

Ingen regel utan undantag

– en trygg sjukförsäkring med människan i centrum

Delbetänkande av Utredningen

En trygg sjukförsäkring med människan i centrum

Stockholm 2019



STATENS OFFENTLIGA
UTREDNINGAR

SOU 2019:2

SOU och Ds kan köpas från Norstedts Juridiks kundservice.
Beställningsadress: Norstedts Juridik, Kundservice, 106 47 Stockholm
Ordertelefon: 08-598 191 90
E-post: kundservice@nj.se
Webbadress: www.nj.se/offentligapublikationer

För remissutsändningar av SOU och Ds svarar Norstedts Juridik AB
på uppdrag av Regeringskansliets förvaltningsavdelning.

Svara på remiss – hur och varför

Statsrådsberedningen, SB PM 2003:2 (reviderad 2009-05-02).

En kort handledning för dem som ska svara på remiss.

Häftet är gratis och kan laddas ner som pdf från eller beställas på regeringen.se/remisser

Layout: Kommittéservice, Regeringskansliet

Omslag: Elanders Sverige AB

Tryck: Elanders Sverige AB, Stockholm 2019

ISBN 978-91-38-24893-5

ISSN 0375-250X

Till chefen för Socialdepartementet

Regeringen beslutade den 12 april 2018 att tillkalla en särskild utredare med uppdrag att analysera delar av regelverket kring sjukförsäkringen och, om det bedömdes nödvändigt, lämna författningsförslag. Utredaren ska bland annat analysera vad som ska ha betydelse vid bedömningen av vad som ska utgöra särskilda skäl för att skjuta upp prövningen av arbetsförmågan mot ett på arbetsmarknaden normalt förekommande arbete. Det är denna fråga som redovisas i detta delbetänkande. Som särskild utredare förordnades den 12 april 2018 f.d. enhetschefen och jur. kand. Claes Jansson.

Som experter i utredningen förordnades från och med den 1 juni 2018 verksamhetsutvecklaren Terese Östlin (Försäkringskassan), rättsliga experten Carl Johan Fahlander (Försäkringskassan), verksamhetssamordnaren Torbjörn Wass (Arbetsförmedlingen) utredaren Nina Karnehed (Socialstyrelsen), departementssekreteraren Lisa Widén (Arbetsmarknadsdepartementet). Som sakkunniga i utredningen förordnades från och med den 1 juni 2018 ämnesrådet Eeva Seppälä (Socialdepartementet), ämnesrådet Leif Westerlind (Socialdepartementet), kanslirådet Joakim Cejie (Finansdepartementet). Från och med den 31 augusti 2018 entledigades Nina Karnehed och från och med den 15 september 2018 förordnades utredaren Anna Ericsson (Socialstyrelsen) som expert. Från och med den 31 augusti 2018 entledigades departementssekreteraren Lisa Widén och från och med den 15 september 2018 förordnades departementssekreteraren Abukar Omarsson (Arbetsmarknadsdepartementet) som sakkunnig.

Som sekreterare i utredningen anställdes från och med den 14 maj 2018 utredaren Helena Persson Schill och från och med den 2 juli 2018 biträdande allmänna ombudet för socialförsäkringen Carl Johan Hardt.

Betänkandet är skrivet i vi-form och med detta avses utredaren och utredningssekretariatet. Jag som utredare är dock ensamt ansvarig för förslagen.

Joakim Cejje (Finansdepartementet) har avgett särskilt yttrande. Det särskilda yttrandet fogas till betänkandet.

Utredningen som har antagit namnet "En trygg sjukförsäkring med människan i centrum" överlämnar härmed sitt delbetänkande *Ingen regel utan undantag – En trygg sjukförsäkring med människan i centrum* (SOU 2019:2).

