaga för arbetsgivare. Något lagförslag kom aldrig att presenteras för riksdagen.

4.2 Förslag från den parlamentariska socialförsäkringsutredningen

Den parlamentariska socialförsäkringsutredningen har i sitt slutbetänkande Mer trygghet och bättre försäkring, SOU 2015:21, lämnat förslag om att karensdagen i lagen (1991:1047) om sjuklön ersätts av ett karensavdrag som beloppsmässigt i princip ska motsvara karensdagen. Karensavdraget föreslås uppgå till 20 procent av en genomsnittlig veckorsättning i form av sjuklön. Kommittén har föreslagit att en reglering bör utformas så att de avtalslutande parterna ges utrymme att tekniskt närmare beräkna karensavdragets storlek för att inte låsa tillämpningen för hårt. Ett karensavdrag innebär enligt kommittén en mer rättvis reglering av den enskildes självrisk i samband med sjukdom. Arbetstagare med koncentrerad arbetstid får då enligt kommittén exempelvis ett relativt lika stort avdrag som de som arbetar lika mycket varje dag. Kommittén ansåg vidare att ett karensavdrag skulle införas i socialförsäkringsbalken för försäkrade som i dag får en karensdag genom balkens bestämmelser (t.ex. arbetslösa). Kommitténs betänkande har remissbehandlats och remissinstanserna var överlag positiva till tanken att ersätta karensdagen med ett karensavdrag (se remissammanställning av SOU 2015:21 Mer trygghet och bättre försäkring [S2015/01554/SF]).

4.3 Nuvarande regler

Bestämmelser om karensdag finns i lagen (1991:1047) om sjuklön, förkortad SjLL, och i socialförsäkringsbalken, förkortad SFB. Regleringen innebär att sjuklön och sjukpenning inte betalas ut till den försäkrade för den första dagen i en sjuklöneperiod respektive sjukperiod. Under de följande 13 dagarna kan de försäkrade få ersättning i form av antingen sjuklön, kalenderdagsberäknad sjukpenning eller arbetstidsberäknad sjukpenning beroende på individens arbetsförhållanden.

4.3.1 Sjuklön

Sjuklönen är i de allra flesta fall den ersättning som den enskilde får vid korta sjukdomsfall. Enligt lagen om sjuklön ges arbetstagare rätt att

under de första fjorton dagarna av en sjuklöneperiod få sjuklön som motsvarar 80 procent av den lön och andra anställningsförmåner som de skulle ha fått om de kunnat utföra sina arbetsuppgifter. Den första dagen i en sjuklöneperiod är dock en karensdag då ingen ersättning betalas ut.

För att en sjuklöneperiod ska inledas krävs att arbetsförmågan är nedsatt på grund av sjukdom och att arbetstagaren avhåller sig från förvärvsarbete. Vidare krävs att arbetstagaren skulle ha arbetat om hon eller han inte hade blivit sjuk.

Rätten till sjuklön är begränsad för personer som har tidsbegränsade anställningar. Om den avtalade anställningstiden är kortare än en månad inträder inte rätten till sjuklön förrän arbetstagaren har påbörjat anställningen och arbetat fjorton dagar i följd. Vid beräkningen av kvalifikationstid ska tidigare anställningar hos samma arbetsgivare räknas med, om det inte har gått mer än 14 dagar mellan anställningarna.

Lagen om sjuklön är tvingande till arbetstagarens förmån. Från vissa av lagens bestämmelser får avvikelser göras genom kollektivavtal som på arbetstagar sidan slutits eller godkänts av en sådan central arbetstagarorganisation som avses i lagen (1976:580) om medbestämmande i arbetslivet. Någon detaljerad reglering av hur sjuklönen beräknas finns inte i SjLL. Den närmare beräkningen av sjuklönens storlek får det kollektivavtalas om enligt SjLL. Av det följer att bransch- och arbetsanpassade avtalsbestämmelser kan göras (prop. 1990/91:181 s. 43). Arbetsmarknadens parter kan således avtala om en närmare beräkning av sjuklönens storlek genom kollektivavtal på förbunds nivå. Detta innebär att sjuklön kan beräknas på olika vis utifrån arbetstagarens branschtillhörighet, anställningsförhållande och om sjuklönedagarna är sammanhängande eller inte. Sjuklön kan t.ex. arbetstidsberäknas eller kalenderdagsberäknas. Om arbetstagaren har timlön eller ackordslön ska sjuklönen i princip beräknas endast efter vad som skulle ha utgjort arbetad tid. Oavsett beräkningssätt är någon principiell avvikelse från lagens krav på sjuklönen inte avsedd att ske avtalsvägen (prop. 1990/91:181, s. 43).

Enligt SjLL är rätten till sjuklön inte förenad med något krav på att sjukfrånvaron ska ha varat en viss minsta tid under en dag. Någon form av tidsgräns för att en karensdag ska föreligga finns således inte i nämnda lag.

Vid tvist om arbetstagarens rätt till sjuklön kan Försäkringskassan efter en skriftlig ansökan av en arbetstagare som är försäkrad för sjukpenning enligt SFB besluta om ersättning till arbetstagaren.

Uppdragstagare, egenföretagare, timanställda, föräldralediga, studerande och arbetslösa omfattas inte av sjuklönesystemet. De omfattas i stället av reglerna i SFB.

4.3.2 Sjukpenning

Om en försäkrad inte är kvalificerad för sjuklön kan sjukpenning lämnas de första 14 dagarna i sjukperioden. Den första dagen i en sjukperiod är en karensdag då ingen ersättning utges. För att en försäkrad ska ha rätt till sjukpenning fordras att dennes arbetsförmåga är nedsatt med minst en fjärdedel på grund av sjukdom. En följd av denna begränsning är att karensen endast kan anses vara fullgjord om nedsättningen en dag har

uppgått till minst en fjärdedel. Bedömningen av arbetsförmågan görs i förhållande till den försäkrades arbete. Sjukpenning kan lämnas som hel, tre fjärdedels, halv eller en fjärdedels förmån.

Sjukpenning kan kalenderdagsberäknas eller arbetstidsberäknas beroende på vad som bäst speglar den försäkrades arbetsförhållanden. Kalenderdagsberäknad sjukpenning lämnas för alla dagar i veckan oavsett om den försäkrade skulle ha arbetat eller inte. Arbetstidsberäknad sjukpenning lämnas endast för de timmar eller dagar när den försäkrade skulle ha förvärvat arbetat. Det är mera vanligt att sjukpenning kalenderdagsberäknas än arbetstidsberäknas. För en försäkrad som är helt eller delvis arbetslös eller föräldraledig kalenderdagsberäknas sjukpenningen alltid.

4.3.3 Sjukpenninggrundande inkomst och årsarbetstid

Vid beräkningen av en försäkrads sjukpenning används den försäkrades sjukpenninggrundande inkomst, förkortad SGI. SGI är den årliga inkomst i pengar som en försäkrad tills vidare kan antas få. SGI kan delas in i SGI-A och SGI-B. SGI-A är inkomst av anställning och tar sikte på inkomster från ett förhållande mellan arbetstagare och arbetsgivare. SGI-B är inkomst av annat förvärvsarbete och fastställs i huvudsak för personer som inte är arbetstagare utan egenföretagare. Inkomst av näringsverksamhet ska räknas som inkomst av annat förvärvsarbete.

När SGI används för att beräkna sjukpenning ska den minskas genom att multipliceras med talet 0,97.

Till SGI:n finns en fastställd årsarbetstid kopplad. Årsarbetstiden anger det antal timmar eller dagar på ett år som en försäkrad kan antas komma att tills vidare ha i sitt förvärvsarbete som ordinarie arbetstid, eller motsvarande normal arbetstid.

4.3.4 Sjukpenning till den som är arbetslös

Den som är arbetslös kan efter en dags karens få kalenderdagsberäknad sjukpenning från Försäkringskassan. Myndigheten prövar rätten till ersättning genom att bedöma arbetsförmågan i förhållande till normalt förekommande arbeten på arbetsmarknaden. Sjukpenning till en arbetslös lämnas med högst 543 kronor per dag.

4.3.5 Karenstid för egenföretagare

Karenstiden för försäkrade med inkomst av annat förvärvsarbete (SGI B) är de första sju dagarna i en sjukperiod (karensdagar). En egenföretagare har dock möjlighet att till Försäkringskassan anmäla karenstid om 1, 14, 30, 60 eller 90 dagar. Den valda karenstiden påverkar sjukförsäkringsavgiften. Väljer den försäkrade en lång karenstid blir avgiften lägre och omvänt. När en egenföretagare får nedsatt arbetsförmåga till följd av sjukdom och den valda karenstiden, eller grundkarensen i det fall egenföretagaren inte har valt en karenstid, har passerat, kan den försäkrade få kalenderdagsberäknad sjukpenning från Försäkringskassan.

4.3.6 Högriskskydd och regler om återinsjuknande

I samband med att ett nytt sjuklönesystem infördes den 1 januari 1992 infördes även högriskskydd (allmänt och särskilt) för arbetstagare med omfattande sjukfrånvaro. Bestämmelserna finns i 27 kap. 39–44 §§ SFB samt i 6 och 13–16 §§ SjLL. Det allmänna högriskskyddet innebär att en försäkrad som har varit sjuk mer än tio gånger under en 12-månadersperiod inte ska få fler karensdagar under resterande tid av 12-månadersperioden utan kan få sjukpenning eller sjuklön redan från första dagen i sjukperioden.

Antalet karenstillfällen räknas dock hos varje arbetsgivare respektive Försäkringskassan var för sig vilket innebär att en försäkrad med exempelvis två arbetsgivare sammanlagt kan få fler än tio karensdagar under en 12-månadersperiod.

Det särskilda högriskskyddet innebär att den försäkrade får ersättning redan från och med den första sjukdagen och/eller att den försäkrades arbetsgivare får ersättning för de sjuklönekostnader som uppstår för den försäkrade. Syftet med detta skydd är att förbättra arbetsmarknadssituationen för personer som ofta är sjuka eller har ett arbetshandikapp genom att arbetsgivaren inte behöver betala sjuklön (prop. 1990/91:181 s. 51). Det särskilda högriskskyddet kan beviljas den person som riskerar ett större antal sjukperioder eller en eller flera längre sjukperioder under en tolv månadersperiod. Den grundläggande förutsättningen för rätten till det särskilda högriskskyddet är att arbetstagaren har, eller vid särskilt högriskskydd för givare av biologiskt material får, en medicinskt betingad nedsättning av arbetsförmågan. Arbetsförmågan behöver dock inte vara nedsatt hela tiden. Endast den försäkrade kan ansöka om särskilt högriskskydd. Arbetsgivaren kan inte ansöka för en arbetstagares räkning.

I både 27 kap. 32 § SFB och i 7 § SjLL finns vidare bestämmelser som gäller återinsjuknande. Bestämmelsen i 27 kap. 32 § SFB anger att om en sjukperiod börjar inom fem dagar från det att en tidigare sjukperiod har avslutats ska den senare perioden ses som en fortsättning på den tidigare perioden. I 7 § SjLL anges att sjuklöneperioden i sådana fall ska omfatta endast så många dagar att den tillsammans med en sjuklöneperiod hos samma arbetsgivare under den tidigare sjukperioden utgör fjorton dagar. Därigenom uppkommer ingen ytterligare karensdag om en försäkrad återinsjuknar inom fem dagar.

4.4 Anställningsförhållanden, omfattning av arbete och arbetstider

Arbetsmarknaden förändras ständigt till följd av strukturomvandling, globalisering och konjunkturfluktuationer. Det påverkar efterfrågan på arbetskraft och kan även få konsekvenser för arbetsvillkoren. Därtill sker förändringar i arbetskraftens utbud och sammansättning. Utvecklingen bestäms av en rad faktorer. Nedan lämnas en kort beskrivning av rådande förhållanden på arbetsmarknaden för anställda vad avser anställningsformer, omfattning av arbete och arbetstider.

Arbetsstagare kan antingen vara tillsvidareanställda eller ha en tidsbegränsad anställning av något slag. Enligt SCB:s arbetskraftsundersökningar uppgick andel anställda (15–74 år) som har en tidsbegränsad anställning till 17 procent av samtliga anställda 2016. Under de senaste 20 åren har andelen tidsbegränsade anställningar i stort sett varit oförändrad. Kvinnor har i större omfattning än män tidsbegränsade anställningar även om skillnaden har minskat något under den senaste tioårsperioden. 18 procent av alla anställda kvinnor (15–74 år) hade 2016 en tidsbegränsad anställning. Motsvarande andel bland anställda män uppgick till 15 procent. Tidsbegränsade anställningar är vanligast bland ungdomar. I åldersgruppen 20–24 år var andelen med tidsbegränsade anställningar 48 procent 2016.

Förhållandena på arbetsmarknaden ser olika ut för kvinnor och män när det gäller hel- respektive deltidsarbete. Andelen kvinnor som arbetar deltid är mycket större än andelen deltidsarbetande män. Av samtliga anställda kvinnor (15–74 år) arbetade 37 procent deltid under 2016, jämfört med drygt 14 procent av samtliga anställda män. Jämfört med 2007 har dock andelen deltidsarbetande kvinnor minskat med 5 procentenheter medan andelen deltidsarbetande män har ökat med 2 procentenheter. Andelen deltidssysselsatta varierar mellan olika näringsgrenar. Andelen var 2016 högst inom hotell- och restaurangsektorn och lägst inom byggbranschen.

Under 2016 uppgick den faktiskt arbetade tiden per vecka till i genomsnitt 27,6 timmar för kvinnor och 32,6 timmar för män.

Majoriteten av arbetsstagarna har således en tillsvidareanställning och arbetar heltid. Samtidigt avviker många från detta på olika sätt. Kopplingen till arbetsmarknaden kan också variera under arbetslivet. Många kombinerar under perioder på olika sätt anställning, företagande och studier.

Kvinnor och män arbetar i hög utsträckning i olika yrken och i olika sektorer. De 20 vanligaste yrkena i Sverige 2015 var antingen kvinno- eller mansdominerade i bemärkelsen att minst 60 procent av de som arbetade i dessa respektive yrken var antingen kvinnor eller män. I kommun- och landstingssektorn utgjorde kvinnor 76 procent och män 24 procent av de anställda 2016 medan fördelningen mellan könen var nästan lika i den statliga sektorn. I den privata sektorn var andelen 40 procent kvinnor och 60 procent män.

Någon fullständig kunskap om hur många som arbetar skift i Sverige finns inte. Undersökningar indikerar dock att över 20 procent har arbetstider som innefattar skiftarbete. Det finns vad regeringen erfar inte någon sammanställning över vare sig hur många som arbetar utifrån koncentrerad/komprimerad arbetstid eller hur den närmare fördelningen ser ut mellan olika branscher. Långa arbetspass är emellertid vanliga såväl inom vården som inom ett flertal andra sektorer. Långa arbetspass har varit vanliga sedan 1970-talet. Trenden mot komprimerade arbetsveckor med 10- eller 12-timmarsskift utlagda över fyra eller tre dygn kvarstår även på 2000-talet (Stressforskningsrapport nr 322, Stressforskningsinstitutet, Stockholms universitet 2010).

Det finns ingen enhetlig definition av vad som utgör ett långt arbetspass, men i många studier betraktas pass som är längre än 10 timmar som långa. Långa arbetstider kan också omfatta långa arbetsveckor. Ibland

definieras en lång arbetsvecka som motsvarande mer än 40 eller 48 timmar och ibland som mer än 60 timmar. När det gäller långa arbetspass är det en högre andel män än kvinnor som arbetar långa (>10 timmar) arbetspass, många (≥ 6) arbetsdagar i följd samt på ett schema som blandar dag- och nattarbete. Kvinnor har oftare delade turer, kort (<11 timmar) dygnsvila och scheman som innebär att arbetstiderna planeras för kortare perioder (på till exempel 5–10 veckor). Kvinnor har också mer av helgarbete och mindre dagtidsarbete än män (Kunskaps-sammanställning 2016:2, Arbetsmiljöverket).

Studerad arbetstidens förläggning för anställda finns det ett antal näringsgrenar inom vilka arbete i relativt hög utsträckning förekommer andra tider än enbart dagtid, där arbete sker i skift eller enligt schema och där arbete sker på kvällar och nätter. De näringsgrenar som återkommer i dessa avseenden är framförallt transport, hotell och restaurang liksom vård och omsorg. Tillverkning och handel är andra näringsgrenar där skiftarbete (eller schema) eller arbete på kvällstid exempelvis också förekommer i högre utsträckning än på andra områden (Undersökningar av levnadsförhållanden. Arbetstidens förläggning för anställda 16–64 år efter näringsgren SNI 2007, för åren 2012/13, enligt EU/SILC). Långa arbetspass inom t.ex. handeln och taxibranschen bekräftas av Handelsrådet och Svenska Transportarbetarförbundet.

4.5 Karensavdrag i kollektivavtal

På ett antal områden har de avtalsslutande parterna i kollektivavtal kommit överens om olika varianter av ett karensavdrag. I transportsektorn och inom industrin har det exempelvis träffats sådana avtal liksom för vissa grupper inom den statliga sektorn. Gemensamt för de avtal som regeringen har tagit del av och som innehåller ett karensavdrag är att regleringens konstruktion medför att avdraget för den första sjukfrånvarodagen antingen är mindre hårt knutet till hur arbetstagaren skulle ha arbetat just den dagen eller att avdraget proportioneras i förhållande till gällande ordinarie arbetstid eller gällande arbetstidsmått.

Inom Almegas avtalsområden finns exempelvis en särreglering för personliga assistenter som innebär att avdraget för karensdagen görs med max 8 timmar även om arbetstagarens arbetspass insjuknadedagen är 10 timmar långt.

I rapporten Lagom är bäst, varken för mycket eller för lite sjukskrivning – om självrisker och karens konstateras att parterna på flera områden har träffat avtal för att minska problemen med de effekter som kan uppkomma med nuvarande regler om karensdag. Ett antal områden nämns. I rapporten anges att det förefaller vara lättare att nå avtal i mansdominerade branscher.

5 Förslag om karensavdrag

5.1 Karensavdrag ersätter karensdag

Regeringens förslag: Bestämmelserna om en karensdag i lagen om sjuklön och i socialförsäkringsbalken ska ersättas av ett karensavdrag.

Promemorians förslag: överensstämmer med regeringens förslag.

Remissinstanserna: En klar majoritet av de remissinstanser som har yttrat sig över förslaget är positiva till det och tillstyrker eller har inget att invända mot det. Detta gäller exempelvis *Arbetsdomstolen*, *Svenskt Näringsliv* och *Sveriges Akademikers Centralorganisation*. Några av remissinstanserna, t.ex. *LO-TCO Rättskydd*, anser att en komplicerad modell har föreslagits. *Lunds tingsrätt* har inget att invända mot förslaget men efterlyser vissa förtydliganden. *Försäkringskassan* anser att syftet och intentionerna med förslaget är bra, men ser att utformningen av karensavdraget ger upphov till andra oönskade konsekvenser än den nuvarande karensdagen varför myndigheten avstyrker förslaget. Myndigheten anser bl.a. att förslagets konstruktion gör att det blir svårt för den enskilde att förutse sin självrisk. Även *Inspektionen för socialförsäkringen (ISF)* är positiv till intentionerna och tillstyrker förslaget att ersätta nuvarande karensdag med ett karensavdrag. ISF anser dock att den remitterade promemorian inte utgör ett tillräckligt underlag för att bedöma om förslagen får avsedd effekt och att närmare utformning av ett karensavdrag, liksom konsekvenserna av sådana förslag, bör utredas vidare. *Sveriges kommuner och landsting (SKL)* tillstyrker förslaget under förutsättning att arbetsgivarna kompenseras för de ekonomiska konsekvenser som i särskilt hög grad drabbar kommun- och landstingssektorn. Flera landsting och kommuner instämmer i SKL:s yttrande i denna del. Några remissinstanser, däribland *Lantmännens Riksförbund*, efterlyser en djupare konsekvensbeskrivning av förslaget, inte minst gällande konsekvenser för arbetsgivare. *Regelrådet* finner dock att konsekvensutredningen uppfyller kraven i 6 och 7 §§ förordningen (2007:1244) om konsekvensutredning vid regelgivning. *Arbetsgivarföreningen KFO* framför att det medför flera problem att lämna ett inarbetat system som funnits i många år och som är väl känt för både arbetsgivare och arbetstagare. Istället för att ta ett stort kliv till ett helt nytt system hade KFO föredragit att lämna förslag som bygger på befintligt system. *Region Halland* anser att det system som används i dag är rättvist och att tillräckliga skäl saknas för en förändring. Även *Höörs kommun* är tveksam till förslaget p.g.a. det sätt som kommunen i dag tillämpar karensdagen och som ger ett relativt rättvist avdrag.

Skälen för regeringens förslag: I olika sammanhang har det framkommit att reglerna om en karensdag i vissa avseenden kan få mindre önskvärda effekter. Enligt vad regeringen har erfarit kan konstruktionen av reglerna om en karensdag innebära att arbetstagare med koncentrerad arbetstid får ett relativt högt avdrag om karensdagen inträffar under en dag med ett långt arbetspass. Vidare innebär bestämmelserna att arbetstagaren kan undvika avdrag motsvarande en hel dagsinkomst

(karensdag) om han eller hon sjukanmäler sig sent på dagen. Det är enligt regeringen inte rimligt att den grupp försäkrade som arbetar långa arbetspass, ibland på obekvämt arbetstid, ska leva med en relativt högre självrisk vid korttidssjukfrånvaro jämfört med arbetstagare som arbetar mera jämnt under en vecka. Det är angeläget att den karens som finns i sjukförsäkringen och i lagen (1991:1047) om sjuklön, förkortad SjlL, så långt möjligt träffar de försäkrade i lika hög utsträckning. Så är inte fallet med den befintliga utformningen. För systemets legitimitet är det också viktigt att inte försäkrade kan kringgå den självrisk som i dag finns genom att sjukanmäla sig sent på arbetsdagen, utan att risken, så långt möjligt, ska vara densamma för alla. För att uppnå en mer rättvis karens föreslår regeringen att karensdagen ersätts av ett karensavdrag. Med ett karensavdrag avses ett avdrag från sjuklönen, alternativt sjukpenningen, som görs inledningsvis i en sjukperiod och som svarar för den enskildes självrisk i sjukförsäkringen och i lagen om sjuklön. Karensavdraget ska motsvara en andel av den sjuklön eller sjukpenning som den försäkrade får vid sjukfrånvaro en genomsnittlig kalendervecka. Avdraget kopplas till arbetstagarens genomsnittliga arbetstid snarare än arbetstagarens arbetsförhållande och lön under den första sjukfrånvarodagen såsom gäller i dag. För det stora flertalet försäkrade bör avdraget storleksmässigt i pengar motsvara det nuvarande avdraget som sker i form av en karensdag. Avsikten med ett karensavdrag är att effekterna av försäkringens villkor ska bli mera lika försäkrade emellan, att den andelsmässiga självrisken ska bli mer densamma. I likhet med vad som redan gäller i dag för de arbetstagare som arbetar lika många timmar varje dag måndag till fredag, bör karensen för enskilda som arbetar olika långa arbetspass bli mera jämn arbetsdagarna emellan. Utgångspunkten är att alla grupper på arbetsmarknaden ska hanteras lika.

Landsorganisationen i Sverige (LO) anser att ett införande av ett karensavdrag är ett steg i rätt riktning även om en komplicerad modell har föreslagits. Regeringen är medveten om att förslaget innebär en komplicering av regelverket men ser det som en nödvändig konsekvens. Regeringen kan, trots detta, och trots att ett inarbetat system därigenom överges, konstatera att många remissinstanser, exempelvis övriga svarande bland arbetsmarknadens parter, ställer sig positiva till ett karensavdrag. Arbetsgivarverket instämmer uttryckligen i att ett karensavdrag istället för karensdag allmänt bör kunna innebära en mer rättvis och likartad reglering av arbetstagares självrisk i samband med sjukdom.