Stockholm i januari 2019

Claes Jansson

/Helena Persson Schill
Carl Johan Hardt

Innehåll

Sammanfattning	9
1 Författningsförslag	19
1.1 Förslag till lag om ändring i socialförsäkringsbalken.....	19
2 Uppdraget	23
2.1 Direktiven.....	23
2.2 Vår tolkning av direktiven.....	24
3 Utredningens arbete	27
3.1 Snäv tidsram har begränsat metoden	27
3.2 Möten med aktörer	27
3.3 Genomgång av domar.....	28
4 Utredningens utgångspunkter	29
4.1 En trygg sjukförsäkring är en försäkring som har legitimitet hos medborgarna	29
4.2 En avvägning måste göras mellan risken att stanna i sjukförsäkringen och möjligheten att återgå i arbete hos arbetsgivaren.....	30
4.3 Sjukpenning och sjukersättning måste ses i ett sammanhang.....	31
4.4 Definitioner	32
4.5 Avgränsningar	33

5	Nuvarande regelverk.....	35
5.1	Regelverkets grundläggande konstruktion	35
5.2	Förarbetena om begreppet särskilda skäl.....	36
5.3	Förarbetena om begreppet oskäligt och Socialstyrelsens dokument om allvarlig sjukdom.....	36
6	Tidigare utredningar om särskilda skäl	41
6.1	Försäkringskassans rapporter	41
6.2	Inspektionen för socialförsäkringens rapport	42
7	Tillämpningen av de särskilda skälen och begreppet oskäligt.....	43
7.1	Domstolarnas tillämpning.....	43
7.1.1	Högsta förvaltningsdomstolens avgörande HFD 2016 ref 10	43
7.1.2	Högsta förvaltningsdomstolens beslut att meddela prövningstillstånd i ett mål som rör begreppet oskäligt	44
7.1.3	Kammarrätternas avgöranden	45
8	Tre slutsatser utifrån domstolarnas tillämpning.....	47
8.1	Det ställs för höga krav för att prövningen av arbetsförmågan mot ett normalt förekommande arbete ska kunna skjutas upp efter dag 180.....	47
8.2	Begreppet oskäligt kompenserar inte att särskilda skäl inte är tillämpliga efter dag 365.....	48
8.3	Kravet på omställning på personer som är nära pensionsåldern är i vissa fall orimligt	49
9	Överväganden och förslag	51
9.1	Konkreta undantag i stället för ventiler	51

9.2	Inför ett nytt beviskrav, övervägande skäl, för att skjuta upp prövningen mot ett normalt förekommande arbete efter dag 180	52
9.2.1	Överväganden	53
9.3	Gör det möjligt att skjuta upp prövningen mot ett normalt förekommande arbete efter dag 365	60
9.3.1	Överväganden	60
9.4	Bedömningen av arbetsförmågan hos försäkrade som är nära pensionsåldern.....	64
9.4.1	Överväganden.....	64
10	Konsekvenser.....	67
10.1	Konsekvenser för sjukförsäkringen	67
10.1.1	Inflödet i sjukförsäkringen ökar inte	67
10.1.2	Fler blir kvar längre... ..	67
10.1.3	...men bortre tidsgräns begränsar antalet	68
10.2	Konsekvenser för statsbudgeten.....	68
10.3	Konsekvenser för individen.....	71
10.4	Konsekvenser för Försäkringskassan	72
10.5	Konsekvenser för Arbetsförmedlingen	74
10.6	Konsekvenser för arbetsgivare	74
10.7	Konsekvenser för hälso- och sjukvården.....	75
10.8	Konsekvenser för jämställdhet.....	75
10.9	Övriga konsekvenser	76
11	Författningskommentar	77
	Referenser	83
	Särskilt yttrande	87

Bilagor

Bilaga 1	Kommittédirektiv 2018:26.....	89
Bilaga 2	Kammarrättsdomar	101

Sammanfattning

Uppdraget och arbetet

Detta delbetänkande behandlar möjligheterna att undantagsvis fortsätta att bedöma en sjukskrivna persons arbetsförmåga mot arbete hos dennes arbetsgivare trots att arbetsförmågan, enligt huvudregeln, ska bedömas mot ett förvärvsarbete som är normalt förekommande på arbetsmarknaden (i fortsättningen benämnt "normalt förekommande arbete"). I dag är bestämmelserna konstruerade utifrån en rehabiliteringskedja med bestämda tidsgränser för vad den sjukskrivna personens arbetsförmåga ska bedömas mot. Efter dag 180 i rehabiliteringskedjan ska den sjukskrivna personen få sin arbetsförmåga bedömd mot ett normalt förekommande arbete om inte särskilda skäl talar mot det eller det annars kan anses vara oskäligt med en sådan prövning. Efter dag 365 kan en prövning av arbetsförmågan mot arbete hos arbetsgivaren endast ske om det kan anses oskäligt att pröva arbetsförmågan mot ett normalt förekommande arbete.

Eftersom ett normalt förekommande arbete är en betydligt vidare bedömningsgrund än arbete hos arbetsgivaren resulterar en bedömning av arbetsförmågan mot ett normalt förekommande arbete oftare i ett avslag på en ansökan om sjukpenning än om arbetsförmågan prövas mot arbete hos arbetsgivaren. Den som anses ha arbetsförmåga i ett normalt förekommande arbete anses också kunna försörja sig genom annat arbete än det hos arbetsgivaren. Ett avslagsbeslut på denna grund innebär alltså ett krav på omställning till annat arbete.

I detta delbetänkande analyseras om de särskilda skälen och, i viss mån, begreppet oskäligt är ändamålsenligt utformade. Vi behandlar frågan om det kan finnas situationer där det kan anses vara rimligt

både från ett samhällsekonomiskt perspektiv och ett individperspektiv att inte ställa samma omställningskrav på individen som bedömningen mot ett normalt förekommande innebär. Eftersom vi bedömer att undantagen inte är ändamålsenligt utformade lämnar vi förslag på nya bestämmelser. I vårt slutbetänkande kommer vi att återkomma till begreppet normalt förekommande arbete.

Slutsatserna och förslagen i vårt delbetänkande bygger dels på de möten vi haft med företrädare för en rad olika organisationer, däribland arbetsgivar- och arbetstagarorganisationerna (avsnitt 3.2), dels på en genomgång av ett stort antal kammarrättsdomar (avsnitt 3.3). Vi har också gått igenom de rapporter som skrivits om de särskilda skälen (avsnitt 6).

Våra utgångspunkter

För att bedöma ett regelverks ändamålsenlighet måste några utgångspunkter för hur försäkringen bör vara utformad slås fast.

En trygg försäkring är i grunden en försäkring som har legitimitet hos medborgarna. I legitimiteten ligger att försäkringens villkor är förutsebara och att de upplevs som rimliga. Det senare kräver ofta att allmänt hållna krav i försäkringen är utrustade med undantag så att hänsyn kan tas till individens specifika förhållanden i viss utsträckning.

Rehabiliteringskedjan bygger på antagandet att den som under en längre tids sjukskrivning får sin arbetsförmåga bedömd mot arbete hos arbetsgivaren riskerar att fastna i sjukskrivning och att krav på prövning av arbetsförmågan mot normalt förekommande arbete vid förutbestämda tidpunkter underlättar för den försäkrade att utnyttja en arbetsförmåga som finns i ett annat arbete. Vår utgångspunkt är att en lång tids prövning av arbetsförmågan mot arbete hos arbetsgivaren kan öka risken för att den sjukskrivna fastnar i långa sjukskrivningar *men också* att arbetet hos arbetsgivaren för många sjukskrivna personer är positivt för deras tillfrisknande. Regelverket bör därför inte försvåra möjligheten till återgång i arbetet. Undantagen från när man som sjukskriven ska prövas mot ett normalt förekommande arbete bör utformas utifrån en avvägning mellan dessa olika perspektiv.

Tre slutsatser utifrån dagens tillämpning

För att vi ska kunna uttala oss om ändamålsenligheten med ett regelverk krävs att rättstillämpningen kartläggs tämligen noggrant. Vi har därför granskat ett 70-tal kammarrättsdomar som rör begreppen särskilda skäl och oskäligt. Domarna har meddelats mellan 2010 och 2018. Under denna period har Högsta förvaltningsdomstolen meddelat en dom om särskilda skäl. Högsta förvaltningsdomstolens avgöranden är vägledande och har stor betydelse för rättstillämpningen.

Utifrån granskningen har vi kunnat dra tre slutsatser.

Den första slutsatsen är att nuvarande krav för att den försäkrade efter dag 180 i rehabiliteringskedjan ska kunna få sin arbetsförmåga fortsatt prövad mot arbete hos arbetsgivaren är alltför strängt.