Som framgår av det förgående avstyrker Försäkringskassan förslaget utifrån ett antal oönskade konsekvenser. Se närmare beskrivning av Försäkringskassans synpunkter under avsnitt 5.3, 5.5, 5.6, 6.3 och 6.7.

ISF anser att promemorian inte utgör ett tillräckligt underlag för att bedöma om förslagen får avsedd effekt och att närmare utformning av ett karensavdrag, liksom konsekvenserna av sådana förslag, bör utredas vidare. Även andra remissinstanser efterlyser en djupare konsekvensbeskrivning av förslaget, inte minst gällande konsekvenser för arbetsgivare. Regeringen har viss förståelse för detta men vill samtidigt påpeka att det är svårt att närmare utreda de exakta konsekvenserna när detaljerna i regleringen, redan i dag och även framöver, kan avtalas i kollektivavtal. Gällande synpunkter på promemorians konsekvensavsnitt

och i övrigt på förslaget konsekvenser för arbetsgivare, se vidare avsnitt 6.2. Vad gäller synpunkten om kompensation till arbetsgivarna för de ekonomiska konsekvenser som i särskilt hög grad drabbar kommun- och landstingssektorn, vilken SKL och andra kommuner och landsting har framfört, se avsnitt 6.2.2.

5.2 Karensavdrag i lagen om sjuklön

Regeringens förslag: Karensavdrag för sjuklön ska motsvara ett avdrag på 20 procent av den sjuklön som arbetstagaren beräknas få under en genomsnittlig vecka.

Den närmare beräkningen av karensavdragets storlek ska få bestämmas genom kollektivavtal.

Promemorians förslag: överensstämmer delvis med regeringens förslag. Promemorian innehöll inte något förslag om att den närmare beräkningen av karensavdragets storlek ska få bestämmas genom kollektivavtal.

Remissinstanserna: Av de remissinstanser som yttrat sig specifikt över förslaget är de flesta positiva. *Lunds tingsrätt* och *Arbetsdomstolen* har inget att invända mot att karensdagen ersätts med ett karensavdrag men anser att det saknas ledning för hur sjuklönen för en genomsnittlig vecka ska beräknas. Domstolarna anser inte att det framgår vilken referensperiod som ska användas för att få fram en genomsnittlig sjuklön under en vecka och att det är oklart om regleringen avser att vara framåtblickande eller bakåtsyftande. *Lunds tingsrätt* anser att det bör övervägas att ytterligare förtydliga hur beräkningen av de genomsnittliga anställningsförmånerna i 6 § lagen om sjuklön ska göras. Oklarheter kring beräkningen riskerar att leda till ett ökat antal tvister enligt tingsrätten. Enligt samma tingsrätt är det heller inte tydligt att den nuvarande regleringen i 2 § 2 stycket SjLL ger stöd för tolkningen att möjligheten att i kollektivavtal avtala om den närmare beräkningen av sjuklönens storlek också innefattar sättet att beräkna de genomsnittliga arbetsförmånerna och att om detta är avsikten så bör det förtydligas. Vidare anser tingsrätten att det inte framgår om en arbetsgivares beslut om beräkningen av de genomsnittliga anställningsförmånerna ska kunna överklagas av arbetstagaren eller inte. Flera remissinstanser, bland annat *TCO och SKL*, lyfter fram som positivt att arbetsmarknadens parter ges möjlighet att i kollektivavtal närmare reglera beräkningen av sjuklön och karensavdraget. *Föreningen Svenskt Näringsliv* anser att det är en nödvändig förutsättning för karensavdrag att det ska finnas möjlighet att i kollektivavtal närmare ange hur sjuklön och avdrag ska beräknas. En anpassning utifrån den individuella situationen är av särskild stor betydelse i branscher med varierande och oregelbundna arbetstider. Denna möjlighet bör enligt föreningen förtydligas ytterligare i 2 § sjuklönelagen. *ISF* kan baserat på underlaget i den remitterade promemorian inte tillstyrka förslaget. Myndigheten anser att konsekvensanalysen av förslaget inte är tillräcklig och att analysen bör göras utifrån fler typfall. *ISF* ser karensavdraget endast som en del av

självrisk och anser att den relativa självrisk bör definieras utifrån den sammanlagda självrisk för hela sjukfrånvaron i relation till förlorad arbetsinkomst för de dagar som den nedsatta arbetsförmågan har förhindrat arbetstagaren från att arbeta. ISF presenterar ett möjligt alternativt sätt att utforma karensavdraget på, som beräknas utifrån sjuklönen en genomsnittlig arbetsdag. *LO* och *LO-TCO Rättskydd AB* anser att en komplicerad konstruktion har valts för beräkningen av karensavdraget. Båda remissinstanserna lyfter frågan hur karensavdraget ska beräknas i de situationer där avtal om arbetstidsmätt saknas. För arbetstagare som inte har en i anställningsavtalet fastställd tjänstgöringsgrad alternativt löpande arbetar mertid i varierande omfattning kan den föreslagna regeln enligt de två remissinstanserna bli svår att tillämpa för berörda arbetsgivare samt vara tvistedriverande. *Linköpings kommun* framför att det inte framgår i förslaget hur timanställdas och intermitterande anställdas sjuklön ska hanteras i de fall de är kvalificerade till sjuklön. *Region Norrbotten* anser att beräkningen av genomsnittlig veckoarbetstid baserat på en eller två veckor måste förändras och baseras på en genomsnittsberäkning av hela schemaperioden så att medarbetare erhåller en rättssäker och rättvis självrisk med karensavdrag. Regionen anser vidare att osäkerheten för medarbetaren avseende vilken sjuklön som kommer att utgå varierar stort beroende på vilken period som utgör underlag för den s.k. ”genomsnittliga beräkningen”.

Skälen för regeringens förslag

Genom att ersätta bestämmelsen om karensdag i lagen om sjuklön med ett karensavdrag kommer sjuklön att kunna lämnas för samtliga dagar i sjuklöneperioden. Från den sjuklön som ska lämnas ska ett belopp, ”en självrisk”, dras av (karensavdrag) som storleksmässigt bör uppgå till 20 procent av en genomsnittlig veckoersättning i form av sjuklön.

Vad är en genomsnittlig veckoersättning i form av sjuklön?

Med en genomsnittlig veckoersättning i form av sjuklön avses den sjuklön en sjukfrånvarande arbetstagare beräknas få en genomsnittlig kalendervecka. För att kunna beräkna en sådan ersättning behöver arbetstagarens genomsnittliga arbetstid per kalendervecka kunna räknas fram. Den i anställningsavtalet överenskomna tjänstgöringsgraden, eller det som i övrigt har avtalats gällande tjänstgöringsgrad, bör enligt regeringens bedömning kunna användas till ledning för en sådan beräkning. Val av referensperiod för att beräkna sjuklönen blir således avhängigt vad som i tjänstgöringsavtalet har avtalats fram.

Med en vecka avses en kalendervecka, dvs. en tidsperiod om sju dagar måndag till söndag. En kalendervecka är vald utifrån tanken om att självrisk ska vara andelsmässigt densamma för alla försäkrade oavsett antal arbetade timmar per vecka och oavsett hur dessa timmar är förlagda över veckans sju dagar.

Några remissinstanser anser att det saknas tillräcklig ledning för hur sjuklönen för en genomsnittlig vecka ska beräknas bl.a. i jämförelse med den ledning som ges för beräkning av karensavdrag och sjukpenningens storlek. *Lunds tingsrätt* och *Arbetsdomstolen* anser att det är oklart om regleringen avser att vara framåtblickande eller bakåtsyftande. *Lunds*

tingsrätt ifrågasätter även att det är en tillräcklig ledning att endast hänvisa till tjänstgöringsgraden i anställningsavtalet. *LO* och *LO-TCO Rättsskydd AB* påpekar att det förekommer att arbetstagare saknar avtal om arbetstidsmåt och att arbetsgivaren löpande bestämmer arbetstiden utan att arbetstagaren är tillförsäkrad viss arbetstid. *Linköpings kommun* saknar information om hur timanställdas och intermittent anställdas sjuklön ska hanteras. Det är enligt regeringens uppfattning inte önskvärt att det på arbetsplatser där det kan vara oklart vilken arbetstid som parterna har träffat avtal om ska bli svårt att tillämpa den föreslagna regeln. För att undvika möjliga tvister vill regeringen därför göra följande förtydligande.

Sjuklönen kompenserar för det inkomstbortfall arbetstagaren har för dagar i sjuklöneperioden som arbetstagaren skulle ha arbetat. Ett karensavdrag föreslås spegla hur arbetstagaren i *genomsnitt* arbetar. För arbetstagare som har en tydligt angiven tjänstgöringsgrad och arbetar regelbundet eller arbetar samma antal timmar varje arbetsdag är det enkelt att beräkna hur de genomsnittligen arbetar. Även om den försäkrade saknar en tydligt angiven tjänstgöringsgrad men har ett schema och vet hur arbetstiden är förlagd vid tiden för insjuknandet och detta är representativt för hur den försäkrade vanligtvis arbetar bör dessa uppgifter kunna ligga till grund för en genomsnittlig beräkning. Om arbetstagaren däremot arbetar mycket varierande kan beräkningen bli något mera komplicerad, i synnerhet om arbetet sker utan schema eller avtal om arbetstidsmåt och utförs på tim- eller dagsbasis. För att underlätta tillämpningen av den föreslagna bestämmelsen bör i sådana situationer historiska uppgifter om antalet arbetade timmar kunna användas till ledning för att beräkna hur arbetstagaren genomsnittligen arbetar. Givet ett användande av historiska uppgifter uppkommer frågan om lämplig jämförelseperiod. Hur långt tillbaka i tiden bör arbetsgivaren blicka? Jämförelseperioden måste enligt regeringens uppfattning bli en bedömning i det enskilda fallet. Det är emellertid viktigt att genomsnittsberäkningen baseras på förhållanden under en för den försäkrade representativ och jämförbar period så att genomsnittet på ett rättvist sätt speglar arbetstagarens arbetstidsförhållande. Ju mera varierande en arbetstagare arbetar från vecka till vecka desto viktigare kan det bli att ha en längre jämförelseperiod och tvärtom. En jämförelseperiod om en till tre månader torde enligt regeringens bedömning i de flesta fall vara tillräcklig. Ytterst, för det fall att det inte finns några vägledande avtal och omständigheterna i övrigt är sådana att någon närmare utredning inte står att finna bör den genomsnittliga arbetstiden få uppskattas efter skälighet. Detta i likhet med vad som enligt förarbetena till SjLL får ske när sjuklönen ska beräknas och någon närmare utredning inte står att finna om den beräknade arbetsinkomsten (prop. 1990/91:18 s. 72).

Oavsett val av jämförelseperiod är det viktigt att den försäkrade i det enskilda fallet är införstådd med vilken period som utgör underlaget för den genomsnittliga veckoarbetstiden så att det inte uppstår en osäkerhet vilket *Norrbottnens Region* annars befarar. Regeringen delar regionens uppfattning att beräkningen av den genomsnittliga veckoarbetstiden är central för att medarbetare ska få en rättssäker och rättvis självrisk med karensavdrag.

I de fall där arbetstagaren återkommande arbetar mertid, d.v.s. mer än den avtalade tjänstgöringsgraden, och detta ligger till grund för sjuklönen, bör mertiden beaktas vid beräkningen av hur arbetstagaren genomsnittligen arbetar för att få ett rättvisande mått.

Inkomstperiod och det procentuella avdraget

Enligt bestämmelserna i SjLL har arbetstagare rätt att vid sjukdom få en sjuklön som motsvarar 80 procent av anställningsförmånerna. Lagen om sjuklön medger att den närmare beräkningen av sjuklönens storlek får bestämmas genom kollektivavtal. I utformningen av hur karensdagen beräknas finns det variationer mellan olika branschavtal. Det är därför lämpligt att inom sjuklönesystemet medge att den närmare beräkningen av karensavdrag får bestämmas i kollektivavtal då såväl arbetstiderna som den närmare beräkningen av storleken av sjuklönen redan i dag skiljer sig mellan olika sektorer på arbetsmarknaden. Regleringen har därför utformats så att de avtalslutande parterna ges utrymme att tekniskt närmare beräkna karensavdragets storlek inom sjuklönesystemet. Enligt *Lunds tingsrätt* är det inte tydligt att den nuvarande regleringen i 2 § 2 stycket SjLL ger stöd för tolkningen att möjligheten att i kollektivavtal avtala om den närmare beräkningen av sjuklönens storlek också innefattar sättet att beräkna de genomsnittliga arbetsförmånerna. *Svenskt Näringsliv* vill se ett förtydligande i sjuklönelagen med följande lydelse ”Den närmare beräkningen av sjuklönens storlek enligt 6 § första stycket och karensavdraget enligt andra stycket samma paragraf får också bestämmas på det sättet”. En sådan formulering vore i likhet med vad den parlamentariska socialförsäkringsutredningen föreslog i sitt slutbetänkande (SOU 2015:21). Utifrån dessa önskemål om förtydliganden har regeringen i denna lagrådsremiss därför, utifrån det förslag som Svenskt Näringsliv förordar och som den parlamentariska socialförsäkringsutredningen tidigare har lämnat, valt att göra ett tillägg till 2 § i SjLL så att det inte råder några oklarheter om att även karensavdragets närmare beräkning får bestämmas genom kollektivavtal.

Det förslag om karensavdrag som lämnas här har samma innebörd som det förslag som den parlamentariska socialförsäkringsutredningen lämnade. Såväl val av inkomstperiod (veckoersättning) som storleken på det procentuella avdraget (20 procent) skulle kunna ifrågasättas utifrån hur arbetsförhållandena ser ut för en del arbetstagare i dag. För flera försäkrade ser arbetsförhållandena sådana ut att de arbetar varierande långa arbetspass förlagda oregelbundet över tid. Med hänsyn till detta skulle det exempelvis kunna argumenteras för att det vore mera lämpligt att tala om ett avdrag som motsvarar en genomsnittlig dagersättning snarare än en genomsnittlig veckoersättning. För många andra där lön beräknas och betalas ut per kalendermånad skulle ett procentuellt avdrag beräknat på en genomsnittlig månadsersättning kunna anses vara mera passande. Likaså skulle det kunna hävdas att det föreslagna procentuella avdraget inte är fullt optimalt för arbetstagare som har en helt annan arbetsituation i jämförelse med dem som arbetar samma antal timmar varje dag, fem dagar i veckan.

Som tidigare nämnts har *ISF* i sitt remissyttrande presenterat ett möjligt alternativt sätt att utforma karensavdraget på, som beräknas utifrån

sjuklönen en genomsnittlig arbetsdag. Ett sådant alternativ skulle enligt ISF möjligen kunna vara mindre krångligt och enklare att förstå som arbetstagare. Regeringen anser dock att förslaget inte är mindre komplicerat eller ger ett för individen mera fördelaktigt utfall. Utifrån de överväganden som regeringen har gjort, liksom utifrån de remissynpunkter som i övrigt har inkommit finner därför inte regeringen skäl att ändra på den av arbetsgruppen föreslagna modellen. Regeringens bedömning är att 20 procent av en genomsnittlig veckoersättning i form av sjuklön utgör en lämplig nivå för ett karensavdrag. Det anger tydligt storleken på det avdrag som finns i åtanke för att åstadkomma en mer rättvis självrisk, mera lika för alla. *Saco* anför att den parlamentariska socialförsäkringsutredningen förde ett resonemang om nödvändigheten av att inte låsa tillämpningen för hårt. Det vill säga att regleringen i sjuklönesystemet skulle innehålla en möjlighet att tillämpa en annan procentsats och inkomstperiod än 20 procent av en genomsnittlig veckoersättning i form av sjuklön under förutsättning att relationen är densamma. En större flexibilitet i det avseendet hade enligt *Saco* varit önskvärd. *Sveriges läkarförbund* påpekar att det är viktigt att införandet av karensavdrag tar hänsyn till längre beräkningsperioder som ansetts lämpligt inom sjukvården. Regeringen vill i detta sammanhang påpeka att den i lagrådsremissen föreslagna modellen medger sådan flexibilitet genom kollektivavtal men att någon principiell avvikelse från lagens nivå dock inte är avsedd att ske avtalsvägen.

Vad beträffar *Lunds tingsrätts* påpekande om att det inte framgår om en arbetsgivares beslut om beräkningen av de genomsnittliga anställningsförmånerna ska kunna överklagas av arbetstagaren ser inte regeringen något behov av att en arbetstagare särskilt ska kunna klaga på ett sådant beslut. En tvist om karensavdragets storlek och därigenom i förlängningen om sjuklönens storlek kan givetvis uppstå mellan en arbetsgivare och en arbetstagare. En sådan tvist bör då hanteras på samma sätt som tvist om sjuklönens storlek hanteras i dag.

Anställda utan kollektivavtal

Som redovisats ovan får vissa avvikelser från bestämmelser i lagen om sjuklön göras genom kollektivavtal. En arbetsgivare som är bunden av ett sådant kollektivavtal får tillämpa avtalet även på arbetstagare som inte tillhör den avtalslutande arbetstagarorganisationen, under förutsättning att de sysselsätts i arbete som avses med avtalet och inte omfattas av något annat tillämpligt kollektivavtal.

5.3 Karensavdrag i socialförsäkringsbalken

Regeringens förslag: Om sjukperioden inleds med sjukpenning ska ett karensavdrag göras från och med den första dagen med sjukpenning. Karensavdraget vid kalenderdagsberäknad sjukpenning ska motsvara ersättningen för en hel sjukpenningdag. För försäkrade vars sjukpenning arbetstidsberäknas ska avdraget motsvara 20 procent av den sjukpenning som den försäkrade genomsnittligen beräknas få under en vecka.

Promemorians förslag: överensstämmer i huvudsak med regeringens förslag. I promemorians förslag angavs dock inte från och med vilken tidpunkt karensavdraget ska dras.

Remissinstanserna: Få remissinstanser har lämnat specifika synpunkter på förslaget. *Försäkringskassan* anser att bestämmelsen om beräkning av karensavdraget bör placeras i 28 kapitlet i socialförsäkringsbalken, vilket handlar om beräkning av sjukpenning. *Försäkringskassan* anser vidare att det också behöver förtydligas hur den genomsnittliga veckoarbetstiden ska beräknas och om beräkningen av den genomsnittliga veckoarbetstiden ska göras på samma sätt när den försäkrade vet respektive inte vet hur han eller hon skulle ha arbetat under den första tiden av sjukperioden. *ISF* tillstyrker förslaget att karensavdraget vid kalenderdagsberäknad sjukpenning ska motsvara ersättningen för en hel sjukpenningdag. *ISF* kan dock inte, av samma skäl som anges under avsnitt 5.2, tillstyrka förslaget på utformning av karensavdraget i socialförsäkringsbalken för försäkrade vars sjukpenning arbetstidsberäknas. *Umeå universitet* anser att regleringen riskerar att bli mer komplicerad och delvis svåröverskådlig i de fall där sjukpenningen är arbetstidsberäknad, men att fördelarna i förslaget avseende rättvise- och jämställdhetsaspekterna emellertid väger över.

Skälen för regeringens förslag: Sjukpenning kan antingen kalenderdagsberäknas eller arbetstidsberäknas, beroende på hur individen förvärsarbetar. I de allra flesta fall beräknas sjukpenning per kalenderdag. För att ett karensavdrag så långt som möjligt ska korrespondera med den försäkrades arbetsförhållanden föreslår regeringen att ett karensavdrag i socialförsäkringsbalken, förkortad SFB, ska kunna såväl kalenderdagsberäknas som arbetstidsberäknas.

När det gäller kalenderdagsberäknad sjukpenning föreslås karensavdraget utgöra en kalenderdagsberäknad sjukpenningdag. Ett införande av ett karensavdrag i SFB enligt regeringens förslag innebär att den försäkrade som får sin sjukpenning kalenderdagsberäknad går miste om en (kalenderdagsberäknad) sjukpenningdag i en sjukperiod, vilket motsvarar lika mycket i sjukpenning som den försäkrade går miste om enligt dagens regler om karensdag. Att införa ett karensavdrag i stället för en karensdag i socialförsäkringsbalken innebär för de flesta försäkrade således inte någon ekonomisk skillnad när de är frånvarande en hel dag.

För försäkrade som får arbetstidsberäknad sjukpenning föreslås karensavdraget motsvara 20 procent av den sjukpenning som den försäkrade genomsnittligen beräknas få under en kalendervecka. För denna grupp försäkrade innebär ett införande av karensavdrag, i likhet med vad som

föreslås gälla för arbetstagare som får sjuklön enligt lagen (1991:1047) om sjuklön, att den försäkrades genomsnittliga arbetstid behöver beräknas. Genom en sådan beräkning kan effekterna av att insjuknand dagen infaller en dag när den försäkrade skulle ha arbetat ett långt arbetspass utjämnas.

För det fall en försäkrad under sjukperiodens 14 första dagar får både kalenderdagsberäknad sjukpenning och arbetstidsberäknad sjukpenning innebär förslaget att karensavdrag för respektive beräknad sjukpenning kommer att behöva göras. Karensen blir i sådana fall emellertid inte högre för den försäkrade i och med att avdragen är proportionerliga i förhållande till den försäkrades arbetsförhållanden och till respektive sjukpenning som ska betalas ut.

Försäkringskassan har framfört att det behöver förtydligas hur beräkningen av den genomsnittliga veckoarbetstiden ska göras. Myndigheten ställer sig också frågan om beräkningen av den genomsnittliga veckoarbetstiden ska göras på samma sätt när den försäkrade vet respektive inte vet hur han eller hon skulle ha arbetat under den första tiden av sjukperioden.

När Försäkringskassan ska beräkna sjukpenning för de första 14 dagarna i en sjukperiod och det inte kan utredas hur den försäkrade skulle ha arbetat får sjukpenning lämnas efter vad som kan anses skäligt med ledning av hur den försäkrade har arbetat före sjukperioden om det kan antas att den försäkrade skulle ha arbetat i motsvarande omfattning under de första 14 dagarna i sjukperioden (27 kap. 11 § SFB). När det gäller denna bestämmelse har socialförsäkringsutskottet anfört följande ”Den föreslagna bestämmelsen är avsedd att användas i de fall som det inte kan utredas hur den försäkrade skulle ha arbetat men det kan antas att detta skulle ha skett i ungefär samma omfattning som under jämförelseperioden. Jämförelseperioden bör enligt utskottets mening inte anges till en viss tidslängd utan kan variera från fall till fall beroende på t.ex. hur arbetsförhållandena ser ut och om arbetstiden har fluktuerat mycket över tid. Det får dock anses ligga i sakens natur att jämförelseperioden inte kan sträcka sig alltför långt bakåt i tiden. I regel bör det vara tillräckligt med en jämförelseperiod sträckande sig från en till tre månader. För en person som är ny på arbetsmarknaden kan perioden bli kortare” (bet.1999/2000:SfU12 s. 8).

I linje med tankegången i nämnda bestämmelse och utifrån det resonemang som utskottet för om jämförelseperiodens längd bör, enligt regeringens bedömning, beräkningen av den genomsnittliga veckoarbetstiden kunna göras enligt följande. Om den försäkrade har ett schema eller annars vet hur han eller hon ska arbeta under den första tiden av sjukperioden och detta är representativt för hur den försäkrade vanligtvis arbetar bör dessa uppgifter kunna ligga till grund för en genomsnittlig beräkning. Om uppgifterna däremot inte är representativa eller om den försäkrade saknar schema och inte vet hur han eller hon skulle ha arbetat bör Försäkringskassan i stället kunna använda sig av (historiska) uppgifter om hur den försäkrade har förvärvsarbetat före sjukperioden. Jämförelseperioden bör enligt regeringens mening kunna variera från fall till fall beroende på t.ex. om arbetstiden har fluktuerat mycket över tid. En jämförelseperiod om en till tre månader bör emeller-

tid i de flesta fall även vid beräkningen av en genomsnittlig vecka kunna vara tillräcklig enligt regeringens bedömning.