Den försäkrade måste, enligt förarbetena till lagtexten, med stor sannolikhet kunna återgå till arbete hos arbetsgivaren före dag 366 för att särskilda skäl för att skjuta upp bedömningen av arbetsförmågan mot ett normalt förekommande arbete ska finnas. Att det rör sig om ett mycket högt ställt krav bekräftas av ett avgörande från Högsta förvaltningsdomstolen (HFD 2016 ref 10). I målet fanns ett intyg som angav att prognosen för återgång var mycket god om den försäkrade, som var chaufför och led av ischiasbesvär, fick ett svankstöd och sjukgymnastik. Trots detta ansåg Högsta förvaltningsdomstolen att det inte fanns särskilda skäl för att skjuta upp bedömningen av arbetsförmågan mot ett normalt förekommande arbete. Enligt vår mening är det rimligt att anta att många läkarintyg som de försäkrade ger in till Försäkringskassan ser ut på det sätt som de gjorde i Högsta förvaltningsdomstolens avgörande och det räcker alltså inte för att bedömningen av arbetsförmågan mot ett normalt förekommande arbete ska skjutas upp. Detta väcker i sin tur frågan om de särskilda skälen är utformade på ett sätt som de försäkrade har mycket svårt att uppfylla.

Den andra slutsatsen är att begreppet ”oskäligt” inte i tillräcklig utsträckning kompenserar för att de särskilda skälen inte är tillämpliga efter dag 365.

Möjligheten att skjuta upp prövningen mot ett normalt förekommande arbete på den grunden att särskilda skäl finns är begränsad till dag 365. Efter det kan Försäkringskassan skjuta upp

prövningen av en försäkrads arbetsförmåga mot ett normalt förekommande arbete endast om en sådan prövning skulle anses vara oskälig.

Vi har vid vår genomgång av rättspraxis funnit ett flertal mål i vilka den försäkrade enligt läkarintyg har kunnat återgå efter dag 365. Inte i något av dessa fall har kammarrätterna bedömt att undantaget oskäligt skulle vara tillämpligt. Det beror på att kammarrätterna, utifrån förarbetena, ställer krav på att den försäkrade lider av allvarlig sjukdom för att en prövning mot ett normalt förekommande arbete ska anses vara oskälig. Att kammarrätterna ställer krav på allvarlig sjukdom för att det ska anses oskäligt att pröva en försäkrads arbetsförmåga mot ett normalt förekommande arbete får till konsekvens att en försäkrad som kan återgå till arbete hos arbetsgivaren före dag 365 kan prövas mot arbete hos arbetsgivaren medan en person som kan återgå först dag 370 får sin arbetsförmåga bedömd mot ett normalt förekommande arbete. Som framhållits tidigare har valet av bedömningsgrund stor betydelse för om den sjukskrivna personen ska få sjukpenning eller inte.

Den tredje slutsatsen är att personer med kort tid kvar av arbetslivet prövas mot ett normalt förekommande arbete trots att en sådan prövning i vissa fall synes vara orimlig eftersom det kan antas att omställningen till annat arbete tar längre tid än vad den försäkrade har kvar av sitt arbetsliv.

De genomgångna domarna visar att kammarrätterna i flera fall prövat sjukskrivna personers arbetsförmåga mot ett normalt förekommande arbete trots att personerna varit nära pensionsåldern och på grund av sin utbildningsbakgrund sannolikt inte kunnat ställa om till annat arbete utan att först genomgå någon typ av omskolning. Inte i något fall har kammarrätterna ansett det vara oskäligt att ställa krav på omställning för dessa personer.

Överväganden och förslag

Ett nytt beviskrav, övervägande skäl för återgång i arbete hos arbetsgivaren, införs för att skjuta upp prövningen mot ett normalt förekommande arbete efter dag 180.

Prövningen av arbetsförmågan mot ett normalt förekommande arbete kommer för många försäkrade för tidigt

En återkommande synpunkt från de olika intressenter som vi har träffat är att prövningen mot ett normalt förekommande arbete efter dag 180 kommer för tidigt för många försäkrade. Detta beror på flera olika omständigheter.

En omständighet är att det är många aktörer som är inblandade i arbetet kring den sjukskrivna och att detta arbete i de allra flesta fall är inriktat på återgång i arbete hos arbetsgivaren. Dessutom är den enskildes möjligheter att komma tillbaka i arbetet ofta beroende av en rad olika individuella omständigheter som gör att olika personer kan ha kommit olika långt i processen att återgå till arbete hos arbetsgivaren vid dag 180.

Regelverkets konstruktion är en annan orsak till att prövningen mot ett normalt förekommande arbete för många kommer för tidigt. Socialförsäkringsbalken innehåller en bestämmelse som innebär att om den försäkrade har en period kortare än 90 dagar mellan två sjukperioder ska sjukperioderna läggas samman när man beräknar vilken dag i rehabiliteringskedjan den försäkrade är på. Om en person har haft sjukfall med mindre än 90 dagar emellan och sedan på nytt drabbas av sjukdom kan hen i ett relativt tidigt skede in i det nya sjukfallet vara på dag 180 i rehabiliteringskedjan och därmed få sin arbetsförmåga prövad mot ett normalt förekommande arbete.

Ett nytt lägre beviskrav, övervägande skäl för återgång i arbete hos arbetsgivaren, bör införas

Vi har valt att föreslå en utvidgning av undantagen från att prövas mot ett normalt förekommande arbete under perioden dag 181 till och med dag 365 i rehabiliteringskedjan. Syftet med förslaget är att komma till rätta med problemet att prövningen mot ett normalt förekommande arbete för många försäkrade kommer för tidigt när de försäkrade är i en process att återgå till arbete hos arbetsgivaren. Genom att sänka kravet till *övervägande skäl* för återgång i arbete hos arbetsgivaren kan fler personer få bedömningen av arbetsförmågan mot ett normalt förekommande arbete uppskjuten efter dag 180.

Övervägande skäl för återgång i arbete hos arbetsgivaren är ett lägre ställt krav än det tidigare kravet på stor sannolikhet för återgång i arbete hos arbetsgivaren. Det rör sig om en sammanvägd bedömning av prognosen för återgång i arbete hos arbetsgivaren, sjukdomens normala förlopp enligt vetenskap och beprövad erfarenhet samt åtgärder som planerats.

Om hög grad av sannolikhet talar för återgång i arbete hos arbetsgivaren efter dag 365 ska prövningen av arbetsförmågan mot ett normalt förekommande arbete skjutas upp. Det är dock bara möjligt att skjuta upp prövningen till och med den tidpunkt då den försäkrade har haft nedsatt arbetsförmåga i 730 dagar.

För att råda bot på problemet att personer som kan återgå i arbete hos arbetsgivaren efter dag 365 prövas mot ett normalt förekommande arbete och därför avkrävs omställning föreslår vi att det ska finnas en möjlighet att även efter dag 365 prövas mot ett normalt förekommande arbete. Det krävs dock att hög grad av sannolikhet talar för återgång i arbete hos arbetsgivaren. Detta krav är likartat det krav som i dag finns för att prövas mot arbete hos arbetsgivaren före dag 366. Det ska därför finnas en välgrundad anledning att anta att en återgång ska kunna ske och det krävs en tidsplan för när så kan ske.

Prognosen måste vara tydlig för att kravet på hög grad av sannolikhet för återgång i arbete hos arbetsgivaren ska vara uppfyllt. Däremot finns inte, som tidigare, något hinder för att hög grad av sannolikhet för återgång i arbete hos arbetsgivaren kan föreligga när den försäkrade har en diffus diagnos i betydelsen olika symtomdiagnoser där diagnosen ställs utifrån patientens beskrivning av sina symtom.

Det är viktigt att sjukförsäkringen inte blir en yrkesförsäkring. Därför föreslår vi en tidsbegränsning för möjligheten att skjuta upp bedömningen av arbetsförmågan mot ett normalt förekommande arbete. Efter det att man har haft nedsatt arbetsförmåga under två år ska det inte längre vara möjligt att pröva arbetsförmågan mot arbete hos arbetsgivaren. Gränsen på två år, 730 dagar, har valts utifrån att statistik visar att de allra flesta lämnat sjukförsäkringen inom två år.