Vad beträffar placeringen av bestämmelsen om beräkning av karensavdrag anser regeringen att det finns ett värde i att hålla reglerna om karens, dvs. karensavdrag, karensdagar och karenstid samlade i ett kapitel varför bestämmelsen bör vara placerad i 27 kapitlet och inte i 28 kapitlet som Försäkringskassan föreslår.

I likhet med vad som gäller för de försäkrade som får sjuklön kan avdraget för karens för försäkrade med arbetstidsberäknad sjukpenning bli såväl högre som lägre jämfört med nuvarande regler om karenstid, beroende på om insjuknandedagen infaller under en dag då arbetstagaren skulle ha arbetat ett långt eller ett kort arbetspass.

5.4 Villkor och begränsningar när det gäller karensavdrag

Regeringens förslag: Vid sjukfrånvaro ska det göras ett helt karensavdrag oavsett sjukfrånvarons omfattning.

Promemorians förslag: överensstämmer med regeringens förslag.

Remissinstanserna: Ett begränsat antal remissinstanser har yttrat sig särskilt över förslaget. Några remissinstanser, såsom *SKL*, *Svenskt Näringsliv* och *Företagarna*, ser positivt på att förslaget innebär att en arbetstagare inte kommer att kunna undvika en stor del av karenstiden genom att sjukanmäla sig sent på dagen. Andra instanser, som exempelvis *LO* och *LO-TCO Rättsskydd AB* anser att det blir en försämring för många anställda jämfört med nuvarande ordning eftersom det föreslås att ett fullt karensavdrag ska göras oavsett när på dagen arbetstagaren insjuknar. *TCO* anser att beräkningsmodellen innebär att självriskan ökas på ett omotiverat sätt för den som är sjuk bara en del av en dag. Organisationen föreslår att grundregeln ska vara avdrag enligt förslaget men att vid sjukfrånvaro del av dag ska avdraget kunna justeras utifrån hur stor del av arbetsdagen som den försäkrade har varit sjukfrånvarande. *Nationell Samverkan för Psykisk Hälsa (NSPH)* ställer sig frågande till syftet med att ta ett helt karensavdrag vid deltidssjukskrivning och anser att konsekvenserna för dem som är sjukskrivna på deltid närmare behöver ses över därav. Några remissinstanser avstyrker förslaget helt, exempelvis *Landstinget Västernorrland* och *Västerbottens läns landsting* som anser att det är rent kontraproduktivt. Landstingen anger att förslaget i viss mån kanske kan minska sjuknärvaron om man väljer att stanna hemma i stället för att försöka arbeta till viss del, men det finns enligt landstingen även en risk att korttidssjukfrånvaron ökar och det kan i sin förlängning innebära en ökad kostnad för landstingen för inhyrd personal. *Region Jämtland Härjedalen* ställer sig inte bakom förslaget som de bedömer motverkar arbetsgivarens ambition att minska sjukfrånvaron. *Landstinget Sörmland* anser att det behöver förtydligas om helt karensavdrag sker oavsett omfattning av frånvaro på arbetspasset.

Skälen för regeringens förslag: Vid ett införande av ett karensavdrag kan sjuklön och sjukpenning utges för alla dagar under sjukperiodens första 14 dagar. Från denna sjuklön/sjukpenning bör ett avdrag, ett karensavdrag, göras.

Utgångspunkten är att ett helt avdrag dras oavsett om den försäkrade är sjukfrånvarande på heltid eller deltid eller om Försäkringskassan bedömer att arbetsförmågan är helt eller endast delvis nedsatt på grund av sjukdom. Sjukfrånvaro på heltid torde vara den absolut mest vanliga varianten under sjukperiodens två första veckor där sjukfrånvaron i regel bottnar i influensa eller liknande. Regeringen bedömer att det är rimligt att korttidssjukfrånvaro, oavsett omfattning, är förknippad med en och samma självrisik. Enligt regeringens uppfattning ska självrisiken med andra ord vara densamma för en försäkrad som är sjukfrånvarande en hel dag som för en försäkrad som är sjukfrånvarande en fjärdedels dag i fyra dagar. Så länge det finns rätt till sjuklön/sjukpenning bör avdraget göras till dess att ett helt avdrag har gjorts. *Svenskt Näringsliv* och *Företagarna* anser att karensavdrag innebär en högre grad av försäkringsmässighet genom minskad möjlighet för den försäkrade att disponera sin självrisik. *SKL* påpekar att den möjlighet till sen sjukanmälan vid arbetsdagens slut som kraftigt reducerar självrisiken, undergräver systemets legitimitet och kan medföra infekterade diskussioner på arbetsplatsen. Även *Kiruna kommun* uppger att förslaget medför att en diskussionsfråga avseende när arbetstagaren sjukanmäler sig under dagen för att undvika avdrag (karens) försvinner.

Det är värt att observera att avdraget görs från sjuklönen respektive sjukpenningen, vilket innebär att avdraget totalt aldrig kan bli större än vad som utan karensavdrag skulle ha lämnats i form av dessa förmåner. För en arbetslös försäkrad, där karensavdraget föreslås motsvara ersättningen för en hel sjukpenningdag, kan karensavdraget således inte överstiga 543 kronor i och med att det är den högsta sjukpenningen per dag till en arbetslös.

Med ett karensavdrag släpps den absoluta kopplingen mellan det avdrag som görs för karens och arbetsförhållandena under den första dagen i sjukperioden. Är arbetstagaren sjuk en dag och denna dag skulle ha arbetat ett långt arbetspass görs ett avdrag från sjuklönen med motsvarande 20 procent av den sjuklön som arbetstagaren genomsnittligen beräknas få under en kalendervecka. Efter det att ett karensavdrag har gjorts, bör den återstående delen av den sjuklön som avser insjuknandedagen kunna betalas ut. Motsvarande bör gälla för dem som vid sjukfrånvaro får arbetstidsberäknad sjukpenning. Är arbetstagaren sjuk en dag och denna dag skulle ha arbetat ett kort arbetspass görs också ett avdrag från sjuklönen med motsvarande 20 procent av den sjuklön som arbetstagaren genomsnittligen beräknas få under en kalendervecka. Om inte hela karensen då kan dras ska avdrag fortsatt göras till dess att karensen är fullgjord. Att arbetstagarens kostnad för karensen i vissa fall blir högre jämfört med i dag är följderna av den föreslagna modellen. Några instanser är negativt inställda till att ett helt karensavdrag görs oavsett sjukfrånvarons omfattning. *LO* och *LO-TCO Rättsskydd AB* anser att de tillämpningsproblem och de administrativa kostnader som är förenade med den föreslagna regeln inte står i proportion till syftet att arbetstagare inte ska kunna ”kringgå” självrisiken.

Regeringen anser att det är rimligt att ett helt karensavdrag görs oavsett sjukfrånvarons omfattning och oavsett när sjukfrånvaron inträffar, särskilt som förslaget har en inbyggd broms. Det innebär att karensavdraget vid mycket kort sjukfrånvaro, såsom endast en eller del av en enda dag, aldrig kan bli högre än vad arbetstagaren skulle få i sjuklön den dagen. Förutom att detta utgör en spärr innebär det att avdraget i dessa fall faktiskt justeras efter hur stor del av arbetsdagen som den försäkrade har varit sjukfrånvarande. Därtill bör det i sammanhanget påminnas om att arbetstagaren alltid får lön för den tid som han eller hon arbetar. Att modellen skulle vara kontraproduktiv eller motverka arbetsgivararens ambition att minska sjukfrånvaron, såsom några landsting befarar, håller regeringen därför inte med om. Förslaget bör dock minimera, eller till och med helt ta bort, motiven för att sjukanmäla sig sent på dagen för att därigenom minska karensen.

Bestämmelsen om karensavdrag föreslås inte omfatta egenföretagare som betalar egenavgift. Regeringen har inte funnit skäl till att inkludera denna grupp försäkrade då de omnämnda konsekvenserna av dagens regler inte bedöms handla om denna grupp försäkrade. Har egenföretagaren däremot även inkomst av anställning ska det föreslagna karensavdraget gälla, men grundas enbart på den del av SGI:n som avser inkomst av anställning (SGI A). På den del som grundas på det egna företaget (SGI B) får egenföretagaren, såsom gäller i dag, ingen sjukpenning under den karenstid som denne har valt. Att de som tar uppdrag via aktiebolag skulle falla utanför förslaget, såsom *KLYS* framför, stämmer inte utan för företagare som bedriver sin verksamhet i aktiebolagsform gäller karensavdrag som för alla övriga anställda.

För att ytterligare förtydliga intentionerna med det förslag som lämnas i denna lagrådsremiss redovisas i konsekvensavsnittet ett antal olika räkneexempel, se vidare avsnitt 6.

5.5 Följdändringar

Regeringens förslag: Bestämmelserna om förmånstid ska ändras så att det vid beräkningen av antalet dagar med sjukpenning på normalnivån inte ska räknas med den första dagen i sjukperioden om sjukperioden inleds med sjukpenning.

Bestämmelserna om allmänt högriskskydd ska ändras så att antalet tillfällen med avdrag för karens begränsas till tio under en tolv månadersperiod. Bestämmelserna om särskilt högriskskydd ska också anpassas till föreslagna bestämmelser om karensavdrag.

Bestämmelserna om återinsjuknande ska ändras så att endast ett karensavdrag ska göras om en försäkrad återinsjuknar inom fem dagar från och med den senaste sjukperioden.

Promemorians förslag: Överensstämmer inte helt med regeringens förslag. I promemorian föreslogs en annan utformning av bestämmelserna om antalet dagar med sjukpenning på normalnivån inom ramtiden. I promemorians förslag angavs inte från och med vilken tidpunkt karensavdraget ska dras.

Remissinstanserna: Få remissinstanser har kommenterat förslaget specifikt. *Försäkringskassan* anser att förslaget till ändring av 27 kap. 21 § socialförsäkringsbalken har en oklar formulering. Formuleringen *om sjukperioden inleds med sjukpenning* är oklar. Vidare anser myndigheten att det är oklart om det med *sjukpenning för den första dagen* avses den första dagen i sjukperioden eller den första dagen som sjukpenning betalas ut. Myndigheten vill även få ett förtydligande av om lagförslaget innebär en förändring av beräkningen av ramtiden. Vad gäller allmänt och särskilt högriskskydd anser *Försäkringskassan* att det behöver tydliggöras vad som avses med *tio tillfällen* under en tolv månadersperiod. *Svenskt Näringsliv* tillstyrker förslaget om att karensavdrag inte ska göras då den försäkrade vid tio tillfällen de senaste tolv månaderna fått avdrag från sjuklönen, under förutsättning att arbetsgivaren inte åläggs betalningsansvar för sådant skydd. I stället bör sjukförsäkringen bära denna kostnad. *Företagarna* instämmer i att kostnaden bör bäras av sjukförsäkringen.

Skälen för regeringens förslag: Sjukpenning på normalnivån lämnas enligt nuvarande regler för högst 364 dagar inom en ramtid av 450 dagar (27 kap. 21 § SFB).

Det förslag som regeringen nu lämnar innebär att rätt till sjukpenning finns även den första dagen i sjukperioden. Om någon sjukpenning betalas ut och med vilket belopp beror sedan på karensavdragets storlek. För att försäkrade även fortsättningsvis ska kunna få sjukpenning på normalnivån under ett helt år ska inte den första dagen i sjukperioden då rätt till sjukpenning finns räknas med vid beräkning av antalet dagar med sjukpenning inom ramtiden på 450 dagar. Detta gäller om sjukperioden inleds med sjukpenning. Motsvarande förändring behöver inte göras beträffande reglerna om sjuklön i och med att endast tretton av sjuklöneperiodens dagar ska räknas med i de 364 dagarna enligt 27 kap. 22 § SFB.

Försäkringskassan har framfört att formuleringen ”om sjukperioden inleds med sjukpenning” är oklar. Myndigheten anser att det behövs ett klargörande av vilka konsekvenserna blir om en försäkrad begär sjukpenning för tid före sjukanmälan som *Försäkringskassan* inte godkänner.

Syftet med formuleringen ”inleds med sjukpenning” är att exkludera de sjukperioder där lämnandet av sjukpenning föregås av en sjuklöneperiod. Det är inte nödvändigt att sjukpenning har lämnats den första dagen i sjukperioden utan endast att sjukpenning är den första förmån som lämnas under sjukperioden. För att det ska bli tydligt vad som åsyftats föreslår regeringen ett förtydligande i 27 kap. 21 § SFB som anger att det är den första dagen *med sjukpenning* som inte ska räknas in i de 364 dagar som sjukpenning får lämnas för på normalnivå under ramtiden. Endast de dagar som infaller efter den första dagen med sjukpenning ska således tas med vid beräkningen av antalet dagar inom ramtiden. I promemorian föreslogs även att den första dagen med sjukpenning inte skulle räknas med i de 450 dagar som utgör ramtiden. Regeringen finner dock inte skäl för detta.

Med hänsyn till vad *Försäkringskassan* har framfört föreslår regeringen också ett förtydligande i 27 kap. 27 § SFB som innebär att karensavdraget görs fr.o.m. den första dagen med sjukpenning. Detta innebär att i den av *Försäkringskassan* nämnda situationen ska karensavdraget

göras fr.o.m. den dag då den försäkrade har rätt till sjukpenning till dess att ett avdrag som motsvarar 20 procent av sjukpenningen en normal kalendervecka har kunnat göras.

Även i de fall sjukpenningen ska kalenderdagsberäknas från början av sjukperioden ska ett karensavdrag motsvarande ersättningen för en kalenderdag dras fr.o.m. den första dagen den försäkrade har rätt till sjukpenning.

Gällande bestämmelser om återinsjuknande i 7 § SjLL och 27 kap. 32 § SFB bör dessa ändras så att endast ett karensavdrag kommer i fråga om en försäkrad återinsjuknar inom fem dagar från och med den senaste sjukperioden. En konsekvens av att självrisken vid sjukfrånvaro föreslås motsvara ett helt karensavdrag är att om den försäkrade vid tiden för återinsjuknandet inte har fått ett helt karensavdrag kommer ytterligare avdrag från sjuklönen eller sjukpenning kunna göras i den nya sjuklöneperioden eller sjukperioden till dess att karensen är fullgjord. Om en försäkrad under sjukperiodens 14 första dagar får både kalenderdagsberäknad sjukpenning och arbetstidsberäknad sjukpenning och avdrag exempelvis enbart har dragits för den kalenderdagsberäknade sjukpenningen kan, i händelse av ett återinsjuknande, ett avdrag för den arbetstidsberäknade sjukpenningen komma att behöva göras. Detta behövs för att karensen ska anses vara fullgjord. Denna situation torde dock mera undantagsvis kunna uppstå.

Införande av karensavdrag bör inte försvåra situationen för de försäkrade som i dag kommer i fråga för allmänt och särskilt högriskskydd. Ett antal följdändringar krävs därför med anledning av förslaget om karensavdrag. I likhet med nuvarande bestämmelser bör antalet karensavdrag begränsas till tio tillfällen under en tolv månadersperiod (allmänt högriskskydd). Ändringar krävs i 6 § SjLL och i 27 kap. 39 § SFB. Även bestämmelserna för den som lider av en sjukdom som kan antas medföra ett större antal sjukperioder (särskilt högriskskydd) bör anpassas till reglerna om karensavdrag. Såväl bestämmelserna i 15 § SjLL och i 27 kap. 40 § SFB bör ändras i dessa avseenden. Gällande Försäkringskassans synpunkt att det behöver tydliggöras vad som avses med *tio tillfällen* under en tolv månadersperiod vill regeringen förtydliga att om delar av ett och samma karensavdrag dras vid flera tidpunkter ska inte varje tidpunkt räknas för sig. Detsamma ska anses gälla även vid återinsjuknande, då delar av samma karensavdrag kan komma att dras i två olika sjukperioder. Om en försäkrad under sjukperiodens 14 första dagar får både kalenderdagsberäknad sjukpenning och arbetstidsberäknad sjukpenning kommer karensavdrag för respektive beräknad sjukpenning att behöva göras. Eftersom det handlar om karensavdrag under en och samma sjukperiod ska detta emellertid räknas som ett (1) tillfälle. Slutligen, beträffande det allmänna högriskskyddet, delar inte regeringen *Svenskt Näringslivs* uppfattning att kostnaden för sjuklönen då den försäkrade vid tio tillfällen de senaste tolv månaderna fått avdrag från sjuklönen i stället bör bäras av sjukförsäkringen utan anser att nuvarande regler ska fortsätta gälla i detta avseende. Att sänka gränsen för när särskilt högriskskydd aktualiseras från tio till fem sjukfall, såsom Nationell Samverkan för Psykisk Hälsa (NSPH) önskar, har inte varit föremål för utredning och är ingen fråga som behandlas i detta lagstiftningsärende.

Rubriken närmast före 40 kap. 4 § SFB bör anpassas till förslaget om karensavdrag. Sverige har genom att ratificera ILO:s konvention nr. 121 åtagit sig att inte tillämpa någon karens vid sjukdom till följd av arbetsskada. Av denna anledning anges det i 40 kap. 4 och 5 §§ SFB att en försäkrad som beviljats arbetsskadelivränta har rätt till ersättning för två eller fler sjukdagar. Detta bör även gälla fortsättningsvis. Bestämmelserna behöver inte i sig ändras. Däremot bör rubriken till paragraferna kompletteras så att det framgår att bestämmelserna även avser tillfällen när karensavdrag har gjorts.

Som en följd av förslaget om karensavdrag föreslås regleringen av karensdagar flyttas från bestämmelsen i 27 kap. 27 § SFB till en ny paragraf, 27 a § i samma kapitel. Ytterligare ett antal ändringar av följdkaraktär bör göras i 10 kap. 11§, 13 kap 33 §, 27 kap. 1, 22, 23, 28–29, 31 och 40 §§ och 28 a kap. 1, 16 och 17 §§ SFB samt i 8 § SjLL.

5.6 Ikraftträdande- och övergångsbestämmelser

Regeringens förslag: De nya reglerna om karensavdrag ska träda i kraft den 1 januari 2019 och avse nya sjuklöneperioder och sjukperioder som inleds från och med den dagen.

Vid beräkning av det allmänna högriskskyddet ska karensdagar enligt äldre bestämmelser läggas samman med antalet tillfällen med karensavdrag som görs för tid efter ikraftträdandet. En karensdag ska likställas med ett karensavdrag för den som återinsjuknar eller som har ett beslut om särskilt högriskskydd.

Promemorians förslag: överensstämmer med regeringens förslag.

Remissinstanserna: *Försäkringskassan* framför att ett ikraftträdande enligt förslaget får konsekvenser för myndighetens nödvändiga och planerade övergång till ny it-plattform vilka enligt myndighetens uppfattning är kostnadsmässigt svåra att motivera med tanke på den begränsade målgrupp som ändringen avser. *Försäkringskassan* anser att ett ikraftträdande den 1 januari 2020 är att föredra. *Landstinget Västernorrland* och *Västerbottens läns landsting* anser att det är bra att ikraftträdandet sker först den 1 januari 2019, då hinner kollektivavtal och förändringar i landstingets personal- och ekonomisystem anpassas utifrån de nya reglerna. *Västra Götalandsregionen* påpekar att det är viktigt att ge tid för systemutveckling för att underlätta införandet av ny lagstiftning och att information om att förslaget går igenom utan dröjsmål kommuniceras så att arbetsgivarna i god tid hinner anpassa system, styrande dokument etc. *Härnösands kommun* och *Kungsbacka kommun* uppger att det är svårt att utläsa hur omfattande anpassningen av bl.a. ekonomiadministrativa system och befintliga kollektivavtal blir för kommunerna och att detta skulle behöva utredas vidare. Kommunerna hänvisar till SKL som uppges sannolikt ha en bild av dessa kostnader.

Skälen för regeringens förslag: Ett införande av karensavdrag enligt de principer som föreslås i denna lagrådsremiss torde innebära att kollektivavtal i vissa delar behöver anpassas eller omförhandlas. Vidare kan olika personal- och ekonomiadministrativa system behöva utvecklas och

anpassas liksom Försäkringskassans handläggningssystem. Utbildning och information till arbetstagare, fackliga organisationer m.fl. kan därtill behöva genomföras. Regeringen har förståelse för att ett ikraftträdande enligt det aktuella förslaget kan medföra merarbete it-mässigt och extra kostnader för Försäkringskassan. Regeringen ser dock inte att detta utgör ett tillräckligt skäl för att skjuta på reformen såsom Försäkringskassan förordar. Vidare anser regeringen att det är mycket viktigt att även den begränsade målgrupp som Försäkringskassan nämner inte exkluderas, särskilt inte av rent administrativa skäl. Alla försäkrade ska omfattas. Med anledning av de anpassningar som fordras och utifrån remissinstansernas synpunkter i övrigt föreslår regeringen, i likhet med vad som föreslogs i promemorian, ett ikraftträdande av bestämmelserna den 1 januari 2019. De nya reglerna föreslås gälla endast nya sjukperioder och sjuklöneperioder som inleds från och med den dagen. Regeringen instämmer i *Västra Götalandsregionens* påpekande om vikten av att information om att förslaget går igenom kommuniceras utan dröjsmål så att det finns god tid för anpassning av system, styrande dokument etc. Redan regeringens avisering i budgetpropositionen för 2018 om avsikten att införa ett karensavdrag gjordes med detta i åtanke.

För att inte försäkrades möjlighet till allmänt och särskilt högriskskydd ska försäkras vid ett ikraftträdande av förslaget om karensavdrag bedömer regeringen att det är motiverat med övergångsbestämmelser beträffande dessa högriskskydd. Övergångsbestämmelserna bör medge att karensdagar enligt nuvarande lydelse ska läggas samman med antalet karensavdrag som görs för tid efter ikraftträdandet. En karensdag föreslås vidare likställas med ett karensavdrag vid återinsjuknande och för den som har fått ett beslut om särskilt högriskskydd.

6 Konsekvenser

6.1 För enskilda försäkrade

Förslag om karensavdrag berör alla försäkrade som omfattas av lagen om sjuklön och/eller sjukpenningförsäkringen förutom egenföretagare med enbart inkomst av annat förvärvsarbete.

Tanken med ett karensavdrag är att avdraget vid sjukdom, den försäkrades självrisk i försäkringen, ska stå i rimlig proportion till den försäkrades inkomst och vara mindre kopplat till hur arbetstiden är förlagd. Avdraget ska i stället kopplas till hur arbetstagaren genomsnittligen arbetar på veckobasis och utgöra en andel av den ersättning som ska betalas ut vid sjukfrånvaro. För många arbetstagare är arbetsförhållandena sådana att de arbetar åtta timmar om dagen, fem dagar i veckan. Vid korttidssjukfrånvaro går dessa försäkrade miste om ca 20 procent av sin veckoinkomst till följd av regeln om karensdag. Genom den föreslagna regleringen får den aktuella gruppen försäkrade ett karensavdrag som vid hel sjukfrånvaro storleksmässigt motsvarar dagens karensdag, således ingen skillnad jämfört med i dag.

Med förslaget om ett karensavdrag kommer sjukfrånvaron i vissa fall att bli mindre kostsam för den enskilde än med dagens regler. Det gäller för den som skulle ha arbetat ett längre arbetspass vid insjuknandet än ett genomsnittligt arbetspass. För den som i stället skulle ha arbetat ett kortare arbetspass kan avdraget tvärtom bli högre. I samband med mycket korta sjukfall innebär dock reglerna om karensavdrag – precis som i dag gäller för reglerna om karensdag – att avdraget aldrig kan vara högre än vad som skulle ha utgetts i sjuklön om inte reglerna om karensavdrag funnits. En försäkrad som är sjuk endast en dag och just denna dag skulle ha arbetat mindre än en genomsnittlig dag kan således endast få avdrag motsvarande det antal timmar som skulle ha utgetts i sjuklön om inte reglerna om karensavdrag funnits. Detsamma gäller i de fall den försäkrade endast är sjuk exempelvis en halv dag och därefter återgår i arbete. Om den försäkrade däremot skulle ha arbetat ett längre arbetspass än genomsnittligt under insjuknandedagen kan i stället, efter det att ett karensavdrag har gjorts, återstående del av den sjuklön som avser insjuknandedagen betalas ut.

Fördelen med att införa ett karensavdrag är att karensen för den som arbetar mycket ojämnt blir mera jämn storleksmässigt liksom att karensen blir mera jämn försäkringstagare emellan.

Med den föreslagna modellen kan karensavdraget kopplas till en längre inkomstperiod, vilket får till följd att dagens regelsystem med att enbart koppla avdraget till en enda dag upphör. En sådan lösning innebär vidare att karensavdraget från sjuklönen alternativt sjukpenningen kommer att motsvara en hel ersättningsdag även för den som sjukanmäler sig sent på dagen. En regel om karensavdrag i stället för karensdag innebär således en mer rättvis och likartad reglering av den enskildes självrisk i samband med sjukdom. Samtidigt uppnås en högre grad av försäkringsmässighet genom minskad möjlighet för den försäkrade att disponera sin självrisk. Beroende på vilken bransch och ersättningskategori den försäkrade tillhör kommer ett införande av karensavdrag att få olika konsekvenser.

Nedan följer ett antal exempel som visar på förslagets konsekvenser enligt ovan.

Exempel 1: En arbetstagare med rätt till sjuklön arbetar 8 timmar om dagen, måndag till fredag. Den anställde arbetar totalt 40 timmar i veckan. Arbetstagarens inkomst är 110 kronor i timmen. Sjuklön utges med 88 kronor per timme (80 procent av 110 kronor). Den genomsnittliga veckoersättningen i form av sjuklön är 3 520 kronor (40x88). 20 procent av den genomsnittliga veckoersättningen i form av sjuklön är 704 kronor. Anta att arbetstagaren blir sjuk på måndag morgon och resten av dagen. Arbetsgivaren gör ett avdrag från lönen med 110 kronor för varje timme som den anställde är sjukfrånvarande men skulle ha arbetat.

Föreslagna regler om karensavdrag: 0 kronor i sjuklön. Karensavdrag görs på genomsnittlig sjuklön med 704 kronor (3520 x 0,2). Sjuklön–karensavdrag= 704–704 = 0.

Nuvarande regler om karensdag: 0 kronor i sjuklön.

Vid sjukfrånvaro utges ingen lön. I båda fallen får arbetstagaren avdrag på sin månadslön för den dag denne är sjukfrånvarande, dvs. i detta fall 8 timmar, totalt minus 880 kronor. Däremot har arbetstagaren rätt att få

kompensation i form av sjuklön för de timmar denne går miste om lön på grund av sjukdom. I detta exempel finns dock ingen sjuklön att betala ut i och med att den sjuklönen som den enskilde skulle få är av samma storlek som karensavdraget.

Exempel 2: En arbetstagare med rätt till sjuklön arbetar enligt följande schema under en vecka: måndag 14 timmar, tisdag 5 timmar, onsdag 5 timmar, torsdag 0 timmar, fredag 6 timmar. Den anställde arbetar totalt 30 timmar, vilket också överensstämmer med en genomsnittlig arbetsvecka för denna arbetstagare. Arbetstagaren tjänar 110 kronor i timmen. Sjuklönen utges med 88 kronor per timme (80 procent av 110 kronor). Den genomsnittliga veckoersättningen i form av sjuklön är 2 640 kronor (30x88). Karensavdrag görs med 528 kronor (2 640 x 0,2).

2A. Anta att arbetstagaren blir sjuk på måndag morgon och resten av dagen. Arbetstagaren är åter i arbete på tisdagen. Nedan redovisas vilken sjuklön den anställde får för denna dag utifrån de föreslagna reglerna och med dagens regler.

Föreslagna regler om karensavdrag: 704 kronor i sjuklön ((14x88)–528= 704 kronor)).

Nuvarande regler om karensdag: 0 kronor i sjuklön.

2B. Anta att arbetstagaren i stället blir sjuk på tisdag morgon och ytterligare två dagar. Nedan redovisas vad den anställde får i sjuklön för dessa tre dagar.

Föreslagna regler om karensavdrag: 352 kronor i sjuklön ((tisdag: 440 kronor (5x88), onsdag: 440 kronor (5x88), torsdag: 0 kronor) – 528=352)).

Nuvarande regler om karensdag: 440 kronor i sjuklön (tisdag: 0 kronor, onsdag: 440 kronor (5x88), torsdag: 0 kronor).

För den anställde innebär regler om karensavdrag att sjuklönen i detta fall blir lägre än vid regler om karensdag.

2C. Anta att arbetstagaren i stället blir sjuk på tisdagen då endast en timme återstår av arbetsdagen och sedan fortsätter att vara sjuk även under onsdagen. Ersättning i form av sjuklön blir då enligt följande:

Föreslagna regler om karensavdrag: 0 kronor i sjuklön ((6 timmars sjukfrånvaro (1 timme under tisdagen samt 5 timmar under onsdagen) x88 kronor–528 = 0 kronor)).

Nuvarande regler om karensdag: 440 kronor i sjuklön (tisdag: 0 kronor, onsdag: 440 kronor).

I detta exempel får den försäkrade utifrån de föreslagna reglerna ingen ersättning i form av sjuklön under sjuklöneperioden. Ersättning till den enskilde består enbart av den lön (440 kronor) som den försäkrade får för fyra timmars arbete under tisdagen. Detta kan jämföras med den ersättning som utges till den enskilde utifrån dagens regler, dvs. 880 kronor (440 kronor i lön för 4 timmars arbete under tisdagen plus 440 kronor i sjuklön under onsdagen).

2D. Anta att arbetstagaren blir sjuk under måndagen efter att halva arbetsdagen har gått, dvs. efter sju av arbetsdagens 14 timmar, och sedan

är sjuk på halvtid under tisdagen och onsdagen. Ersättningen i form av sjuklön blir enligt följande:

Föreslagna regler om karensavdrag: 528 kronor (måndag: 616 kronor (7x88), tisdag: 220 kronor (2,5x88), onsdag: 220 kronor).
 $616+220+220=1\ 056$. $1\ 056-528=528$.

Nuvarande regler om karensdag: 440 kronor (måndag: 0 kronor, tisdag: 220 kronor (2,5x88), onsdag: 220 kronor).

I detta exempel blir ersättningen till den försäkrade i form av sjuklön högre med ett karensavdrag jämfört med dagens regler.

2E. Anta att arbetstagaren blir sjuk under tisdagen efter att halva arbetsdagen har gått (dvs. efter två och en halv timme) och sedan är åter i arbete onsdag morgon för att åter bli sjuk efter halva arbetsdagen, dvs. efter 2,5 timmars arbete. Ersättningen i form av sjuklön blir enligt följande:

Föreslagna regler om karensavdrag: 0 kronor (tisdag: 220 kronor (2,5x88), onsdag: 220 kronor (2,5x88)). $440-528=0$

Nuvarande regler om karensdag: 220 kronor (tisdag: 0 kronor, onsdag: 220 kronor (2,5x88)).

I detta fall får arbetstagaren med de föreslagna reglerna ingen ersättning i och med att det inte återstår någon sjuklön när avdraget är gjort. Karensavdraget blir dock maximalt 440 kronor i och med att det inte finns ytterligare sjuklön att dra karensen ifrån.

6.1.1 Försäkrade som får sjukpenning

Kalenderdagsberäknad sjukpenning

För den grupp försäkrade som får kalenderdagsberäknad sjukpenning från ersättningsperiodens början, till exempel föräldralediga och arbetslösa, innebär det föreslagna karensavdraget ingen större skillnad jämfört med i dag vid frånvaro en hel dag. Den kalenderdagsberäknade ersättningen utgörs av SGI delad med 365 (dagar) och en karensdag enligt nuvarande regler medför för det mesta att den försäkrade går miste om en kalenderdagsberäknad sjukpenningdag. Med förslag om karensavdrag blir konsekvensen densamma, dvs. den försäkrade går vid sjukfrånvaro miste om en kalenderdagsberäknad sjukpenningdag. Däremot blir det annorlunda om den försäkrade insjuknar efter en del av en dag. Enligt gällande bestämmelser i SFB är karensdagen fullgjord om den försäkrade har varit sjuk med minst en fjärdedel den första dagen. Det föreslagna karensavdraget kommer nu i stället att innebära ett avdrag som motsvarar samma belopp som hel kalenderdagsberäknad sjukpenning, dvs. beloppet kommer att kunna räknas av från sjukpenningen för fler än en dag. Endast i de fall sjukfrånvaron enbart varar delar av den första sjukdagen görs ett avdrag som är mindre än en hel kalenderdag. Då görs ett avdrag om en trefjärdedels, en halv eller en fjärdedels sjukpenningdag.

Arbetslösa

Karensavdraget för arbetslösa, till den del som motsvarar arbetslösheten, kommer att beräknas på grundval av den försäkrades SGI. Avdraget kan

emellertid aldrig bli högre än vad som motsvarar det högsta sjukpenningbeloppet för arbetslösa, dvs. 543 kronor per dag.

Exempel 3: En försäkrad är helt arbetslös och arbetssökande på Arbetsförmedlingen. SGI:n, som är fastställd till 292 000 kronor, är skyddad och motsvarar en kalenderdagsberäknad sjukpenning om 621 kronor per dag. Den försäkrade är sjuk under fyra hela dagar. Eftersom den försäkrade är arbetslös har denne endast rätt till sjukpenning om högst 543 kronor per dag vid sjukdom. Karensavdraget uppgår således till 543 kronor. I detta exempel kommer det således inte bli någon förändring alls i jämförelse med dagens regler.

Egenföretagare

Som framgår i förslagsdelen har inte regeringen funnit skäl att föreslå att egenföretagare med endast inkomst av annat arbete (SGI-B) ska omfattas av förslaget om karensavdrag. Reglerna om karens skiljer sig redan i dag för egenföretagare jämfört med övriga försäkrade såtillvida att egenföretagarna själva kan välja vilken självrisk de önskar i sjukförsäkringen och därigenom nivån på sina sjukförsäkringsavgifter i egenavgifterna. Ett införande av karensavdrag för dessa egenföretagare skulle enligt regeringens uppfattning enbart generera onödig administration genom kopplingen till socialavgifterna. För de egenföretagare som även har en anställning (SGI-A) vid sidan av sitt företagande föreslås dock ett karensavdrag kunna aktualiseras i samband med sjukfrånvaro.

Exempel 4: En försäkrad har en SGI A och en SGI B med sju dagars karenstid. Den försäkrade blir sjukskriven i 30 dagar. Arbetsgivaren betalar sjuklön och gör karensavdrag på den del som motsvarar anställningsinkomsten. På den del som avser det egna företaget, SGI B, görs inget karensavdrag utan den försäkrade får sjukpenning fr.o.m. den åttonde dagen, dvs. efter sju dagars karenstid.

Försäkrade som får arbetstidsberäknad sjukpenning

För den grupp försäkrade som har rätt till timberäknad sjukpenning, det vill säga där ersättningen beräknas på den del av SGI:n som helt eller delvis grundas på inkomst av anställning och kompenserar för förlorad lön per timme, innebär förslaget att det inte har någon betydelse hur många timmar den försäkrade skulle ha arbetat när han eller hon insjuknar. För den som skulle ha arbetat ett längre arbetspass vid insjuknandet än ett genomsnittligt arbetspass blir avdraget lägre än i dag, men för den som i stället skulle ha arbetat ett kortare arbetspass kan avdraget bli högre. I samband med mycket korta sjukfall innebär dock reglerna om karensavdrag – precis som i dag gäller för reglerna om karensdag – att avdraget aldrig kan vara högre än den sjukpenning från vilken avdraget görs. Detsamma gäller i de fall den försäkrade endast är sjuk exempelvis en halv dag och därefter återgår i arbete. Om den försäkrade däremot skulle ha arbetat ett längre arbetspass än genomsnittligt under insjuknandedagen kan i stället, efter det att ett karensavdrag har gjorts, återstående del av den sjukpenning som avser insjuknandedagen betalas ut. För försäkrade som har rätt till dagberäknad sjukpenning, det vill säga där

ersättningen i stället beräknas på den del av SGI:n som helt eller delvis grundas på inkomst av anställning och kompenserar för förlorad lön per dag, innebär förslaget att ett karensavdrag, som motsvarar 20 procent av den sjukpenning som den försäkrade genomsnittligen beräknas få under en vecka, kommer att avräknas.

Exempel 5: En försäkrad arbetar tillfälligt i en timanställning med oregelbunden arbetstid och har inte rätt till sjuklön. Den försäkrade är helt sjuk under tre dagar. Arbetstiden under dessa dagar är 10, 6 respektive 4 timmar. Detta är dock inte representativt för hur den försäkrade vanligtvis arbetar utan den genomsnittliga arbetstiden är beräknad till 20 timmar per vecka. SGI:n uppgår till 200 000 kronor och årsarbetstiden till 1035 timmar. Sjukpenningen är 150 kronor per timme ($200\,000 \times 0,80 \times 0,97 / 1035$). Sjukpenning för de tre dagarna beräknas till 1500, 900 respektive 600 kronor. Karensavdrag görs med 600 kronor ($150 \text{ kronor} \times 20 = 3\,000 \text{ kronor}$. $0,2 \times 3\,000 = 600$).

Sjukpenning till den försäkrade under sjukperioden (om tre dagar) med föreslagna regler: 2 400 kronor ($1500+900+600-600$)

Sjukpenning till den försäkrade under sjukperioden (om tre dagar) med dagens regler: 1 500 kronor ($0+900+600$).

Exempel 6: En försäkrad arbetar som uppdragstagare med en SGI på 225 000 kronor och en årsarbetstid om 208 dagar. Försäkringskassan har beräknat den genomsnittliga arbetstiden till 4 dagar per vecka. Sjukpenning per dag uppgår till 839 kronor ($225\,000 \times 0,80 \times 0,97 / 208$) och karensavdraget till 671 kronor ($4 \times 839 \text{ kronor} = 3\,356 \text{ kronor}$. $0,2 \times 3\,356 = 671$). Den försäkrade blir sjuk efter en halv dags arbete men återgår helt i arbete redan nästa dag. Sjukpenning för den halva dagens frånvaro beräknas till 420 kronor ($839/2$). Karensavdraget kan därför högst uppgå till 420 kronor.

Försäkrade som får såväl sjuklön som sjukpenning

För en försäkrad som vid sjukdom får såväl sjuklön från sin arbetsgivare som sjukpenning från Försäkringskassan kommer reglerna om karensavdrag att tillämpas i båda ersättningssystemen. Karensavdraget i SFB kommer dock, i enlighet med dagens regler, att beräknas endast på den del av SGI:n som inte omfattar anställningsinkomsten från den arbetsgivare som betalar sjuklön.

Exempel 7: En försäkrad arbetar 75 procent i en anställning och arbetar måndag till fredag varje vecka samt är arbetssökande på 25 procent. SGI:n är fastställd till totalt 215 000 kronor varav 161 000 kronor avser inkomst från anställningen. Den försäkrade är sjuk under en vecka. Arbetsgivaren betalar sjuklön och gör karensavdrag. Karensavdrag enligt SFB och sjukpenning kalenderdagsberäknas på den inkomst som inte omfattar anställningsinkomsten, dvs. 54 000 kronor, och uppgår då till 115 kronor ($0,80 \times 0,97 \times 54\,000 / 365$). I detta exempel kommer det inte bli någon förändring alls i jämförelse med befintliga regler om karensdag.

6.2 För arbetsgivare

Regler om karensavdrag omfattar samtliga arbetsgivare oavsett storlek eller branschtillhörighet. Konsekvenserna av regleringen kommer dock att träffa olika arbetsgivare i olika hög utsträckning. Med utgångspunkt i att ett införande av ett karensavdrag i första hand berör arbetstagare med ojämna arbetstider och koncentrerad tjänstgöring, påverkas, omvänt, framförallt arbetsgivare som verkar inom de områden där arbetstagares arbetstider förläggs koncentrerat. Koncentrerad tjänstgöring förekommer till exempel i kommun- och landstingssektorn liksom i branscher såsom handel, hotell och restaurang.

Administrativa konsekvenser

Majoriteten av alla sjukfall hanteras inledningsvis inom sjuklöne-systemet. Beräkningen av karensavdrag skiljer sig åt från nuvarande regler om karensdag. För arbetsgivare innebär förslaget vissa administrativa konsekvenser när nya beräkningar ska göras. De beräkningar av sjuklön som krävs behöver arbetsgivare göra redan i dag för att kunna betala ut ersättning vid sjukfrånvaro. Däremot tillkommer beräkningen av den genomsnittliga veckoersättningen i form av sjuklön som det procentuella avdraget ska räknas på. Regeringen har tidigare bedömt att den i avtal överenskomna tjänstgöringsgraden bör kunna användas till ledning för att beräkna den genomsnittliga arbetstiden per vecka. För många arbetsgivare, med anställda som arbetar regelbundet lika många timmar varje dag, är en beräkning av den genomsnittliga veckoarbetstiden av mycket enkel beskaffenhet. För arbetsgivare med anställda som arbetar betydligt mera ojämnt veckor emellan kan motsvarande beräkning komma att bli något mera krävande. Dagens utvecklade ekonomiadministrativa system torde för flera arbetsgivare dock kunna utgöra ett gott stöd i det tillkommande administrativa arbetet. En viss utveckling och anpassning av befintliga administrativa system är dock rimlig för att kunna hantera beräkningen av karensavdraget. För arbetsgivare med sådana ekonomiadministrativa system bör de administrativa pålagorna, efter att systemet har uppdaterats med anledning av regeländringarna, därför bli begränsade. För de arbetsgivare som har en manuell lönehantering och där beräkningen av karensavdraget inte är av mycket enkel beskaffenhet uppkommer ett administrativt merarbete. Regeringen bedömer att den aktuella beräkningen i genomsnitt kan tänkas ta upp till 5 minuter per beräkningstillfälle. Givet antagandet att den som utför uppgiften har en månadslön om 28 800 kronor (avser en ekonomiassistent i privat sektor) så blir kostnaden 15 kronor per tillfälle. Cirka 80 000 arbetsgivare beräknas ha en manuell lönehantering.

Sjuklönekostnader

Som framgår i tidigare redovisade räkneexempel kommer förslaget om ett karensavdrag i vissa fall att innebära högre och i andra fall lägre sjuklönekostnader för arbetsgivaren. För arbetsgivare med många anställda som arbetar få men långa arbetspass kan förslaget innebära ökade sjuklönekostnader på grund av att det avdrag som arbetsgivaren får göra

minskar. Syftet med ett karensavdrag är inte att det ska generera omfattande kostnader för arbetsgivarna även om vissa kommer att få högre sådana. Det tål här att påminnas om att självriskerna i försäkringen inte primärt handlar om arbetsgivarens kostnader utan om att motverka ett omotiverat nyttjande av försäkringen.

Möjligheten att kringgå självriskerna torde till del vara beroende av vilket arbete som arbetstagaren har och arbetsförhållandena i övrigt. De kostnader som uppstår för arbetsgivare till följd av införandet av ett karensavdrag bör ses mot bakgrund av att avsikten med självriskerna bl.a. är att hindra ett överutnyttjande av försäkringen. Att arbetstagarnas möjlighet att kringgå självriskerna kommer att försvinna gynnar samtliga arbetsgivare.

Några närmare beräkningar av vad förslaget om karensavdrag innebär för kostnader för olika arbetsgivare och branscher har inte varit möjliga för regeringen att göra. Detta utifrån att sådana beräkningar fordrar uppgifter om korttidssjukfrånvaro och sjuklönekostnader hos de olika arbetsgivarna samt god insyn i de anställdas arbetstidsförläggning och befintliga kollektivavtal, uppgifter och data som regeringen inte har tillgång till.

6.2.1 Mindre företag

Som framgår ovan kommer ett införande av karensavdrag få olika effekter beroende på företagets branschtillhörighet och anställdas arbetstidsförläggning. Större företag har i regel utvecklade ekonomi- och personaladministrativa system som kommer kunna vara till stöd i den närmare beräkningen av karensavdraget. För mindre företag utan stöd av sådana system kan de föreslagna reglerna givetvis innebära ett visst administrativt merarbete. Vissa månader kommer det att finnas sjuklönekostnader och karensavdrag att beräkna, andra inte. I likhet med vad som gäller stora företag måste mindre företag redan i dag hålla reda på anställdas löner och andra anställningsförmåner för att kunna beräkna och betala ut sjuklöner. Den utökade administrationen består i att göra ytterligare beräkningar på uppgifter som arbetsgivaren redan har som underlag för att betala ut löner på ett korrekt sätt. Förslaget är utformat så att det ger möjligheter att anpassa beräkningen av karensavdraget till de speciella förhållanden som gäller för respektive bransch. Arbetsgivare kan därigenom i viss utsträckning påverka den tekniska beräkningen och den administrativa börda som uppkommer.

Med tanke på att korttidssjukfrånvaron bland anställda hos mindre arbetsgivare är förhållandevis låg, bedömer regeringen att det administrativa arbetet för mindre företag inte bör bli särskilt omfattande.

För vissa mindre företag i branscher där koncentrerad tjänstgöring är vanligt förekommande kommer förslaget om ett karensavdrag dock kunna innebära ökade kostnader för sjuklön.

Ett antal remissinstanser som exempelvis *Lantbrukarnas Riksförbund (LRF)*, *Svenskt Näringsliv* och *Företagarna* har påtalat att förslaget om karensavdrag för vissa företag kan komma att innebära en kännbart ökad administration, inte minst för de mindre företag som saknar löneadministrativa stödsystem. Enligt *LRF* kan förslaget innebära att hante-

ringen av tillfällig arbetskraft blir än mer betungande för det gröna näringslivet med i huvudsak små företag med begränsad administrativ kapacitet.

LRF saknar konkreta beräkningar av konsekvenserna för arbetsgivare och mindre företag och anser att förslaget bör återremitteras. Även *Småföretagarnas Riksförbund* saknar en beräkning av kostnaderna för det administrativa merarbetet för mindre företag. *Svenskt Näringsliv* har påpekat att inom branscher där det är vanligt att sysselsättningsgraden regelbundet ändras innebär förslaget ökad administration. För att underlätta administrationen och öka förutsebarheten förutsätts att sådana återkommande ändringar ingår i den genomsnittliga veckoarbetstid som beräkningen bygger på.

Arbetsgivarföreningen KFO saknar en djupare analys av vilka konsekvenser införandet av ett nytt system kan innebära för arbetsgivare. Det handlar bl.a. om att alla berörda, såväl arbetsgivare som arbetstagare, ska förstå hur det nya systemet fungerar och vad det får för konsekvenser i olika situationer. För att underlätta och förenkla tillämpningen av ett karensavdrag påtalar *Svenskt Näringsliv* och *Företagarna* behovet av stöd för de arbetsgivare, främst mindre arbetsgivare, som saknar kollektivavtal och löneadministrativa stödsystem. De två remissinstanserna anser att regeringen bör ge en myndighet, förslagsvis Försäkringskassan, i uppdrag att tillhandahålla råd, stöd och verktyg avseende beräkningen av sjuklön och karensavdrag för dessa arbetsgivare. *Företagarförbundet Fria Företagare* saknar en konsekvensanalys avseende småföretagare med anställda på schema med obekvämt arbetstid. Vidare anser förbundet utifrån de sjuklönekostnader som kan drabba mindre företag att det saknas fullständig hänsyn och analys kring de minsta företagens ekonomiska vardag. Förbundet anser att bl.a. besöksnäringen bör kompenseras och inte utsättas för denna risk.

Regelrådet saknar en redovisning av om det finns planerade informationsinsatser gentemot arbetsgivare med anledning av förslaget.