Det bör utredas vidare om det finns skäl att inte ställa samma krav på omställning för sjukskrivna personer som är nära pensionsåldern som för övriga sjukskrivna personer.

Att en sjukskriven person som är nära pensionsåldern får sin arbetsförmåga bedömd mot ett normalt förekommande arbete innebär i vissa fall att krav på omställning ställs trots att omställningen till ett annat arbete kan ta längre tid än den tid som återstår till att personen går i pension. Detta är enligt vår mening en konsekvens av dagens regelverk som kan ifrågasättas både från ett samhällsekonomiskt och ett individperspektiv. Det är viktigt att bedömningarna i ett system uppfattas som rimliga. Frågan om det finns skäl att särreglera äldre personers rätt till sjukpenning måste dock sättas i ett större sammanhang. Den ökande medellivslängden har medfört krav på höjd pensionsålder. Utifrån detta är det lämpligt att frågan om bedömningen av äldre personers rätt till sjukpenning utreds i annat sammanhang än inom ramen för denna utredning.

Konsekvenser

De grundläggande reglerna för sjukpenning ändras inte och rehabiliteringskedjans tidsgränser ligger fast. I ett kortare perspektiv kommer sjukfallen efter dag 180 och 365 att öka, men antalet sjukfall begränsas genom en tidsgräns efter två år för att fortsätta prövas mot arbete hos arbetsgivaren. Vi bedömer att inflödet i försäkringen inte kommer att öka. På längre sikt kommer förslagen bidra till ett minskat återinflöde till sjukförsäkringen om fler ges möjligheten att återgå i arbete hos arbetsgivaren.

Förslagen innebär att statens kostnader för sjukpenning kommer att öka. För år 2017 var det i pågående ärenden nästan 71 000 individer som passerade dag 180 och drygt 6 000 individer fick avslag. Motsvarande siffror för dag 365 var nästan 30 000 individer och drygt 1 000 individer fick avslag. Vi bedömer dock inte att alla som passerar dag 180 respektive dag 365 kommer att omfattas av förslagen. Eftersom återinflödet i sjukförsäkringen kommer att minska kommer statens utgifter också på sikt att minska.

Försäkringskassans ärendehandläggning påverkas i första hand av inflödet av sjukfall som inte kommer att öka med våra förslag. En

majoritet av sjukfallen avslutas dessutom innan 90 dagar. Försäkringskassan kan i viss mån påverka längden på ett sjukfall genom att rätt person får rätt insats i rätt tid. Försäkringskassans samordningsuppdrag förändras inte av förslagen. Vi bedömer att handläggarnas arbetsbelastning kommer att öka relativt marginellt. Utbildningsinsatser kommer också att krävas men vi bedömer inte att några större ändringar i IT-systemen kommer att behövas. Det är viktigt att Försäkringskassan ges rimlig tid att förbereda och implementera den föreslagna lagstiftningen.

Vi bedömer att färre ärenden kan komma att föras över till Arbetsförmedlingen med våra förslag. Antalet omställningsmöten kommer därmed att minska. Dock kan det finnas personer som efter en period av prövning mot arbete hos arbetsgivaren inte bedöms kunna återgå i sådant arbete. Dessa personer kan då bli föremål för samarbetet mellan Arbetsförmedlingen och Försäkringskassan. Vi föreslår därför inga förändringar i medelstildelningen.

Arbetsgivarnas ansvar för arbetsanpassning, rehabilitering med mera förändras inte av förslagen. Arbetsgivaren har en central roll för att möjliggöra återgång i arbete för en anställd som är sjukskriven. Förslagen ger arbetsgivare möjlighet att mer långsiktigt skapa en hållbar återgång i arbete i stället för att fokus kan hamna på den anställdes försörjning samt den eventuella sjuknärvaro och det produktionsbortfall som den kan medföra.

För hälso- och sjukvården kan det bli konsekvenser eftersom behovet av läkarintyg kan komma att öka under en period om fler får sjukpenning under en längre tid. Sker en hållbar återgång i arbete kommer dock behovet av läkarintyg att minska på sikt. Förslagen innebär inga förändringar i Försäkringskassans informationsbehov från hälso- och sjukvården. Våra förslag behandlar inte de utmaningar som finns i vad Försäkringskassan efterfrågar och vad hälso- och sjukvården kan leverera. Det arbete som nu pågår i detta avseende mellan Försäkringskassan och hälso- och sjukvården kommer troligtvis på sikt leda till en minskad belastning på hälso- och sjukvården.