Förbundet Fria Företagare framför att uppgiften i promemorian gällande kostnaden för att beräkna karensavdraget bygger på att man har en löneadministratör men saknar administrativt stöd i program eller system. Förbundet menar att i de fall man har en löneadministratör har man i de flesta fall även systemstöd vilket enligt förbundet gör hanteringen minimal då stöden kommer anpassas efter förändringen. Förbundet anser vidare att den administrativa kostnaden för att beräkna karensavdrag är alldeles för lågt för dem som saknar en löneadministratör eller ett administrativt stödsystem. Förbundet menar att många små företag antingen får sköta detta administrativa arbete på egen hand (vilket enligt förbundet beräknas ta avsevärt längre tid än vad som anges i promemorian) eller så anlitar de konsulter för sin administration och att taxan då är betydligt högre än vad arbetsgruppen har utgått ifrån. *Näringslivets Regelnämnd NNR* menar, i likhet med Förbundet Fria Företagare, att den av arbetsgruppen presenterade beräkningen gällande kostnaden för att beräkna karensavdraget har relevans för lite större företag med administrativ personal medan mindre företag kommer att göra beräkningen på egen hand eller med hjälp av en konsult. Nämnden argumenterar för att tidsåtgången kommer att bli längre än 5 minuter per tillfälle om beräkningen görs av företagaren själv. Ett konsultföretag

kommer enligt nämnden troligen ta flera hundra kronor för att utföra denna uppgift. *Regelrådet* har framfört att en viss anpassning av befintliga ekonomiadministrativa system torde innebära kostnader för arbetsgivarna vilket enligt *Regelrådet* hade varit önskvärt om förslagsställaren hade uppskattat.

Tillväxtverket som arbetar för att stärka företagens konkurrenskraft är sammantaget positivt till förslaget om karensavdrag. Verket bedömer att förslaget medför vissa begränsade negativa effekter för företagen. En sådan negativ effekt uppges vara företagens ökade administrativa börda. För de företag som har digitala ekonomiadministrativa system kommer det att behövas systemanpassningar som initialt orsakar merarbete och ökade kostnader. När dessa anpassningar väl är avslutade medför inte förslaget några påtagliga administrativa bördor för dessa företag enligt verket. För de företag som har en manuell lönehantering kommer emellertid förslaget orsaka såväl initiala som bestående ökning av de administrativa bördorna. Detta gäller framförallt för de företag där det skiljer sig mycket åt hur mycket de anställda arbetar olika veckor. Det är enligt *Tillväxtverket* därför viktigt att staten arbetar för att minska denna negativa effekt för företagen. *Tillväxtverket* uppges att verket kan bidra med information på verksamt.se beträffande de nya reglerna. *Linköpings kommun* uppges också att personal- och ekonomiadministrativa system behöver anpassas till de nya bestämmelserna men nämner att de administrativa pålagorna, efter att systemen är uppdaterade, bedöms vara begränsade.

Regeringen ser positivt på att hanteringen uppges bli begränsad, eller till och med minimal, när de administrativa stöden har anpassats. Vad beträffar de mindre företagen utan administrativa stöd eller löneadministratörer instämmer regeringen i att förslaget medför viss administrativ börda, vilket också har redovisats i det förgående. Vad gäller denna börda vill regeringen här emellertid påminna om att de mindre arbetsgivarna redan i dag behöver göra beräkningar för att betala ut lön och sjuklön korrekt. I denna beräkning ingår att göra avdrag för karensdagen. Att göra ett avdrag för karens är således inget nytt moment, skillnaden är att karensavdraget görs utifrån en annan beräkning. Komplexiteten i denna beräkning ska emellertid inte överdrivas och det är sannolikt att det kommer att finnas branschpassade avtal på många områden. Det bör i detta sammanhang vidare påminnas om att sjukfrånvaron bland anställda i de mindre företagen ofta är låg. Det betyder att antalet beräkningstillfällen under ett år också bör bli lågt vilket talar för att de administrativa kostnaderna för dessa arbetsgivare borde kunna hållas nere. Vidare gäller att även om beräkningen inledningsvis kräver viss instuderingsstid torde den enligt regeringens bedömning med tiden gå relativt fort att göra när reglerna blivit bekanta och arbetsgivaren har gjort beräkningen ett antal gånger. Att anlita en konsult för detta administrativa arbete är, såsom påpekats ovan, sannolikt betydligt mera kostsamt. Regeringen bedömer det emellertid som mindre sannolikt att mindre arbetsgivare kommer att anlita konsulter enbart för beräkning av karensavdraget.

Vad beträffar karensavdrag och återkommande arbete på obekvämt arbetstid kan följande nämnas. Det faktum att sjukfrånvaro innebär att arbetsgivare ibland behöver ersätta personalen med annan personal på

obekvämt arbetstid gäller redan i dag. Vid beräkningen av sjuklönen ska ett karensavdrag göras som baserar sig på hur arbetstagaren genomsnittligen arbetar under en kalenderdagsvecka. I och med att det är kalenderdagsvecka som används kommer även återkommande arbete på kvällar och helger att inkluderas i den genomsnittliga arbetstiden vilket i sin tur påverkar avdragets storlek. Avdraget behöver således inte bli så lågt som Förbundet Fria Företagare förefaller befara. Som också framgår ovan är förslaget utformat så att det ger möjligheter att anpassa beräkningen av karensavdraget till de speciella förhållanden som gäller för respektive bransch, såsom återkommande ändringar i sysselsättningsgrad vilket Svenskt Näringsliv nämner specifikt. Gällande de ökade kostnader för sjuklön som vissa mindre arbetsgivare kommer att kunna få torde dessa, som angetts ovan, vara begränsade till följd av den relativt låga sjukfrånvaron hos dessa arbetsgivare. I detta sammanhang kan dock nämnas den ersättning för höga sjuklönkostnader som Försäkringskassan automatiskt prövar rätten till för de arbetsgivare som rapporterar sina sjuklönkostnader i den månatliga arbetsgivardeklarationen. Genom denna förmån kommer vissa arbetsgivare att få kompensation för sina sjuklönkostnader.

Regeringen delar uppfattningen om vikten av information om det aktuella förslaget till berörda. Se vidare avsnitt 6.9 Information och uppföljning.

Regeringen har förståelse för att det finns önskemål om konkreta beräkningar av förslagens konsekvenser. Några mera exakta beräkningar, utöver den administrativa kostnaden för att beräkna karensavdrag, har emellertid inte låtit sig göras. Regeringen ser därför inte någon vinst i att förslaget återremitteras såsom LRF föreslår.

Regeringen kan avslutningsvis konstatera att *Regelrådet*, med uppgift att granska och yttra sig över kvaliteten på konsekvensutredningar till författningsförslag som kan få effekter av betydelse för företag, trots rådets påpekanden som redovisats ovan likväl finner att förslagsställarens redovisning av administrativa kostnader som godtagbar. Regelrådet uppger att det kan konstateras att förslagsställaren har, efter bästa förmåga givet svårigheterna att utföra uppskattade beräkningar, fört ett utförligt resonemang om hur andra kostnader kommer att påverka olika typer av arbetsgivare.

6.2.2 Kommuner och landsting

Kommuner och landsting kommer att beröras av förslagen i egenskap av arbetsgivare. Arbetsgivare i kommuner och landsting tillhör den grupp arbetsgivare som i jämförelse med andra arbetsgivare i hög grad kommer att påverkas av ett karensavdrag. I denna sektor förekommer såväl långa arbetspass som att arbetstiden förläggs koncentrerat. Till exempel natt- och deltidsarbete inom vården och äldreomsorgen innebär ofta långa arbetspass. För denna sektor kommer såväl kostnader för sjuklön som vissa kostnader för administration att uppkomma.

SKL samt flera kommuner och landsting, exempelvis *Landstinget i Kalmar län och Region Halland*, har i remitteringen påpekat att förslaget om karensavdrag kommer att leda till högre kostnader för arbetsgivare i

denna sektor. SKL med flera har mot den bakgrunden tillstyrkt förslaget om karensavdrag under förutsättning att sektorn kompenseras ekonomiskt. *Region Västmanland* lyfter vikten av kompensation för att inte förslaget i förlängningen ska medföra försämrade vårdkvalitet när verksamheternas budget påverkas negativt. *Markaryds kommun* saknar den konsekvensanalys förslaget omfattande konsekvenser för sektorn får och poängterar att de ekonomiska konsekvenserna är betydande. *Region Norrbotten* anser att de exempel som redovisats i Ds 2017:18 inte tydliggör den typ av schema som region och landstingssektorn till stor del har. Regionen påpekar att nästan hälften av region- och landstingssektorns alla medarbetare har oregelbundna scheman. Regionens egna beräkningar visar vidare att branscher med oregelbundna scheman påverkas kraftigt av förslag om karensavdrag och regionen anser att förslaget, i större utsträckning än det remitterade förslaget, måste vara kostnadsneutralt. Region Norrbotten menar vidare att it-stöden kommer att behöva utvecklas och att påverkan är stor liksom kommer att påverka annan utveckling av HR-system under lång tid.

Regeringen är medveten om att karensavdrag kommer att innebära kostnader för sektorn även om några närmare beräkningar av dessa kostnader inte har redovisats av sektorn. Förslaget påverkar kommuner och landsting på samma sätt som övriga arbetsgivare vilket innebär att den kommunala finansieringsprincipen inte är tillämplig. Regeringen gör dock årligen en bedömning av kommunsektorns finanser i samband med fastställandet av statsbidragsramen.

SKL framför att förslaget kan komma att innebära att arbetsgivare, i den mån det är möjligt, successivt frångår scheman där vissa tjänster är koncentrerade till långa arbetspass och i stället strävar efter att jämna ut antalet timmar per arbetspass arbetstagare befinner sig på arbetet, och då i syfte att begränsa kostnader vid eventuell sjukdom. Kortare arbetspass kan, å ena sidan, ha positiva effekter på arbetsmiljön eftersom det torde främja det rehabiliterings- och hälsoarbete som bedrivs enligt den avsiktsförklaring som parterna inom sektorn kom överens om under 2016. Å andra sidan är koncentrerad arbetstid något som inte sällan efterfrågas bland de arbetstagare som valt att arbeta enligt dylikt schema enligt SKL. Huruvida förslaget om karensavdrag kommer att påverka schemaläggningen låter regeringen vara osagt. Däremot, i linje med vad *Sundsvalls kommun* framför, kan karensavdrag bidra positivt till att göra vård – och omsorgssektorn mer attraktiv, vilket enligt regeringens uppfattning inte är oväsentligt utifrån det rekryteringsbehov som finns och kommer att finnas inom dessa verksamheter. Kan karensavdrag också bidra positivt till att minska sjuknärvaro på arbetsplatser kan det vara av särskild betydelse när det kommer till smittspridning inom vård och omsorg.

6.2.3 Statlig sektor

På det statliga avtalsområdet finns två olika kollektivavtal som bland annat reglerar ersättning vid sjukfrånvaro. Dessa två är villkorsavtalen Villkorsavtal/Villkorsavtal-T som omfattar den största delen av den statliga sektorn och affärsverksavtalen AVA/AVA-T.

Enligt uppgift från *Arbetsgivarverket* finns i villkorsavtalen rekommendationer om hur lokala avtal kan utformas när det gäller sjukavdrag vid koncentrerad tjänstgöring. Syftet med detta är att de myndigheter där det finns behov av att reglera frågan kan avtala om det, vilket också ett antal myndigheter uppges ha gjort. För anställda med oregelbunden arbetstid finns motsvarande bestämmelse i de centrala avtalen vilket innebär att denna grupp alltid omfattas av nämnda avtalskonstruktion. För dessa grupper torde behovet av en mer rättvis självrisk redan vara tillgodosett för stora delar av det statliga avtalsområdet.

Enligt Arbetsgivarverket överensstämmer det aktuella förslaget om karensavdrag på flera sätt med den ovan beskrivna kollektivavtalade regleringen för vissa grupper inom det statliga området. Regeringen bedömer i likhet med Arbetsgivarverket att ett införande av karensavdrag i stället för dagens karensdag inte skulle medföra orimligt stora administrativa besvär för en stor del av den statliga sektorn. Förslaget kan dock få en mer omfattande påverkan på de områden som inte omfattas av de ovan nämnda villkorsavtalen och som därmed inte tillämpar dessa liknande bestämmelser redan i dag. Arbetsgivarverket har trots detta tillstyrkt förslaget.

6.3 Försäkringskassan

År 2015 startade omkring 580 000 sjukfall hos Försäkringskassan, 506 000 av dessa hade först fått sjuklön. Bland dem som fick sjukpenning under sjukperiodens två första veckor fick den absoluta majoriteten, minst 59 000 av 73 000, kalenderdagsberäknad sjukpenning. Cirka 14 000 sjukfall var således föremål för arbetstidsberäknad sjukpenning.

Grunden för förslaget om att införa ett karensavdrag i stället för en karensdag är att åstadkomma en mer rättvis karens. I vissa fall medför förslaget dock en mera komplicerad handläggning.

För Försäkringskassans del innebär förslaget att beräkningen av avdraget från sjukpenningen i vissa delar förändras. För handläggningen av ärenden där sjukpenning kalenderdagsberäknas i början av en sjukperiod innebär förslaget om karensavdrag inga större förändringar i och med att beräkningen av avdraget för karensdag redan i dag kalenderdagsberäknas. Ett visst merarbete uppkommer emellertid i de fall den försäkrade är sjukfrånvarande endast delar av den första dagen. I dessa fall kan inte ett helt avdrag för karens göras utan särskilda beräkningar kommer att behövas.

För handläggningen av ärenden där försäkrades sjukpenning arbetstidsberäknas i början av ett sjukfall innebär förslaget en något mera komplicerad handläggning i och med att arbetstagarens genomsnittliga arbetstid alltid måste beräknas. Handläggningen av dessa ärenden kan redan i dag vara ganska utredningskrävande och sker helt manuellt. Ytterligare utredningsarbete innebär givetvis en viss administrativ pålaga som dock är en nödvändig konsekvens för att komma till rätta med de mindre önskvärda effekterna av det nuvarande systemet, detta även om det i vissa enskilda fall kan tänkas innebära att handläggningstiderna för-

längs något. Regeringen har beräknat de löpande kostnaderna för handläggningen till ca 3 miljoner kronor per år.

Med förslaget om karensavdrag är det rimligt att förvänta sig att Försäkringskassan med tiden får något fler inrapporterade sjukfall än tidigare. De försäkrade som i dag får arbetstidsberäknad sjukpenning och som vid mycket korta sjukfall avstår från att anmäla sjukfrånvaro till Försäkringskassan kan i en framtid ha incitament att i stället göra en sådan anmälan i och med att sjukpenning kan utges även för den första dagen i sjukperioden när avdraget för karens är gjort. Om avdraget från sjukpenningen blir lägre än med dagens regler om karensdag, bör det ligga i den enskildes intresse att anmäla sin sjukfrånvaro.

Regeringens förslag bedöms innebära relativt omfattande behov av utveckling på Försäkringskassan. Detta är skattat till en kostnad om totalt ca 64 miljoner kronor. Vidare bedöms det finnas behov av såväl reviderade vägledningar och handläggarstöd till myndighetens handläggare som informationsinsatser till försäkrade. I budgetpropositionen för 2018 tillfördes Försäkringskassans förvaltningsanslag medel för ett antal reformer på välfärdsområdet, bl.a. för införandet av ett karensavdrag. Regeringens förslag bedöms därför kunna genomföras inom befintliga ramar för myndighetens förvaltningsanslag.

Försäkringskassan anser att förslaget innebär en mer komplicerad reglering än den nuvarande bestämmelsen om karensavdrag. Myndigheten anser vidare att det kommer att vara svårt för den enskilde att förutse vilket karensavdrag som kommer att göras. Även om förslaget om karensavdrag för majoriteten försäkrade inte innebär någon skillnad i ersättning från försäkringen är det enligt regeringens uppfattning viktigt att de försäkrade förstår vilket avdrag från sjukpenningen som myndigheten har gjort. Inte minst är detta av betydelse för dem med arbetstidsberäknad sjukpenning där karensavdrag kan göra ekonomisk skillnad. Den mer komplicerade regleringen är enligt regeringen en nödvändig konsekvens för att effekten ska bli liknande för arbetstagare med sjuklön och sjukpenning. Försäkringskassan framför att försäkrade kommer att kunna begära omprövning av beslut om karensavdrag. Det kan enligt myndigheten innebära ett ökat antal omprövningsärenden för Försäkringskassan att hantera. Regeringen utesluter inte att det kan bli fler omprövningsärenden. Samtidigt får majoriteten arbetstagare sin sjukpenning kalenderdagsberäknad under de två första veckorna i sjukperioden, och för dessa försäkrade innebär de nya reglerna ingen större förändring. Som tidigare nämnts kompliceras Försäkringskassans handläggning i vissa fall ytterligare när det är fråga om arbetstidsberäknad sjukpenning. I och med att denna grupp försäkrade dock är betydligt mindre bedömer regeringen risken för många omprövningsärenden som liten.

6.4 Domstolarna

Förslagen i denna lagrådsremiss syftar till en mer rättvis reglering av de försäkrades karens i sjukförsäkringen. Samtidigt innebär förslagen en mer komplicerad reglering än den nuvarande bestämmelsen om karens-

dag. Med anledning av detta är det inte osannolikt att det fattas en del beslut som kommer att bli föremål för domstolsprövning.

Den absoluta majoriteten sjukfall hanteras inledningsvis inom sjuklönesystemet. Tvist mellan arbetsgivare och arbetstagare i fråga om rätten till sjuklön prövas av domstol – tingsrätt eller Arbetsdomstolen. De arbetstagare som vänder sig till Försäkringskassan för kompensation under de inledande två veckorna i en sjukperiod kan få sitt beslut prövat i allmän förvaltningsdomstol efter att Försäkringskassans beslut varit föremål för omprövning. Som framgår ovan får majoriteten arbetstagare sin sjukpenning kalenderdagsberäknad under de två första veckorna i sjukperioden. För dessa försäkrade innebär de nya reglerna ingen större förändring. För de försäkrade som i stället får arbetstidsberäknad sjukpenning kompliceras Försäkringskassans handläggning i vissa fall ytterligare. I och med att denna grupp försäkrade dock är betydligt mindre bedöms konsekvenserna för de allmänna förvaltningsdomstolarna sammantaget bli begränsade.

Lunds tingsrätt har yttrat att det i promemorian saknas en konsekvensbeskrivning av förslagets effekter för de allmänna domstolarna. En tvist om sjuklönens storlek och karensavdrag kan givetvis uppstå mellan en arbetsgivare och en arbetstagare. Att mer än ett fåtal ärenden av detta slag drivs så långt att det hamnar i allmän domstol bedömer regeringen emellertid som mindre troligt. De förtydliganden som görs i denna lagrådsremiss kring beräkningen av karensavdraget bör vidare minska risken för sådan tvist och måltillströmning. Regeringens sammantagna bedömning är att eventuella kostnader således bör kunna tas inom ram.

6.5 Jämställdhet

Långa arbetspass och koncentrerade arbetstider förekommer inom flera branscher, såväl kvinnodominerade som mansdominerade. Vård och omsorg är en sådan bransch som är kvinnodominerad och som sysselsätter många kvinnor. Skiftarbete är vanligare bland kvinnor än bland män, totalt sett beräknas dock en något större andel män än kvinnor ha långa arbetstider. På ett antal områden, t.ex. inom industrin och i transportsektorn, har arbetsmarknadens parter i kollektivavtal kommit överens om olika varianter av ett karensavdrag. Mot bakgrund av att det saknas en heltäckande och detaljerad bild av hur arbetstider är förlagda och förekomsten av koncentrerade arbetstider i olika branscher är det svårt att göra en ingående jämställdhetsanalys av förslaget om karensavdrag. Utifrån att kvinnors sjukfrånvaro under sjuklöneperioden är betydligt högre än männens, liksom utifrån att en stor andel av alla kvinnliga arbetstagare verkar inom just sektorn vård och omsorg där sjukfrånvaron är särskilt hög, torde dock förslaget om karensavdrag vara av större betydelse för kvinnliga arbetstagare än för manliga. Att frångå karensdagen och övergå till ett karensavdrag är en fråga om större rättvisa arbetstagare emellan, som inbegriper aspekter av betydelse i ett jämställdhetsperspektiv.

Diskrimineringsombudsmannen (DO) har tillstyrkt förslaget om ett karensavdrag som ett sätt att öka jämställdheten på området. DO har

dock yttrat att mot bakgrund av att överenskommelser om karensavdrag i stor utsträckning saknas i sektorer inom vård och omsorg, finns risk för att kvinnliga småföretagare som är verksamma inom dessa sektorer kan drabbas av ekonomiska svårigheter under en övergångsperiod mellan de olika systemen. DO lyfter därför frågan om inte konsekvenserna av förslaget om karensavdrag på denna grupp, samt frågan om eventuell kompensation till gruppen, borde utredas närmare. Som tidigare har nämnts kommer förslaget om ett karensavdrag att kunna innebära ökade kostnader för sjuklön för vissa mindre företag i branscher där koncentrerad tjänstgöring är vanligt förekommande. Regeringen ser dock ingen möjlighet att kunna rikta ekonomiskt stöd till en viss grupp företagare såsom DO resonerar.

6.6 Statens budget och korttidssjukfrånvarons utveckling

Ett införande av karensavdrag kan innebära kostnader på sjukpenninganslaget. Majoriteten försäkrade som får sjukpenning under sjukperiodens första fjorton dagar får kalenderdagsberäknad ersättning. För denna grupp försäkrade innebär förslaget om karensavdrag i princip inga förändringar jämfört med dagens regler. De sjukpenningkostnader som kan uppstå är framför allt att hänföra till gruppen försäkrade som får arbetstidsberäknad sjukpenning. Regeringen har låtit göra en beräkning som indikerar att belastningen på sjukpenninganslaget torde uppgå till ca 12 miljoner kronor per år.

Förslag om karensavdrag kommer att påverka olika grupper arbetstagare olika mycket. För dem som arbetar få men långa arbetspass kommer den enskildes kostnad vid sjukfrånvaro att kunna bli lägre relativt dagens regler och tröskeln till korttidssjukfrånvaro sänks därmed. Det kan påverka dessa individers benägenhet att stanna hemma vid sjukdom. I de fall sjukfrånvaron blir mera kostsam för den enskilde relativt dagens regler kommer det omvända att bli gällande. Det är svårt att närmare uttala sig om de exakta konsekvenserna gällande drivkrafter till arbete och påverkan på korttidssjukfrånvaron och sysselsättningen utifrån de föreslagna bestämmelserna. För många arbetstagare torde incitamenten att gå och arbeta kvarstå trots att sjukfrånvaro under ett långt arbetspass blir mindre kostsamt. Även om regler om karensavdrag innebär att karensavdraget i regel kommer att motsvara en hel dagarsättning kommer även de som i dag sjukanmäler sig sent på dagen att ha incitament att gå till arbetet och arbeta delar av dagen i och med att lön alltid är att föredra framför sjuklön och den enskilde givetvis får lön för alla de timmar som den arbetar.

6.7 Alternativa lösningar för karensavdragets konstruktion

Regeringen har övervägt olika lösningar för hur ett karensavdrag kan konstrueras. Utifrån ambitionen att mildra de mindre önskvärda kon-

sekvenser som dagens regler kan ge upphov till är den nu föreslagna konstruktionen enligt regeringens bedömning den mest fördelaktiga. Det är svårt att utforma en karens som är optimal dvs. fullt rättvis och helt träffsäker för alla försäkrade på en arbetsmarknad med många olika arbetsvillkor och scheman. En del skillnader uppkommer, vilket också exempelvis ISF påpekar i sitt yttrande. Det är dock angeläget att så långt möjligt försöka minska alltför stora sådana skillnader/risker försäkrade emellan för att försäkringen ska uppfattas som acceptabel. Tröskeln för att sjukanmäla sig bör så långt möjligt vara relativt sett lika hög oavsett hur arbetstiden är fördelad. Självrisken syftar till att motverka omotiverad korttidsfrånvaro eller att försäkringen överutnyttjas. En förändrad självrisk kan skapa incitament hos den enskilde att agera på ett särskilt vis. I utformningen av den konstruktion som här föreslås har regeringen därför haft drivkrafter till arbete i åtanke.