Våra förslag är genomgående könsneutrala. Fler kvinnor än män är sjukskrivna och avslag i pågående sjukfall är vanligare för kvinnor än för män. Om fler får möjlighet till en hållbar återgång i arbete kan förslagen medföra positiva effekter för att uppnå ekonomisk jämlikhet mellan män och kvinnor.

Förslagen bedöms sakna betydelse för den kommunala självstyrelsen och små företags villkor i jämförelse med stora företag. De bedöms inte heller påverka möjligheten att uppnå de integrationspolitiska målen.

1 Författningsförslag

1.1 Förslag till lag om ändring i socialförsäkringsbalken

Härigenom föreskrivs i fråga om socialförsäkringsbalken dels att 27 kap. 48 och 49 §§ ska ha följande lydelse dels att det i balken ska införas två nya paragrafer, 27 kap. 48 a och 49 a §§.

Nuvarande lydelse

Föreslagen lydelse

27 kap.

48 §¹

Från och med den tidpunkt då den försäkrade har haft nedsatt arbetsförmåga under 180 dagar ska dessutom, *om det inte finns särskilda skäl mot det eller det i annat fall kan anses oskäligt*, beaktas om den försäkrade har sådan förmåga att han eller hon kan försörja sig själv genom

Från och med den tidpunkt då den försäkrade har haft nedsatt arbetsförmåga under 180 dagar ska det dessutom beaktas om den försäkrade har sådan förmåga att han eller hon kan försörja sig själv genom

1. sådant förvärvsarbete som är normalt förekommande på arbetsmarknaden, eller

2. annat lämpligt arbete som är tillgängligt för honom eller henne.

Vid bedömningen tillämpas 47 § andra stycket.

¹ Senaste lydelse 2012:256.

*Nuvarande lydelse**Föreslagen lydelse*

48 a §

Den försäkrades arbetsförmåga ska, trots det som sägs i 48 §, från och med den tidpunkt då han eller hon har haft nedsatt arbetsförmåga under 180 dagar bedömas enligt 46 och 47 §§ om

– övervägande skäl talar för att den försäkrade kan återgå till arbete som avses i 46 och 47 §§ före den dag då han eller hon har haft nedsatt arbetsförmåga i 365 dagar

– hög grad av sannolikhet talar för att den försäkrade kan återgå till arbete som avses i 46 och 47 §§ före den dag då han eller hon har haft nedsatt arbetsförmåga i 730 dagar

– det i annat fall kan anses oskäligt att bedöma den försäkrades arbetsförmåga enligt 48 §.

*Nuvarande lydelse**Föreslagen lydelse*49 §²

Från och med den tidpunkt då den försäkrade har haft nedsatt arbetsförmåga under 365 dagar ska det, *om det inte kan anses oskäligt*, alltid beaktas om han eller hon har sådan förmåga som avses i 48 §.

Från och med den tidpunkt då den försäkrade har haft nedsatt arbetsförmåga under 365 dagar ska det beaktas om han eller hon har sådan förmåga som avses i 48 §.

Vid bedömningen tillämpas 47 § andra stycket.

² Senaste lydelse 2009:1531.

*Nuvarande lydelse**Föreslagen lydelse*

49 a §

Den försäkrades arbetsförmåga ska, trots det som sägs i 49 §, från och med den tidpunkt då han eller hon har haft nedsatt arbetsförmåga under 365 dagar bedömas enligt 46 och 47 §§ om

– hög grad av sannolikhet talar för att den försäkrade kan återgå till arbete som avses i 46 och 47 §§ före den dag då han eller hon har haft nedsatt arbetsförmåga i 730 dagar

– det i annat fall kan anses oskäligt att bedöma den försäkrades arbetsförmåga enligt 48 §.

1. Denna lag träder i kraft den 1 januari 2020.

2. De nya bestämmelserna tillämpas även på sjukperioder som har påbörjats före ikraftträdandet. Bestämmelserna tillämpas dock första gången vid prövning av rätt till ersättning för dagar från och med ikraftträdandet.