En förekommande avtalslösning är att begränsa avdraget för karensdagen till maximalt åtta timmar. LO hade gärna sett att ett karensavdrag utformas med utgångspunkt i denna typ av begränsningsregel. Regeringen kan konstatera att det är en enkel och tydlig konstruktion men att en motsvarande reglering av detta slag i SjLL och i SFB inte skulle omöjliggöra ett kringgående av självrisken genom en sjukanmälan sent på arbetsdagen vilket regeringen trots allt inte finner oväsentligt.

Med utgångspunkt i dagens regel om karensdag, som är mycket enkel till sin konstruktion, är det näst intill ofrånkomligt att regelverket blir mera komplicerat och därmed i vissa avseenden mera administrativt krävande när reglerna ändras. En viss administration kommer att tillkomma till följd av det förslag som finns i denna lagrådsremiss, vilket dock är en nödvändig konsekvens.

Försäkringskassan har framfört att den enskildes uppfattning om en trygg socialförsäkring kan sättas på spel med ett karensavdrag i och med att de försäkrade som har en oregelbunden arbetstid kan få svårare att förutse vilket karensavdrag som kommer att göras vid varje enskild sjukperiod eftersom avdraget för dessa personer kan variera. Myndigheten uppger att den måste göra en ny beräkning av den genomsnittliga veckoarbetstiden vid varje sjukfall för dem som har arbetstidsberäknad sjukpenning och att den genomsnittliga veckoarbetstiden troligen inte kommer vara densamma som den faktiska veckoarbetstiden vid tidpunkten för insjuknandet. Regeringen vill här påminna om att även med dagens system kan avdraget/"kostnaden" för karensdagen variera från gång till annan för dem som arbetar varierande antal timmar. Detta är således inte nytt. Regeringen delar inte myndighetens bedömning att karensavdraget som sådant kan sätta enskildas uppfattning om en trygg socialförsäkring på spel. Regeringen bedömer snarare att mera rättvisa villkor i försäkringarna kan bidra positivt till enskildas uppfattning om socialförsäkringen.

Om den föreslagna regleringen inte kommer till stånd kommer de mindre önskvärda effekterna, som regleringen syftar till att mildra, sannolikt att kvarstå.

6.8 Internationella åtaganden

Sverige har genom att ratificera ILO:s konvention nr 121 åtagit sig att inte tillämpa någon karens vid sjukdom till följd av arbetsskada. Av denna anledning anges i 40 kap. 4 och 5 §§ att en försäkrad som beviljats arbetsskadelivränta har rätt till ersättning för två eller fler sjukdagar. Förslaget att införa karensavdrag innebär ingen förändring i detta avseende.

Svenska ILO-kommittén som har yttrat sig över promemorian har kommit till samma slutsats och välkomnar att förslaget beaktar Sveriges internationella åtagande enligt ILO:s konvention nr 121.

Svenska ILO-kommittén framför även att utifrån hur den svenska modellen fungerar — särskilt partsautonomin som är en väsentlig del av den svenska arbetsmarknadsmodellen — och principerna om organisationsrätten och den kollektiva förhandlingsrätten i bl.a. ILO-konventionerna nr 87, nr 98 och nr 154 hade det varit önskvärt med en utförlig analys av hur förslaget i den delen är förenligt med Sveriges åtaganden enligt ratificerade ILO-konventioner.

Kommittén kommer dock till slutsatsen att det är positivt att förslaget ger de avtalsslutande parterna möjlighet att i kollektivavtal närmare reglera beräkningen av karensavdraget och att lagförslaget som sådant eller övergångsregler till detta inte innehåller några inskränkningar i parternas avtalsfrihet eller påverkar giltigheten av berörda kollektivavtal. ILO-kommittén bedömer att förslaget är förenligt med konventionerna nr 87, nr 98 och nr 154.

6.9 Information och uppföljning

Syftet med att ersätta karensdagen med ett karensavdrag är i första hand att uppnå en mer rättvis självrisk i samband med sjukfrånvaro. Avdraget bör bli detsamma för den försäkrade oavsett när sjukfrånvaron inträffar. Ett införande av ett karensavdrag innebär ett nytt sätt att beräkna karensen i samband med sjukfrånvaro. Det är angeläget att arbetstagare och arbetsgivare är införstådda med de nya reglerna. För att underlätta och förenkla tillämpningen av ett karensavdrag har, som redovisats tidigare, *Svenskt Näringsliv* och *Företagarna* påtalat behovet av stöd för de arbetsgivare, främst mindre arbetsgivare, som saknar kollektivavtal och löneadministrativa stödsystem. De två remissinstanserna anser att förslagsvis Försäkringskassan ska få i uppdrag att tillhandahålla råd, stöd och verktyg avseende beräkningen av sjuklön och karensavdrag för dessa arbetsgivare. Även Tillväxtverket har påtalat vikten av information till företagen och har erbjudit sig att hjälpa till med informationslämning. Regeringen välkomnar myndighetens initiativ och avser att ge Försäkringskassan i samverkan med Tillväxtverket i uppdrag att informera om de nya reglerna. Det är en pedagogisk viktig uppgift att berörda förstår hur det nya systemet fungerar. Genom Försäkringskassans och Tillväxtverkets försorg kommer arbetsgivare att kunna informeras om förslaget och om vilka anpassningar de behöver göra i sin lönehantering. Det stöd

som Svenskt Näringsliv och Företagarna efterlyser bör således kunna tillgodoses.

Som framgår i det förgående är det svårt att förutse alla effekter som kan uppkomma av det förslag som nu lämnas bland annat på grund av att den närmare beräkningen av karensavdragets storlek får bestämmas genom kollektivavtal. Det är emellertid angeläget att konsekvenserna följs upp för att tillse att förslaget får önskad effekt, dvs. att de mindre önskvärda konsekvenser som dagens regler kan ge upphov till mildras. Inom ramen för en sådan uppföljning bör även konsekvenser för mindre arbetsgivare avseende tillkommande administration belysas. En första uppföljning kan vara relevant att göra några år efter ikraftträdandet.

7 Författningskommentar

7.1 Förslaget till lag om ändring i socialförsäkringsbalken

10 kap.

11 § *Det som i denna balk i övrigt eller i annan författning föreskrivs om sjukpenning enligt 25–28 kap. gäller i tillämpliga delar även i fråga om graviditetspenning, med undantag av bestämmelserna i*

- 27 kap. 5 § om ersättning för merutgifter,
- 27 kap. 27 §, 27 a § och 28 b § första stycket om karensavdrag och karensdagar,
- 27 kap. 29–33 a §§ om karenstid, och
- 28 kap. 7 § 2 om beräkningsunderlag för sjukpenning på fortsättningsnivån.

En följdändring görs i *andra strecksatsen* med anledning av att det införs ett karensavdrag i stället för en karensdag. Dessutom görs en hänvisning till den nya 27 kap. 27 a § dit bestämmelsen om karensdagar har flyttats.

13 kap.

33 § *Tillfällig föräldrapenning beräknas enligt bestämmelserna om sjukpenning på normalnivån och sjukpenninggrundande inkomst i 25–28 kap. samt 34–38 §§ i detta kapitel, dock med undantag av bestämmelserna i*

- 27 kap. 27 §, 27 a § och 28 b § första stycket om karensavdrag och karensdagar,
- 27 kap. 29–33 a §§ om karenstid, och
- 28 kap. 7 § 2 om beräkningsunderlag för sjukpenning på fortsättningsnivån.

För hel tillfällig föräldrapenning motsvarar ersättningsnivån förälderns beräkningsunderlag för sjukpenning på normalnivån enligt 28 kap. 7 § 1 grundat på en sjukpenninggrundande inkomst beräknad enligt första stycket (beräkningsunderlaget).

En följdändring görs i *första strecksatsen* med anledning av att det införs ett karensavdrag i stället för en karensdag. Dessutom görs en hänvisning till den nya 27 kap. 27 a § dit bestämmelsen om karensdagar har flyttats.

27 kap.

1 § *I detta kapitel finns bestämmelser om*

- rätten till sjukpenning i 2–8 §§,
- samordning med sjuklön i 9 §,
- sjukpenning för anställda och vissa andra vid kortare sjukdomsfall, m.m. i 10–16 §§,
- sjukanmälan i 17 och 18 §§,
- ersättningsnivåer i 19 §,
- förmånstiden och karens i 20–38 §§,
- allmänt högriskskydd i 39 och 39 a §§,
- särskilt högriskskydd i 40–44 §§,
- förmånsnivåer och arbetsförmåga i 45 §,
- bedömning av arbetsförmågans nedsättning (rehabiliteringskedjan) i 46–55 b §§, och
- arbetsgivarinträde m.m. i 56–61 §§.

En följdändring görs i *sjätte strecksatsen* med anledning av att det införs ett karensavdrag i stället för en karensdag.

21 § *Sjukpenning på normalnivån lämnas för högst 364 dagar under en ramtid som omfattar de 450 närmast föregående dagarna. Om sjukperioden inleds med sjukpenning, ska den första dagen med sjukpenning inte räknas in i de 364 dagar som sjukpenning får lämnas för på normalnivån under ramtiden.*

En ny *andra mening* läggs till i paragrafen som anger att om sjukperioden inleds med sjukpenning ska den första dagen med sjukpenning inte räknas in i de 364 dagarna med sjukpenning på normalnivån som sjukpenning får lämnas för under ramtiden. Med uttrycket om sjukperioden inleds med sjukpenning ska förstås sådana sjukperioder som inte inleds med sjuklön. Ändringen är en följdändring med anledning av att sjukpenning vid karensavdrag även kan lämnas för den första dagen i sjukperioden. Inleds sjukperioden med sjuklön ska som tidigare enbart 13 av 14 dagar med sjuklön räknas in i förmånstiden, detta framgår av 22 §.

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

1. sjukpenning på fortsättningsnivån, och

2. rehabiliteringspenning enligt 31 kap.

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

En följdändring görs i *första stycket* med anledning av den ändring som görs i 21 §. Med maximalt antal dagar avses 364 dagar samt den första dagen med sjukpenning i de fall sjukperioden inte inleds med sjuklön.

23 § *Om den försäkrade har en allvarlig sjukdom lämnas sjukpenning på normalnivån trots att sådan sjukpenning redan har lämnats för maximalt antal dagar under ramtiden. I sådant fall tillämpas inte bestämmelserna i 22 och 24 §§.*

Det som föreskrivs i första stycket gäller när den försäkrades arbetsförmåga till minst en fjärdedel är nedsatt till följd av en allvarlig sjukdom.

En följdändring görs i *första stycket* med anledning av den ändring som görs i 21 §. Med maximalt antal dagar avses 364 dagar samt den första dagen med sjukpenning i de fall sjukperioden inte inleds med sjuklön.

27 § *Om sjukperioden inleds med sjukpenning och inte något annat följer av 27 a §, 28 §, 28 b §, 29–31 §§, 39 §, 39 a § eller 40–44 §§ ska ett karensavdrag göras från och med den första dagen med sjukpenning.*

Om sjukpenningen ska kalenderdagsberäknas under de första 14 dagarna i en sjukperiod, görs ett karensavdrag som motsvarar ersättningen för en hel dag med sjukpenning.

Om sjukpenningen ska arbetstidsberäknas under de första 14 dagarna i en sjukperiod, görs ett karensavdrag som motsvarar 20 procent av den sjukpenning som den försäkrade genomsnittligen beräknas få under en vecka.

Ändringen i paragrafen innebär att ett karensavdrag införs i stället för en karensdag för den som får sjukpenning som svarar mot inkomst av anställning. I paragrafens *första stycke* anges att om sjukperioden inleds med sjukpenning och inte något annat följer av de där uppräknade bestämmelserna ska ett karensavdrag göras från och med den första dagen med sjukpenning. I uppräknningen har lagts till den nya bestämmelsen i 27 a § samt bestämmelserna om karenstid som återfinns i 29–31 §§. Vad som utgör en sjukperiod i socialförsäkringsbalkens mening anges i 26 §. Enligt bestämmelsen ska karensavdrag göras om sjukperioden inleds med sjukpenning. Om sjukperioden inleds med sjuklön ska karensavdraget göras under sjuklöneperioden enligt 6 § lagen (1991:1047) om sjuklön. Ett karensavdrag från sjukpenningen ska således inte göras i de fall ett karensavdrag redan har gjorts under sjuklöneperioden. Karensavdraget ska göras från och med den första dagen med sjukpenning. Med uttrycket ”den första dagen med sjukpenning” avses den första dagen med rätt till ersättning. Om sjukpenning både ska kalenderdagsberäknas och arbetstidsberäknas under de första 14 dagarna i en sjukperiod ska med uttrycket förstås den första dagen i sjukperioden med rätt till kalenderdagsberäknad sjukpenning respektive med rätt till arbetstidsberäknad sjukpenning. Karensavdraget kan komma att motsvara ersättningen för flera dagar med sjukpenning. Eftersom omfattningen av sjukfrånvaron påverkar sjukpenningens storlek kan karensavdraget komma att göras från ersättningen från flera sjukpenningdagar, t.ex. vid en sjukskrivning på en fjärdedels omfattning.

Införandet av ett karensavdrag innebär att den försäkrade kommer att kunna få sjukpenning redan från och med den första dagen i sjukperioden. Innan sjukpenning lämnas ska dock karensavdraget göras.

I paragrafens *andra stycke* anges att om sjukpenningen ska kalenderdagsberäknas under de första 14 dagarna i en sjukperiod görs ett karensavdrag som motsvarar ersättningen för en hel dag med sjukpenning. Om sjukpenningen ska arbetstidsberäknas de första 14 dagarna i en sjukperiod för att därefter kalenderdagsberäknas ska ett nytt karensavdrag av den kalenderdagsberäknade sjukpenningen däremot inte göras.

Av paragrafens *tredje stycke* framgår att om sjukpenningen ska arbetstidsberäknas under de första 14 dagarna i en sjukperiod görs ett avdrag som motsvarar 20 procent av den sjukpenning som den försäkrade genomsnittligen beräknas få under en vecka. Med begreppet genomsnittligen avses den sjukpenning som den försäkrade beräknas få under en vecka som motsvarar hur han eller hon vanligtvis arbetar. Om den försäkrade vet hur han eller hon skulle ha arbetat under den första tiden av sjukperioden och detta är representativt för hur den försäkrade vanligtvis arbetar kan denna uppgift ligga till grund för beräkningen av sjukpenningen för en genomsnittlig vecka. Om uppgiften däremot inte är representativ kan i stället uppgift om tjänstgöringsgrad eller arbetsschema läggas till grund för beräkningen av en genomsnittlig vecka. Om även detta saknas bör Försäkringskassan kunna använda sig av uppgifter om hur den försäkrade har förvärvsarbetat före sjukperioden som stöd för beräkningen av sjukpenningen en genomsnittlig vecka. När historiska uppgifter används för att beräkna en genomsnittlig vecka bör omständigheterna i det enskilda fallet vara avgörande för bedömningen av hur lång tid tillbaka som det kan vara relevant att gå. En jämförelseperiod på en till tre månader bör dock i de flesta fall kunna vara tillräcklig. Jämförelseperiodens längd bör därmed kunna bli densamma som socialförsäkringsutskottet förordat när Försäkringskassan ska bedöma vad som kan anses som skälig arbetstid under de första 14 dagarna i sjukperioden enligt bestämmelsen i 11 § (jfr. bet. 1999/2000:SfU12 s. 8).

Med uttrycket en vecka avses en kalendervecka, dvs. en tidsperiod om sju dagar som löper från måndag till följande söndag. Ett avdrag om 20 procent motsvarar en dags sjukpenning för den som arbetar lika många timmar varje dag fem dagar i veckan. Men även om den försäkrade arbetar fler eller färre dagar än fem dagar i veckan ska avdraget göras med 20 procent av sjukpenningen för en genomsnittlig vecka.

Eftersom karensavdraget enligt bestämmelsen ska göras från sjukpenningen kommer avdraget aldrig att kunna bli större än vad som skulle kunna utges i sjukpenning för sjukperioden. Om ett fullt karensavdrag inte kan göras, därför att karensavdraget överstiger det belopp som kan betalas ut i sjukpenning kan och ska således ytterligare belopp inte dras. Karensavdraget kommer i det fall en försäkrad t.ex. blir sjuk och går hem efter lunch, men som sedan är åter i arbete dagen efter, att motsvara sjukpenningen för den halva dagen med sjukfrånvaro. För den som däremot inte är åter i arbete nästföljande dag kommer karensavdrag att göras även från den ersättning som den försäkrade skulle ha fått i sjukpenning för den nästföljande dagen. Detsamma gäller för den som visserligen går tillbaka i arbete nästföljande dag men som åter blir sjuk inom fem dagar och vars nya sjukperiod ska ses som en fortsättning på den

tidigare sjukperioden enligt 32 §. Detta följer av att karensavdraget ska motsvara en hel dag med sjukpenning eller 20 procent av den sjukpenning som den försäkrade beräknas få för en genomsnittlig vecka. Om ett fullt karensavdrag inte kan dras från ersättningen för den första sjukpenningdagen ska således avdrag också göras från de nästföljande dagarna med sjukpenning till dess att ett helt karensavdrag har gjorts.

Om en försäkrad ska få sjukpenning som både ska kalenderdagsberäknas och arbetstidsberäknas under de första 14 dagarna i sjukperioden ska karensavdrag göras som motsvarar en hel dag med kalenderdagsberäknad sjukpenning samt med 20 procent av den arbetstidsberäknade sjukpenning som den försäkrade genomsnittligen beräknas få under en vecka. En sådan situation kan t.ex. uppstå för den som ska få sjukpenning och som annars får partiell föräldrapenning och lön för arbete men som saknar rätt till sjuklön enligt 3 § lagen (1991:1047) om sjuklön. Med anledning av att karensavdrag ska göras både för sjukpenning som ska kalenderdagsberäknas och arbetstidsberäknas kan den försäkrade då vid ett återinsjuknande enligt 32 § få ett nytt karensavdrag i den nya sjukperioden trots att ett karensavdrag har gjorts i den tidigare sjukperioden. Så kan bli fallet om en försäkrad enbart fått avdrag för t.ex. den kalenderdagsberäknade sjukpenningen i den tidigare sjukperioden, då ska ett avdrag för den arbetstidsberäknade sjukpenningen göras i den senare sjukperioden.

Bestämmelsen om karensdagar som tidigare återfanns i första stycket 1 har flyttats till en egen paragraf. Upplysningen i sista stycket har tagits bort. Istället hänvisas i första stycket till bestämmelserna i 29–31 §§.

Övervägandena finns i avsnitt 5.3 och 5.4.

27 a § *För sjukpenning som svarar mot inkomst av annat förvärvsarbete gäller att sjukpenning inte lämnas under de första sju dagarna i en sjukperiod (karensdagar) om inte karenstid har anmälts enligt 29 § första stycket.*

Paragrafen är ny. Bestämmelsen om karensdagar återfanns tidigare i 27 § första stycket 1. För att tydliggöra skillnaden mellan karensavdrag och karensdagar har bestämmelsen om karensdagar flyttats till en egen paragraf. Dessutom har ett förtydligande gjorts avseende karenstid som har anmälts enligt bestämmelsen i 29 § första stycket. Om en sådan anmälan har gjorts ska den anmälda karenstiden gälla i stället för sju karensdagar.

28 § *Till en försäkrad som har rätt till sjukpenning under medicinsk behandling eller medicinsk rehabilitering enligt 6 § lämnas sjukpenning på normalnivå eller fortsättningsnivå utan avdrag för sådan karens som avses i 27 och 27 a §§.*

Detsamma gäller för den som betalar egenavgift och som gjort anmälan om karenstid på 1 dag enligt 29 §, för den första dagen i en sjukperiod.

En följdändring görs i paragrafens första stycke med anledning av att det införs ett karensavdrag i stället för en karensdag. Dessutom görs en hänvisning till den nya 27 a § dit bestämmelsen om karensdagar har flyttats.

28 a § *Till en sjöman på fartyg som inte uteslutande går i inre fart lämnas sjukpenning utan avdrag för sådan karens som avses i 27 och 27 a §§.*

Med inre fart avses detsamma som i 64 kap. 6 § inkomstskattelagen (1999:1229).

En följdändring görs i paragrafens *första stycke* med anledning av att det införs ett karensavdrag i stället för en karensdag. Dessutom görs i första stycket en hänvisning till den nya 27 a § dit bestämmelsen om karensdagar har flyttats.

28 b § *För en försäkrad som omfattas av bestämmelserna i 27 a § och som blir arbetslös, gäller i stället bestämmelserna om karensavdrag i 27 §. Detsamma gäller för en försäkrad som inte längre uppfyller villkoren för karenstid i 29–31 §§ på grund av att han eller hon är arbetslös.*

Till en försäkrad som omfattas av första stycket lämnas sjukpenning utan avdrag för karens enligt 28 § första stycket.

Följdändringar görs i paragrafens *första och andra stycke* med anledning av att det införs ett karensavdrag i stället för en karensdag. Dessutom görs i första stycket en hänvisning till den nya 27 a § dit bestämmelsen om karensdagar har flyttats.

29 § *En försäkrad som har inkomst av annat förvärvsarbete och som betalar egenavgift har rätt att anmäla till Försäkringskassan att han eller hon vill ha sjukpenning med en karenstid på 1 dag, eller 14, 30, 60 eller 90 dagar.*

Om den som betalar egenavgift inte gör någon sådan anmälan, lämnas sjukpenning efter de karensdagar som anges i 27 a §.

En följdändring görs i paragrafens *andra stycke* som innebär att det görs en hänvisning till den nya 27 a § dit bestämmelsen om karensdagar har flyttats.

31 § *Den som betalar egenavgift och som gjort anmälan om karenstid enligt 29 § får efter uppsägningstid övergå till sjukpenning med kortare eller ingen karenstid, om han eller hon inte har fyllt 55 år vid anmälan till Försäkringskassan om ändrad karenstid. Uppsägningstiden är det antal dagar med vilka karenstiden förkortas.*

Uppsägningstid enligt första stycket gäller även för en försäkrad som omfattas av bestämmelserna i 27 a § och som gör anmälan om karenstid på 1 dag enligt 29 §.

Ändringen börjar gälla efter det att uppsägningstiden löpt ut. Ändringen får dock inte tillämpas vid sjukdom som inträffat innan ändringen har börjat gälla.

En följdändring görs i paragrafens *andra stycke* som innebär att det görs en hänvisning till den nya 27 a § dit bestämmelsen om karensdagar har flyttats.

32 § Om en sjukperiod börjar inom fem dagar från det att en tidigare sjukperiod har avslutats ska bestämmelserna i 20–24, 27 och 27 a §§ tillämpas som om den senare sjukperioden är en fortsättning på den tidigare sjukperioden.

En följdändring görs i paragrafen som innebär att det även hänvisas till den nya 27 a § dit bestämmelsen om karensdagar har flyttats.

39 § Om den försäkrade gått miste om sjukpenning som svarar mot inkomst av anställning till följd av bestämmelsen i 27 § vid sammanlagt tio tillfällen under de senaste tolv månaderna, kan sjukpenning lämnas utan karensavdrag som avses i 27 § (allmänt högriskskydd). Om den försäkrade gått miste om sjukpenning som svarar mot inkomst av annat förvärvsarbete till följd av bestämmelsen i 27 a § under fem sjukperioder under de senaste tolv månaderna, kan sjukpenning lämnas även för dagar som avses i 27 a § från och med den sjukperiod som inträder efter det att den försäkrade gått miste om sjukpenning för sammanlagt minst 21 dagar.

Om den som betalar egenavgift och som gjort anmälan om karenstid på 1 dag enligt 29 § gått miste om sjukpenning som svarar mot inkomst av annat förvärvsarbete till följd av bestämmelserna i 27 a § eller 30 § under minst tio sjukperioder under de senaste tolv månaderna, kan sjukpenning lämnas även för den första dagen i en sjukperiod.

Följdändringar görs i paragrafens första stycke med anledning av att det införs ett karensavdrag i stället för en karensdag. Ändringen innebär att om en försäkrad gått miste om sjukpenning som svarar mot inkomst av anställning vid sammanlagt tio tillfällen under de senaste tolv månaderna med anledning av bestämmelsen om karensavdrag ska den försäkrade få ett allmänt högriskskydd och inga ytterligare karensavdrag ska göras under perioden. Ändringen innebär således att i stället för att räkna antalet karensdagar under en tolv månadersperiod ska antalet tillfällen med karensavdrag räknas samman. Det är sådana tillfällen då Försäkringskassan drar karensavdrag som avses i bestämmelsen. Som ett (1) tillfälle ska räknas karensavdrag som dragits i en sjukperiod, detta ska gälla oavsett om ett karensavdrag har dragits från flera dagar med ersättning eller om ett helt karensavdrag inte har kunnat dras vilket kan bli fallet vid ett kort sjukfall. Som ett (1) tillfälle ska vidare karensavdrag som dras i två olika sjukperioder räknas, om den nya sjukperioden ska anses som en fortsättning på den tidigare sjukperioden vid ett återinsjuknande enligt 32 § och ett helt karensavdrag inte har dragits i den tidigare sjukperioden.

Dessutom görs hänvisningar både i paragrafens första och andra stycke till den nya 27 a § dit bestämmelsen om karensdagar har flyttats.

40 § Efter ansökan av den försäkrade får Försäkringskassan besluta att sjukpenning kan lämnas utan avdrag för sådan karens som avses i 27 och 27 a §§ (särskilt högriskskydd).

Försäkringskassan får även efter ansökan av den som betalar egenavgift och som gjort anmälan om karenstid på 1 dag enligt 29 § besluta att sjukpenning kan lämnas även för den första dagen i en sjukperiod.

Detsamma gäller i förhållande till en försäkrad som omfattas av bestämmelserna i 28 b § första stycket.

En följdändring görs i paragrafens *första stycke* med anledning av att det införs ett karensavdrag i stället för en karensdag. Dessutom görs en hänvisning till den nya 27 a § dit bestämmelsen om karensdagar har flyttats.

28 a kap.

1 § *I detta kapitel finns en inledande bestämmelse i 2 §.*

Vidare finns bestämmelser om

- rätten till sjukpenning i särskilda fall i 3–7 §§,
- bedömning av arbetsförmågans nedsättning i 8 §,
- ersättningsnivåer i 9 §,
- beräkning av sjukpenning i särskilda fall i 10–12 §§,
- sjukpenning i särskilda fall vid sjukersättning i 13 §,
- sjukpenning i särskilda fall vid livränta enligt 41 eller 43 kap. i 14 §,
- förmånstiden i 15 §,
- karensavdrag och karensdagar i 16 och 17 §§,
- behållande av rätten till sjukpenning i särskilda fall i 18 §,
- upphörande av rätten till sjukpenning i särskilda fall i 19 §, och
- arbetsgivarinträde m.m. i 20 §.

En följdändring görs i paragrafens *åttonde strecksats* med anledning av att det införs ett karensavdrag i stället för en karensdag.

Karensavdrag och karensdagar

16 § *För en försäkrad för vilken en sjukpenninggrundande inkomst inte kan fastställas eller för vilken en sjukpenninggrundande inkomst har fastställts eller skulle ha kunnat fastställas som svarar mot inkomst av anställning, tillämpas vad som föreskrivs om karensavdrag i 27 kap. 27 §.*

För en försäkrad för vilken en sjukpenninggrundande inkomst har fastställts eller skulle ha kunnat fastställas som svarar mot endast inkomst av annat förvärvsarbete, och som inte är arbetslös, tillämpas vad som föreskrivs om karensdagar i 27 kap. 27 a §.

En följdändring görs i paragrafens *första stycke* med anledning av att det införs ett karensavdrag i stället för en karensdag. Dessutom görs en följdändring i *andra stycket* som innebär att en hänvisning görs till den nya 27 kap. 27 a §.

17 § *Sjukpenning i särskilda fall kan lämnas utan karensavdrag eller avdrag för karensdagar i motsvarande fall som det enligt 27 kap. 28 § kan lämnas sjukpenning på normalnivån eller fortsättningsnivån.*

En följdändring görs i paragrafen med anledning av att det införs ett karensavdrag i stället för en karensdag.

40 kap.

Sjukpenning vid karensavdrag och för karensdagar

En följdändring görs i rubriken före 4 § med anledning av att det införs ett karensavdrag i stället för en karensdag. Ändringen innebär att även en försäkrad som fått ett karensavdrag och som beviljats ersättning för inkomstförlust till följd av arbetsskada har rätt till arbetsskade-sjukpenning för inkomstförlust enligt 4 och 5 §§.

Ikraftträdande- och övergångsbestämmelser

- 1. Denna lag träder i kraft den 1 januari 2019.*
- 2. Äldre föreskrifter gäller fortfarande för en sjukperiod som har påbörjats före ikraftträdandet.*
- 3. Vid beräkning av det allmänna högriskskyddet enligt 27 kap. 39 § första stycket ska en karensdag enligt föreskriftens äldre lydelse likställas med ett tillfälle med karensavdrag. Vid beräkning av det allmänna högriskskyddet enligt 27 kap. 39 § andra stycket ska sådana tillfällen då den försäkrade har gått miste om sjukpenning till följd av bestämmelserna i 27 kap. 27 § första stycket 2 i föreskriftens äldre lydelse likställas med tillfällen då den försäkrade går miste om sjukpenning till följd av bestämmelserna i 27 kap. 27 a §.*
- 4. Karensdag ska likställas med karensavdrag vid återinsjuknande enligt 27 kap. 32 §. I de fall en ny sjukperiod ska anses som en fortsättning på en tidigare sjukperiod, och den tidigare sjukperioden inletts med en karensdag ska 27 kap. 21 § tillämpas i föreskriftens äldre lydelse i den nya sjukperioden.*
- 5. Karensdag ska likställas med karensavdrag för den som före ikraftträdandet har fått ett beslut om särskilt högriskskydd enligt 27 kap. 40–42 §§.*

Enligt den *första punkten* ska lagen träda i kraft den 1 januari 2019.

I den *andra punkten* anges att äldre föreskrifter fortfarande ska gälla för en sjukperiod som har påbörjats före ikraftträdandet. Det innebär att om en sjukperiod har påbörjats före den 1 januari 2019 ska äldre föreskrifter fortfarande gälla under hela den tid som den försäkrade befinner sig i denna sjukperiod. Detta gäller för alla sjukperioder som har påbörjats före ikraftträdandet, också i de fall den försäkrade har rätt till sjukpenning i sjukperioden först för dagar som infaller efter ikraftträdandet.

I *tredje punkten* anges att vid beräkningen av det allmänna högriskskyddet ska en karensdag som infallit före ikraftträdandet likställas med ett tillfälle med karensavdrag. Detta innebär att de karensdagar som den försäkrade har haft före den 1 januari 2019 ska läggas samman med antalet tillfällen med karensavdrag som den försäkrade får för tid efter ikraftträdandet. Om antalet karensdagar och tillfällen med karensavdrag tillsammans utgör tio stycken, under en tolv månaders period, ska den försäkrade under återstoden av tolv månadersperioden inte få ytterligare karensavdrag. Även den som inom en tolv månadersperiod redan har fått tio karensdagar före ikraftträdandet slipper karensavdrag för återstoden av tolv månadersperioden eftersom karensdagar ska likställas med

tillfällena med karensavdrag. Som en följd av att bestämmelsen om karensdagar flyttas från 27 kap. 27 § första stycket 2 till en ny 27 a § i samma kapitel anges i övergångsbestämmelserna att det vid beräkning av det allmänna högriskskyddet enligt 27 kap. 39 § andra stycket ska likställas de antal tillfällen som den försäkrade gått miste om sjukpenning till följd av bestämmelserna i 27 kap. 27 a § med sådana tillfällen som den försäkrade har gått miste om sjukpenning till följd av bestämmelserna i den tidigare 27 kap. 27 § första stycket 2.

I *fyärde punkten* anges att karensdag ska likställas med karensavdrag vid återinsjuknande enligt 27 kap. 32 §. Om en ny sjukperiod ska anses som en fortsättning på en tidigare sjukperiod och det i den tidigare sjukperioden har dragits en karensdag ska bestämmelsen i 27 kap. 21 § om 364 dagar med sjukpenning på normalnivå tillämpas i föreskriftens äldre lydelse också för den sjukperiod som inletts efter ikraftträdandet.

I *femte punkten* anges att karensdag ska likställas med karensavdrag för den som före ikraftträdandet har fått ett beslut om särskilt högriskskydd enligt 27 kap. 40–42 §§.

Övervägandena finns i avsnitt 5.6.

7.2 Förslaget till lag om ändring i lagen (1991:1047) om sjuklön

2 § *Ett avtal som innebär att arbetstagarens rättigheter enligt denna lag upphävs eller inskränks är ogiltigt i den delen.*

Utan hinder av första stycket får avvikelser göras från 8 § andra stycket, 9 § och 10 a § första och andra styckena genom kollektivavtal som på arbetstagersidan har slutits eller godkänts av en sådan central arbetstagarorganisation som avses i lagen (1976:580) om medbestämmande i arbetslivet. Den närmare beräkningen av sjuklörens storlek enligt 6 § första stycket och avdrag enligt andra stycket samma paragraf får också bestämmas på det sättet. En arbetsgivare som är bunden av ett sådant kollektivavtal får tillämpa avtalet även på arbetstagare som inte tillhör den avtalslutande arbetstagarorganisationen, under förutsättning att de sysselsätts i arbete som avses med avtalet och inte omfattas av något annat tillämpligt kollektivavtal.

Den närmare beräkningen av sjuklörens storlek får enligt paragrafen bestämmas genom kollektivavtal som på arbetstagersidan har slutits eller godkänts av en sådan central arbetstagarorganisation som avses i lagen (1976:580) om medbestämmande i arbetslivet. Ett tillägg görs nu i *andra stycket* som anger att även den närmare beräkningen av karensavdraget får bestämmas genom kollektivavtal. I förarbetena till lagen om sjuklön anges att möjlighet bör finnas att genom kollektivavtal, som på arbetstagersidan träffats eller godkänts på förbunds nivå, göra avsteg från lagregleringen av sjuklörens storlek så till vida att den närmare beräkningen av sjuklören kan anpassas t.ex. till förhållanden inom respektive bransch eller arbete. Någon principiell avvikelse från lagens krav på sjuklören är inte avsedd att ske avtalsvägen (prop. 1990/91:181 s. 43). På samma sätt är en principiell avvikelse från bestämmelserna om karensavdrag inte

avsedd att ske avtalsvägen. I förarbetena anges också att om ett kollektivavtal träffats i föreskriven ordning om hur den närmare beräkningen av löneförmånerna skall ske under sjukfrånvaro är avtalet giltigt även om det i vissa situationer skulle leda till en något lägre lön än vad huvudregeln förutsätter (prop. 1990/91:181 s. 71 f.). Motsvarande ska anses gälla vid beräkningen av karensavdrag, avtalet ska anses giltigt även om kollektivavtalet skulle medföra att karensavdragets storlek i vissa situationer skulle leda till ett något högre avdrag än vad huvudregeln förutsätter.

Övervägandena finns i avsnitt 5.2.

6 § För dagar i en sjuklöneperiod enligt 7 § som arbetstagaren gått miste om lön och andra anställningsförmåner till följd av nedsättningen i arbetsförmågan utgör sjuklönen 80 procent av anställningsförmånerna före avdrag enligt andra stycket.

Från sjuklönen ska ett karensavdrag göras. Avdraget ska motsvara 20 procent av den sjuklön som belöper på summan av de anställningsförmåner som arbetstagaren genomsnittligen beräknas få under en vecka.

Om arbetstagaren under de senaste tolv månaderna till följd av bestämmelserna i andra stycket fått avdrag från sjuklönen vid tio tillfällen, ska avdrag för ytterligare sjuklöneperioder inte göras.

Om avvikelser från vad som följer av andra stycket föreskrivs i 15 §.

Ändringen i paragrafen innebär att ett karensavdrag införs i stället för en karensdag. En arbetstagare som är sjuk och går miste om lön och andra anställningsförmåner till följd av nedsättningen i arbetsförmågan ska få sjuklön. En ändring införs i *första stycket* i paragrafen som innebär att sjuklönen för dagar i en sjuklöneperiod utgör 80 procent av anställningsförmånerna före avdrag enligt andra stycket. I det fall arbetstagaren har ett allmänt eller särskilt högriskskydd ska dock inget karensavdrag göras och i dessa fall kommer sjuklönen utgöras av 80 procent av anställningsförmånerna.

I paragrafen införs ett nytt *andra stycke* som anger att ett karensavdrag ska göras från sjuklönen. Karensavdraget ska motsvara 20 procent av den sjuklön som arbetstagaren genomsnittligen kan beräknas få under en vecka. Med begreppet genomsnittligen avses den sjuklön som arbetstagaren beräknas få under en vecka som motsvarar hur han eller hon vanligtvis arbetar. Om arbetsgivaren inte vet hur arbetstagaren vanligtvis arbetar och uppgift om tjänstgöringsgrad eller arbetsschema saknas bör arbetsgivaren kunna använda sig av uppgifter om hur arbetstagaren har förvärvsarbetat före sjuklöneperioden till ledning för en beräkning av en genomsnittlig vecka med sjuklön. När historiska uppgifter används för att beräkna en genomsnittlig vecka bör omständigheterna i det enskilda fallet vara avgörande för bedömningen av hur lång tid tillbaka som det kan vara relevant att gå. En jämförelseperiod på en till tre månader bör dock i de flesta fall kunna vara tillräcklig.

Med uttrycket en vecka avses en kalendervecka, dvs. en tidsperiod om sju dagar som löper från måndag till följande söndag. Ett avdrag om 20 procent motsvarar en dag med sjuklön för den som arbetar lika många

timmar varje dag fem dagar i veckan. Men även om arbetstagaren arbetar fler eller färre dagar än fem dagar i veckan ska avdraget göras med 20 procent av den sjuklön som arbetstagaren genomsnittligen beräknas få under en vecka. Karensavdraget kommer i de fall arbetstagaren arbetar lika många timmar varje dag, fem dagar i veckan att motsvara sjuklönersättningen för en hel sjukdag.

Eftersom karensavdraget enligt bestämmelsen ska göras från sjuklönen kommer karensavdraget aldrig att kunna bli större än vad som skulle kunna utges i sjuklön för sjuklöneperioden. Det blir således aldrig aktuellt att göra ett karensavdrag från den lön som arbetstagaren får vid arbete hos arbetsgivaren. Karensavdraget kommer i de fall en arbetstagare t.ex. blir sjuk och går hem efter lunch, men som sedan är åter i arbete dagen efter, att motsvara sjuklönen för den halva dagen med sjukfrånvaro. För den som inte är åter i arbete nästföljande dag kommer dock karensavdrag att göras även från den ersättning som han eller hon skulle ha fått i sjuklön för den nästföljande dagen. Detsamma gäller för den som visserligen går tillbaka i arbete nästföljande dag men som åter blir sjuk inom fem dagar och vars nya sjuklöneperiod ska läggas samman med dagar med sjuklön i den tidigare sjuklöneperioden enligt 7 §. Om ett fullt karensavdrag inte kan göras från ersättningen för den första sjuklönedagen ska således avdrag också göras från de nästföljande dagarna med sjuklön till dess att ett helt karensavdrag gjorts. Detta följer av att karensavdraget ska motsvara 20 procent av den sjuklön som belöper på summan av de anställningsförmåner som arbetstagaren genomsnittligen beräknas få under en vecka.

Det tidigare andra stycket blir nu ett *tredje stycke*. I stycket görs en ändring som innebär att om avdrag från sjuklönen har gjorts vid tio tillfällen ska avdrag för ytterligare sjuklöneperioder inte göras inom en tolv månadersperiod. Ändringen medför att i stället för att räkna antalet karensdagar under en tolv månadersperiod ska antalet tillfällen med karensavdrag räknas samman. Som ett (1) tillfälle ska räknas karensavdrag som dragits i en sjuklöneperiod, detta ska gälla oavsett om ett karensavdrag har dragits från flera dagar med ersättning eller om ett helt karensavdrag inte har kunnat dras, vilket kan bli fallet vid ett kort sjukfall. Som ett (1) tillfälle ska vidare karensavdrag som dras i två olika sjuklöneperioder räknas om ett helt karensavdrag inte dragits och arbetstagaren återinsjuknar inom fem dagar. Ett nytt karensavdrag ska om villkoren i 7 § är uppfyllda då inte dras, däremot ska resterande del av det tidigare karensavdraget dras.

Det tidigare tredje stycket blir nu ett *fjärde stycke*. Med anledning av att paragrafen har fått nya styckeindelningar görs i stycket en hänvisningsändring så att bestämmelsen nu hänvisar till paragrafens andra stycke i stället för som tidigare till dess första stycke 1.

Övervägandena finns i avsnitt 5.2 och 5.4.

7 § Sjuklöneperioden omfattar den första dag arbetstagarens arbetsförmåga är nedsatt på grund av sjukdom och de därpå följande tretton kalenderdagarna i sjukperioden. En sjuklöneperiod börjar inte om arbetstagaren inte avhåller sig från arbete åt arbetsgivaren. En sjuklöneperiod börjar dock senast dag för vilken arbetstagaren erhåller

sådan reseersättning som avses i andra stycket. En sjuklöneperiod som börjat löpa bryts om anställningen upphör.

Som sjukperiod anses sådan tid under vilken arbetstagaren i oavbruten följd lider av sjukdom som avses i 4 §. Sjukperioden omfattar också tid då arbetstagaren för att underlätta återgång i arbetet i stället för sjuklön erhåller ersättning för resor till och från arbetet.

Om en sjukperiod börjar inom fem dagar från det en tidigare sjukperiod avslutats ska sjuklöneperioden omfatta endast så många dagar att den tillsammans med en sjuklöneperiod hos samma arbetsgivare under den tidigare sjukperioden utgör fjorton kalenderdagar. Inget ytterligare karensavdrag enligt 6 § ska då heller göras.

Bestämmelsen i sista meningen i *andra stycket* i paragrafen som anger att dag med reseersättning då sjuklön med anledning av karensdagen inte skulle ha utgivits ska anses utgöra del av sjukperioden tas bort eftersom sjuklön i och med karensavdraget ska utbetalas för alla dagar i sjuklöneperioden.

En följdändring görs i paragrafens *tredje stycke* med anledning av att det införs ett karensavdrag i stället för en karensdag. Ändringen innebär att om en sjuklöneperiod börjar inom fem dagar från det att en tidigare sjukperiod har avslutats ska inget nytt avdrag för karens göras i de fall ett karensavdrag gjorts av arbetsgivaren under den tidigare sjukperioden. Därutöver görs en redaktionell ändring.

8 § *Sjuklön ska inte avse mistade förmåner under tid innan arbetsgivaren fått anmälan om sjukdomsfallet. Sjuklönen ska dock avse sådana förmåner från och med den dag då sjukdomsfallet inträffade, om arbetstagaren varit förhindrad att göra anmälan och sådan gjorts omedelbart efter det att hindret upphört.*

Arbetsgivaren är skyldig att utge sjuklön för mistade förmåner under tid från och med den sjunde kalenderdagen efter dagen för sjukanmälan endast om arbetstagaren styrker nedsättningen av arbetsförmågan under denna tid genom intyg av läkare eller tandläkare. Intyget behöver inte innehålla närmare uppgift om vilken sjukdom arbetstagaren lider av. Om sjuklön utges för mistade förmåner under tid före anmälan ska den första ersättningsdagen anses som sjukanmälningsdag.

Finns det ett beslut enligt 10 § är arbetsgivaren inte skyldig att utge sjuklön om arbetstagaren inte iakttar vad som har ålagts honom i beslutet.

Redaktionella ändringar görs i *första stycket*.

I *andra stycket* i paragrafen tas bestämmelsen om att karensdagen kan anses som sjukanmälningsdag bort. Eftersom sjuklön i och med karensavdraget ska utbetalas för alla dagar i sjuklöneperioden är det tillräckligt att reglera att den första ersättningsdagen ska anses som sjukanmälningsdag.

15 § *Om ett beslut enligt 13 § första stycket 1 eller andra stycket första meningen gäller för arbetsgivaren betalas sjuklön ut till arbetstagaren utan sådant avdrag som avses i 6 § andra stycket.*

Till en sjöman på fartyg som inte uteslutande går i inre fart betalas sjuklön ut utan sådant avdrag som avses i 6 § andra stycket.

Med inre fart avses detsamma som i 64 kap. 6 § inkomstskattelagen (1999:1229).

I första och andra styckena i paragrafen görs följdändringar med anledning av att det införs ett karensavdrag i stället för en karensdag.

Ikraftträdande- och övergångsbestämmelser

1. Denna lag träder i kraft den 1 januari 2019.

2. Äldre föreskrifter gäller fortfarande för en sjuklöneperiod som har påbörjats före ikraftträdandet.

3. Vid beräkning av antal tillfällen med avdrag på sjuklönen enligt 6 § ska ett avdrag för karensdag som har gjorts enligt föreskriftens äldre lydelse likställas med ett tillfälle med karensavdrag. Vidare ska karensdag likställas med karensavdrag dels vid återinsjuknande enligt 7 §, dels för den som före ikraftträdandet har fått ett beslut om särskilt högriskskydd enligt 13 §.

Enligt den första punkten ska lagen träda i kraft den 1 januari 2019.

I den andra punkten anges att äldre föreskrifter fortfarande ska gälla för en sjuklöneperiod som har påbörjats före ikraftträdandet. Det innebär att om en sjuklöneperiod har påbörjats före den 1 januari 2019 ska äldre föreskrifter fortfarande gälla under hela den tid som arbetstagaren befinner sig i denna sjuklöneperiod.

I tredje punkten anges att vid beräkningen av antalet tillfällen med avdrag på sjuklönen enligt 6 § ska avdrag för en karensdag som har gjorts före ikraftträdandet likställas med ett tillfälle med karensavdrag. Detta innebär att de karensdagar som arbetstagaren har haft före den 1 januari 2019 ska läggas samman med antalet tillfällen med karensavdrag som arbetstagaren får för tid efter ikraftträdandet. Om antalet karensdagar och tillfällen med karensavdrag tillsammans utgör tio stycken, under de senaste tolv månaderna, ska arbetstagaren under återstoden av tolv månadersperioden inte få ytterligare karensavdrag. Även den som inom en tolv månadersperiod redan har fått tio karensdagar före ikraftträdandet slipper karensavdrag för återstoden av tolv månadersperioden eftersom karensdagar ska likställas med tillfällen med karensavdrag. Vidare ska karensdag likställas med karensavdrag vid återinsjuknande dels enligt 7 §, och dels för den som har fått ett beslut om särskilt högriskskydd enligt 13 §.

Övervägandena finns i avsnitt 5.6.

Sammanfattning till Karensavdrag – en mer rättvis självrisk (Ds 2017:18)

Bilaga 1

I promemorian föreslås ett införande av ett lagstadgat karensavdrag i sjukförsäkringen. Avdraget ersätter den nuvarande karensdagen. Karensavdraget ska i princip motsvara karensdagen beloppsmässigt. Ett karensavdrag föreslås även i lagen (1991:1047) om sjuklön och det ska uppgå till 20 procent av en genomsnittlig veckoersättning av sjuklön. I socialförsäkringsbalken föreslås karensavdraget utgöra en kalenderdagsberäknad sjukpenningdag. Om sjukpenningen ska arbetstidsberäknas föreslås ett karensavdrag motsvarande 20 procent av en genomsnittlig veckoersättning av sjukpenning. Egenföretagare som endast har inkomst av annat förvärvsarbete berörs inte av de föreslagna regeländringarna i egenskap av egenföretagare.

Syftet med ett införande av ett karensavdrag är i första hand att uppnå en mer rättvis självrisk i samband med sjukfrånvaro. Vidare är syftet med ett karensavdrag att avdraget blir detsamma för den försäkrade oavsett när sjukfrånvaron inträffar.

Bestämmelserna föreslås träda i kraft den 1 januari 2019.

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

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

23 §⁵

Om den försäkrade har en allvarlig sjukdom lämnas sjukpenning på normalnivån trots att sådan sjukpenning redan har lämnats för 364 dagar under ramtiden. I sådant fall tillämpas inte bestämmelserna i 22 och 24 §§.

Det som föreskrivs i första stycket gäller när den försäkrades arbetsförmåga till minst en fjärdedel är nedsatt till följd av en allvarlig sjukdom.

Om den försäkrade har en allvarlig sjukdom lämnas sjukpenning på normalnivån trots att sådan sjukpenning redan har lämnats för *maximalt antal* dagar under ramtiden. I sådant fall tillämpas inte bestämmelserna i 22 och 24 §§.

Det som föreskrivs i första stycket gäller när den försäkrades arbetsförmåga till minst en fjärdedel är nedsatt till följd av en allvarlig sjukdom.

Karensdagar

Karensavdrag och karensdagar

27 §⁶

Om inte något annat följer av 28 §, 28 b §, 39 §, 39 a § eller 40–44 §§ gäller

1. att sjukpenning som svarar mot inkomst av anställning inte lämnas för den första dagen i en sjukperiod (karensdag), och

2. att sjukpenning som svarar mot inkomst av annat förvärvsarbete inte lämnas under de första sju dagarna i en sjukperiod (karensdagar).

Om sjukpenningen ska arbetstidsberäknas, gäller detta den första dag i sjukperioden enligt första stycket 1 som den försäkrade skulle ha förvärvsarbetat om han eller hon inte hade varit sjuk.

Om inte något annat följer av 27 a §, 28 §, 28 b §, 39 §, 39 a § eller 40–44 §§ ska ett karensavdrag göras vid sjukperiodens början.

Om sjukpenningen ska kalenderdagsberäknas görs ett karensavdrag som motsvarar ersättningen för en hel sjukpenningdag.

Om sjukpenningen ska arbetstidsberäknas görs ett karensavdrag som motsvarar 20 procent av den sjukpenning som den försäkrade

⁵ Senaste lydelse 2011:1513.

⁶ Senaste lydelse 2012:932.

Bestämmelser om karenstid i genomsnittligen skulle kunna få för stället för karensdagar finns i 29–31 §§. Bilaga 2
en vecka.

27 a §

För sjukpenning som svarar mot inkomst av annat förvärvsarbete gäller att sjukpenning inte lämnas under de första sju dagarna i en sjukperiod (karensdagar).

28 §⁷

Till en försäkrad som har rätt till sjukpenning under medicinsk behandling eller medicinsk rehabilitering enligt 6 § lämnas sjukpenning på normalnivån eller fortsättningsnivån även för dagar som avses i 27 §.

Till en försäkrad som har rätt till sjukpenning under medicinsk behandling eller medicinsk rehabilitering enligt 6 § lämnas sjukpenning på normalnivån eller fortsättningsnivån utan avdrag för sådan karens som avses i 27 och 27 a §§.

Detsamma gäller för den som betalar egenavgift och som gjort anmälan om karenstid på 1 dag enligt 29 §, för den första dagen i en sjukperiod.

28 a §⁸

Till en sjöman på fartyg som inte uteslutande går i inre fart lämnas sjukpenning även för dag som avses i 27 §.

Till en sjöman på fartyg som inte uteslutande går i inre fart lämnas sjukpenning utan avdrag för sådan karens som avses i 27 och 27 a §§.

Med inre fart avses detsamma som i 64 kap. 6 § inkomstskattelagen (1999:1229).

28 b §⁹

För en försäkrad som omfattas av bestämmelserna i 27 § första stycket 2 och som blir arbetslös, gäller, i fråga om antalet karensdagar, i stället bestämmelserna i 27 § första stycket 1. Detsamma gäller för en försäkrad som inte längre uppfyller villkoren för karenstid i 29–31 §§ på grund av att han eller hon är arbetslös.

För en försäkrad som omfattas av bestämmelserna i 27 a § och som blir arbetslös, gäller i stället bestämmelserna om karensavdrag i 27 §. Detsamma gäller för en försäkrad som inte längre uppfyller villkoren för karenstid i 29–31 §§ på grund av att han eller hon är arbetslös.

⁷ Senaste lydelse 2012:932.

⁸ Senaste lydelse 2010:343.

⁹ Senaste lydelse 2012:932.

Till en försäkrad som omfattas av första stycket lämnas sjukpenning *även för dagar* enligt 28 § första stycket.

Till en försäkrad som omfattas av första stycket lämnas sjukpenning *utan avdrag för karens* enligt 28 § första stycket.

29 §¹⁰

En försäkrad som har inkomst av annat förvärsarbete och som betalar egenavgift har rätt att anmäla till Försäkringskassan att han eller hon vill ha sjukpenning med en karenstid på 1 dag, eller 14, 30, 60 eller 90 dagar.

Om den som betalar egenavgift inte gör någon sådan anmälan, lämnas sjukpenning efter de karensdagar som anges i 27 § *första stycket 2*.

Om den som betalar egenavgift inte gör någon sådan anmälan, lämnas sjukpenning efter de karensdagar som anges i 27 a §.

31 §¹¹

Den som betalar egenavgift och som gjort anmälan om karenstid enligt 29 § får efter uppsägningstid övergå till sjukpenning med kortare eller ingen karenstid, om han eller hon inte har fyllt 55 år vid anmälan till Försäkringskassan om ändrad karenstid. Uppsägningstiden är det antal dagar med vilka karenstiden förkortas.

Uppsägningstid enligt första stycket gäller även för en försäkrad som omfattas av bestämmelserna i 27 § *första stycket 2* och som gör anmälan om karenstid på 1 dag enligt 29 §.

Uppsägningstid enligt första stycket gäller även för en försäkrad som omfattas av bestämmelserna i 27 a § och som gör anmälan om karenstid på 1 dag enligt 29 §.

Ändringen börjar gälla efter det att uppsägningstiden löpt ut. Ändringen får dock inte tillämpas vid sjukdom som inträffat innan ändringen har börjat gälla.

32 §¹²

Om en sjukperiod börjar inom fem dagar från det att en tidigare sjukperiod har avslutats ska bestämmelserna i 20–24 och 27 §§ tillämpas som om den senare sjukperioden är en fortsättning på den tidigare sjukperioden.

Om en sjukperiod börjar inom fem dagar från det att en tidigare sjukperiod har avslutats ska bestämmelserna i 20–24, 27 och 27 a §§ tillämpas som om den senare sjukperioden är en fortsättning på den tidigare sjukperioden.

¹⁰ Senaste lydelse 2012:932.

¹¹ Senaste lydelse 2012:932.

¹² Senaste lydelse 2015:963.

39 §¹³

Om den försäkrade gått miste om sjukpenning som svarar mot inkomst av anställning till följd av bestämmelsen i 27 § *första stycket 1 för* sammanlagt tio dagar under de senaste tolv månaderna, kan sjukpenning lämnas *även för dag* som avses i 27 § *första stycket 1* (allmänt högriskskydd). Om den försäkrade gått miste om sjukpenning som svarar mot inkomst av annat förvärvsarbete till följd av bestämmelsen i 27 § *första stycket 2* under fem sjukperioder under de senaste tolv månaderna, kan sjukpenning lämnas även för dagar som avses i 27 § *första stycket 2* från och med den sjukperiod som inträder efter det att den försäkrade gått miste om sjukpenning för sammanlagt minst 21 dagar.

Om den som betalar egenavgift och som gjort anmälan om karenstid på 1 dag enligt 29 § gått miste om sjukpenning som svarar mot inkomst av annat förvärvsarbete till följd av bestämmelserna i 27 § *första stycket 2* eller 30 § under minst tio sjukperioder under de senaste tolv månaderna, kan sjukpenning lämnas även för den första dagen i en sjukperiod.

Om den försäkrade gått miste om sjukpenning som svarar mot inkomst av anställning till följd av bestämmelsen i 27 § *vid* sammanlagt tio *tillfällen* under de senaste tolv månaderna, kan sjukpenning lämnas *utan karensavdrag* som avses i 27 § (allmänt högriskskydd). Om den försäkrade gått miste om sjukpenning som svarar mot inkomst av annat förvärvsarbete till följd av bestämmelsen i 27 a § under fem sjukperioder under de senaste tolv månaderna, kan sjukpenning lämnas även för dagar som avses i 27 a § från och med den sjukperiod som inträder efter det att den försäkrade gått miste om sjukpenning för sammanlagt minst 21 dagar.

Om den som betalar egenavgift och som gjort anmälan om karenstid på 1 dag enligt 29 § gått miste om sjukpenning som svarar mot inkomst av annat förvärvsarbete till följd av bestämmelserna i 27 a § eller 30 § under minst tio sjukperioder under de senaste tolv månaderna, kan sjukpenning lämnas även för den första dagen i en sjukperiod.

40 §¹⁴

Efter ansökan av den försäkrade får Försäkringskassan besluta att sjukpenning kan lämnas *även för dagar* som avses i 27 § (särskilt högriskskydd).

Försäkringskassan får även efter ansökan av den som betalar egenavgift och som gjort anmälan om karenstid på 1 dag enligt 29 § besluta att sjukpenning kan lämnas även för den första dagen i en sjukperiod.

Efter ansökan av den försäkrade får Försäkringskassan besluta att sjukpenning kan lämnas *utan avdrag för sådan karens som avses i 27 och 27 a §§* (särskilt högriskskydd).

¹³ Senaste lydelse 2012:932.

¹⁴ Senaste lydelse 2012:932.

Detsamma gäller i förhållande till en försäkrad som omfattas av bestämmelserna i 28 b § första stycket.

28 a kap.

1 §¹⁵

I detta kapitel finns en inledande bestämmelse i 2 §. Vidare finns bestämmelser om

- rätten till sjukpenning i särskilda fall i 3–7 §§,
- bedömning av arbetsförmågans nedsättning i 8 §,
- ersättningsnivåer i 9 §,
- beräkning av sjukpenning i särskilda fall i 10–12 §§,
- sjukpenning i särskilda fall vid sjukersättning i 13 §,
- sjukpenning i särskilda fall vid livränta enligt 41 eller 43 kap. i 14 §,
- förmånstiden i 15 §,
- karensdagar i 16 och 17 §§, – *karensavdrag och karensdagar i 16 och 17 §§,*
- behållande av rätten till sjukpenning i särskilda fall i 18 §,
- upphörande av rätten till sjukpenning i särskilda fall i 19 §, och
- arbetsgivarinträde m.m. i 20 §.

Karensdagar

Karensavdrag och karensdagar

16 §¹⁶

För en försäkrad för vilken en sjukpenninggrundande inkomst inte kan fastställas eller för vilken en sjukpenninggrundande inkomst har fastställts eller skulle ha kunnat fastställas som svarar mot inkomst av anställning, tillämpas vad som föreskrivs om *karensdag* i 27 kap. 27 § *första stycket 1*.

För en försäkrad för vilken en sjukpenninggrundande inkomst har fastställts eller skulle ha kunnat fastställas som svarar mot endast inkomst av annat förvärvsarbete, och som inte är arbetslös, tillämpas vad som föreskrivs om *karensdagar* i 27 kap. 27 § *första stycket 2*.

För en försäkrad för vilken en sjukpenninggrundande inkomst inte kan fastställas eller för vilken en sjukpenninggrundande inkomst har fastställts eller skulle ha kunnat fastställas som svarar mot inkomst av anställning, tillämpas vad som föreskrivs om *karensavdrag* i 27 kap. 27 §.

För en försäkrad för vilken en sjukpenninggrundande inkomst har fastställts eller skulle ha kunnat fastställas som svarar mot endast inkomst av annat förvärvsarbete, och som inte är arbetslös, tillämpas vad som föreskrivs om *karensdagar* i 27 kap. 27 a §.

¹⁵ Senaste lydelse 2011:1513.

¹⁶ Senaste lydelse 2012:932.

17 §¹⁷

Sjukpenning i särskilda fall kan lämnas för karensdagar i motsvarande fall som det enligt 27 kap. 28 § kan lämnas sjukpenning på normalnivån eller fortsättningsnivån.

Sjukpenning i särskilda fall kan lämnas *utan karensavdrag eller avdrag* för karensdagar i motsvarande fall som det enligt 27 kap. 28 § kan lämnas sjukpenning på normalnivån eller fortsättningsnivån.

40 kap.

Sjukpenning för karensdagar

Sjukpenning vid karensavdrag och för karensdagar

-
1. Denna lag träder i kraft den 1 januari 2019.
 2. Äldre föreskrifter gäller fortfarande för en sjukperiod som har påbörjats före ikraftträdandet.
 3. Vid beräkning av det allmänna högriskskyddet enligt 27 kap. 39 § första stycket ska ett avdrag för karensdag som har gjorts enligt föreskriftens äldre lydelse likställas med ett tillfälle med karensavdrag. Vid beräkning av det allmänna högriskskyddet enligt 39 § andra stycket ska sådana tillfällen som den försäkrade har gått miste om sjukpenning till följd av bestämmelserna i 27 a § likställas med tillfällen som den försäkrade har gått miste om sjukpenning till följd av bestämmelserna i 27 § första stycket 2. Vidare ska karensdag likställas med karensavdrag vid återinsjuknande enligt 27 kap. 32 § och för den som har fått ett beslut om särskilt högriskskydd enligt 40–42 §§.

¹⁷ Senaste lydelse 2011:1513.

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

Härigenom föreskrivs att 6–8 och 15 §§ lagen (1991:1047) om sjuklön ska ha följande lydelse.

Nuvarande lydelse

Föreslagen lydelse

6 §¹

För dagar i en sjuklöneperiod enligt 7 § som arbetstagaren gått miste om lön och andra anställningsförmåner till följd av nedsättningen i arbetsförmågan *gäller*

1. att sjuklön inte utges för den första dagen för vilken sjuklön kan utges enligt 8 § första stycket, och

2. att sjuklönen för de därpå följande dagarna utgör 80 procent av anställningsförmånerna.

Om arbetstagaren under de senaste tolv månaderna till följd av bestämmelserna i *första stycket 1* gått miste om sjuklön från arbetsgivaren för sammanlagt tio dagar, utgör sjuklönen för dag som avses i denna punkt 80 procent av den lön och andra anställningsförmåner som arbetstagaren gått miste om till följd av nedsättningen i arbetsförmågan.

Om avvikelse från vad som följer av *första stycket 1* föreskrivs i 15 §.

För dagar i en sjuklöneperiod enligt 7 § som arbetstagaren gått miste om lön och andra anställningsförmåner till följd av nedsättningen i arbetsförmågan *utgör sjuklönen 80 procent av anställningsförmånerna före avdrag enligt andra stycket.*

Från sjuklönen ska ett karensavdrag göras. Avdraget ska motsvara 20 procent av den sjuklön som belöper på summan av de anställningsförmåner som arbetstagaren genomsnittligen beräknas få under en vecka.

Om arbetstagaren under de senaste tolv månaderna till följd av bestämmelserna i *andra stycket* fått avdrag från sjuklönen vid tio tillfällen ska avdrag för ytterligare sjuklöneperioder inte göras.

Om avvikelse från vad som följer av *andra stycket* föreskrivs i 15 §.

7 §²

Sjuklöneperioden omfattar den första dag arbetstagarens arbetsförmåga är nedsatt på grund av sjukdom och de därpå följande tretton kalenderdagarna i sjukperioden. En sjuklöneperiod börjar inte om arbetstagaren inte avhåller sig från arbete åt arbetsgivaren. En sjuklöneperiod börjar dock senast dag för vilken arbetstagaren erhåller

¹ Senaste lydelse 1997:569.

² Senaste lydelse 2004:1240.

sådan reseersättning som avses i andra stycket. En sjuklöneperiod som börjat löpa bryts om anställningen upphör.

Som sjukperiod anses sådan tid under vilken arbetstagaren i oavbruten följd lider av sjukdom som avses i 4 §. Sjukperioden omfattar också tid då arbetstagaren för att underlätta återgång i arbetet i stället för sjuklön erhåller ersättning för resor till och från arbetet. *Detta gäller även dag med reseersättning då sjuklön inte skulle ha utgivits enligt 6 § första stycket 1.*

Om en sjukperiod börjar inom fem dagar från det en tidigare sjukperiod avslutats *skall* sjuklöneperioden omfatta endast så många dagar att den tillsammans med en sjuklöneperiod hos samma arbetsgivare under den tidigare sjukperioden utgör fjorton kalenderdagar. *Vid tillämpning av 6 § skall beaktas dagar i den tidigare sjuklöneperioden.*

Som sjukperiod anses sådan tid under vilken arbetstagaren i oavbruten följd lider av sjukdom som avses i 4 §. Sjukperioden omfattar också tid då arbetstagaren för att underlätta återgång i arbetet i stället för sjuklön erhåller ersättning för resor till och från arbetet.

Om en sjukperiod börjar inom fem dagar från det en tidigare sjukperiod avslutats *ska* sjuklöneperioden omfatta endast så många dagar att den tillsammans med en sjuklöneperiod hos samma arbetsgivare under den tidigare sjukperioden utgör fjorton kalenderdagar. *Inget ytterligare karensavdrag enligt 6 § ska då heller göras.*

8 §³

Sjuklön *skall* inte avse mistade förmåner under tid innan arbetsgivaren fått anmälan om sjukdomsfallet. Sjuklönen *skall* dock avse sådana förmåner från och med den dag då sjukdomsfallet inträffade, om arbetstagaren varit förhindrad att göra anmälan och sådan gjorts omedelbart efter det att hindret upphört.

Arbetsgivaren är skyldig att utge sjuklön för mistade förmåner under tid från och med den sjunde kalenderdagen efter dagen för sjukanmälan endast om arbetstagaren styrker nedsättningen av arbetsförmågan under denna tid genom intyg av läkare eller tandläkare. Intyget behöver inte innehålla närmare uppgift om

Sjuklön *ska* inte avse mistade förmåner under tid innan arbetsgivaren fått anmälan om sjukdomsfallet. Sjuklönen *ska* dock avse sådana förmåner från och med den dag då sjukdomsfallet inträffade, om arbetstagaren varit förhindrad att göra anmälan och sådan gjorts omedelbart efter det att hindret upphört.

Arbetsgivaren är skyldig att utge sjuklön för mistade förmåner under tid från och med den sjunde kalenderdagen efter dagen för sjukanmälan endast om arbetstagaren styrker nedsättningen av arbetsförmågan under denna tid genom intyg av läkare eller tandläkare. Intyget behöver inte innehålla närmare uppgift om

³ Senaste lydelse 1992:1701.

vilken sjukdom arbetstagaren lider av. Om sjuklön utges för mistade förmåner under tid före anmälan *skall* den första ersättningsdagen *eller den tidigare dag för vilken sjuklön inte utges enligt 6 § första stycket 1* anses som sjukanmälningsdag.

vilken sjukdom arbetstagaren lider av. Om sjuklön utges för mistade förmåner under tid före anmälan *ska* den första ersättningsdagen anses som sjukanmälningsdag.

Finns det ett beslut enligt 10 § är arbetsgivaren inte skyldig att utge sjuklön om arbetstagaren inte iakttar vad som har ålagts honom i beslutet.

15 §⁴

Om ett beslut enligt 13 § första stycket 1 eller andra stycket första meningen gäller för arbetsgivaren betalas sjuklön ut till arbetstagaren *även för dag* som avses i 6 § första stycket 1.

Om ett beslut enligt 13 § första stycket 1 eller andra stycket första meningen gäller för arbetsgivaren betalas sjuklön ut till arbetstagaren *utan sådant avdrag* som avses i 6 § *andra* stycket.

Till en sjöman på fartyg som inte uteslutande går i inre fart betalas sjuklön ut *även för dag* som avses i 6 § första stycket 1.

Till en sjöman på fartyg som inte uteslutande går i inre fart betalas sjuklön ut *utan sådant avdrag* som avses i 6 § *andra* stycket.

Med inre fart avses detsamma som i 64 kap. 6 § inkomstskattelagen (1999:1229).

-
1. Denna lag träder i kraft den 1 januari 2019.
 2. Äldre föreskrifter gäller fortfarande för en sjuklöneperiod som har påbörjats före ikraftträdandet.
 3. Vid beräkning av antal tillfällen med avdrag på sjuklönen enligt 6 § ska ett avdrag för karensdag som har gjorts enligt föreskriftens äldre lydelse likställas med ett tillfälle med karensavdrag. Vidare ska karensdag likställas med karensavdrag vid återinsjuknande enligt 7 § och för den som har fått ett beslut om särskilt högriskskydd enligt 13 §.

⁴ Senaste lydelse 2010:345.

Hovrätten för Västra Sverige, Lunds tingsrätt, Kammarrätten i Stockholm, Förvaltningsrätten i Umeå, Domstolsverket, Försäkringskassan, Socialstyrelsen, Folkhälsomyndigheten, Forskningsrådet för hälsa, arbetsliv och välfärd, Forte, Inspektionen för socialförsäkringen, Stockholms läns landsting, Uppsala läns landsting, Södermanlands läns landsting, Östergötlands läns landsting, Jönköpings läns landsting, Kronobergs läns landsting, Kalmar läns landsting, Gotlands kommun, Blekinge läns landsting, Skåne läns landsting, Hallands läns landsting, Västra Götalands läns landsting, Värmlands läns landsting, Örebro läns landsting, Västmanlands läns landsting, Dalarnas läns landsting, Gävleborgs läns landsting, Västernorrlands läns landsting, Jämtlands läns landsting, Västerbottens läns landsting, Norrbottens läns landsting, Ekonomistyrningsverket, Skatteverket, Arbetsgivarverket, Kammarkollegiet, Statistiska centralbyrån, Statens servicecenter, Länsstyrelsen i Stockholms län, Länsstyrelsen i Kronobergs län, Stockholms universitet, Lunds universitet, Umeå universitet, Handelshögskolan i Stockholm, Konkurrensverket, Bolagsverket, Tillväxtverket, Myndigheten för tillväxtpolitiska utvärderingar och analyser, Tillväxtanalys, Regelrådet, Samhall AB, Diskrimineringsombudsmannen, DO, Konstnärnämnden, Arbetsförmedlingen, Arbetsmiljöverket, Arbetsdomstolen, Medlingsinstitutet, ILO-kommittén, Institutet för arbetsmarknads- och utbildningspolitisk utvärdering, Inspektionen för arbetslöshetsförsäkringen, Järfälla kommun, Lidingö stad, Tyresö kommun, Tierps kommun, Strängnäs kommun, Linköpings kommun, Gnosjö kommun, Alvesta kommun, Markaryds kommun, Borgholms kommun, Vimmerby kommun, Hör kommun, Malmö stad, Kungsbacka kommun, Färgelanda kommun, Mariestads kommun, Forshaga kommun, Kristinehamns kommun, Karlskoga kommun, Köpings kommun, Falu kommun, Rättviks kommun, Hofors kommun, Härnösands kommun, Sollefteå kommun, Sundsvalls kommun, Bräcke kommun, Storumans kommun, Kiruna kommun, Piteå kommun, Handikappförbunden, Pensionärernas riksorganisation, PRO, Sveriges Kommuner och Landsting, SKL, Svenskt Näringsliv, Lantbrukarnas Riksförbund, LRF, Svensk Försäkring, Tjänstemännens Centralorganisation, TCO, Sverige Akademikers Centralorganisation, SACO, Landsorganisationen i Sverige, LO, Näringslivets regelnämnd, NNR, LO-TCO Rättsskydd, Arbetslöshetskassornas samorganisation, AFA Försäkring, Företagarna, Småföretagarnas Riksförbund, Företagarförbundet Fria Företagare, Handels utredningsinstitut, Arbetsgivarföreningen, KFO, Ledarna, Arbetsgivaralliansen, Sveriges Kvinnolobby, Nationell Samverkan för Psykisk Hälsa, NSPH, Konstnärliga och litterära yrkesutövares samarbetsnämnd (KLYS)