2 Uppdraget

2.1 Direktiven

Regeringen beslutade den 12 april 2018 att tillkalla en särskild utredare med uppdrag att analysera delar av regelverket kring sjukförsäkringen och, om det bedöms nödvändigt, lämna författningsförslag. Syftet med uppdraget är att säkerställa en mer rättssäker och ändamålsenlig sjukförsäkring. Fyra områden pekas ut.

1. Begreppet normalt förekommande arbete ska analyseras. Normalt förekommande arbete är det begrepp som arbetsförmågan prövas mot hos en person som varit sjukskriven en längre tid. Utredaren ska analysera vilka fysiska och mentala förmågor som kan krävas av en person för att personen ska kunna hänvisas till ett normalt förekommande arbete.
2. Enligt dagens regelverk kan bedömningen av arbetsförmågan mot ett normalt förekommande arbete skjutas upp om det finns särskilda skäl för det. Utredaren ska analysera ändamålsenligheten med de särskilda skälen. Det behöver analyseras om det kan finnas situationer där det kan anses vara rimligt, både från ett samhällsekonomiskt perspektiv och individperspektiv, att inte ställa samma omställningskrav på individen som bedömningen mot ett normalt förekommande arbete innebär.
3. Det är oklart om personer med timanställningar eller andra tidsbegränsade anställningar ska bedömas som arbetslösa eller anställda när man prövar deras rätt till sjukpenning. Utredaren ska därför utreda behovet av anpassningar av försäkringsskyddet för denna grupp.
4. Enligt dagens regelverk är huvudregeln att arbetsförmågan bedöms dag för dag. Det innebär att det normalt inte är möjligt att bevilja partiell sjukpenning om en försäkrad arbetar heltid en

viss dag i veckan och kortar ned arbetsutbudet de andra dagarna. För allvarligt sjuka människor kan det dock vara viktigt att kunna arbeta när sjukdomen medger det. Partiell sjukpenning anses också vid många diagnoser vara att föredra framför hel sjukpenning. Det bör därför utredas om gällande regler är ändamålsenliga så att de bidrar att ta tillvara arbetsförmågan hos en försäkrad och underlätta återgång i arbete.

I detta delbetänkande redovisas endast uppdraget som avser de särskilda skälen för att skjuta upp bedömningen av arbetsförmågan mot ett normalt förekommande arbete (jfr punkt 2).

2.2 Vår tolkning av direktiven

Både begreppen särskilda skäl och oskäligt analyseras

Nuvarande regelverk innebär att arbetsförmågan hos en försäkrad ska bedömas mot ett normalt förekommande arbete efter att den försäkrade haft nedsatt arbetsförmåga i 180 dagar. Undantag kan göras om särskilda skäl talar mot en sådan prövning eller om det annars kan anses vara oskäligt att pröva arbetsförmågan mot ett normalt förekommande arbete. Efter att den försäkrade har haft nedsatt arbetsförmåga i 365 dagar kan bedömningen av arbetsförmågan mot ett normalt förekommande arbete skjutas upp endast om det kan anses oskäligt med en sådan prövning. I direktiven anges att vi ska analysera de särskilda skälen som alltså bara aktualiseras efter dag 180. Samtidigt innehåller direktiven en redovisning av begreppet oskäligt. Enligt vår mening är det inte möjligt att analysera ändamålsenligheten hos de särskilda skälen utan att också analysera begreppet oskäligt. Därför har vi också analyserat vilka möjligheter som finns för att skjuta upp prövningen efter dag 365 trots att de särskilda skälen inte kan tillämpas efter denna tidpunkt.

Systemet med fasta tidsgränser för bedömningar av arbetsförmågan ifrågasätts inte

Vi har inte till uppdrag att föreslå förändringar i det grundläggande systemet med fasta tidsgränser då arbetsförmågan ska prövas mot nya bedömningsgrunder. Däremot tolkar vi direktiven som att vi kan föreslå utvidgningar av undantagen från att prövas mot ett normalt förekommande arbete både efter dag 180 och efter dag 365.

De förslag som lämnas i delbetänkandet kan komma att ändras i slutbetänkandet

I direktiven anges uttryckligen att utredningen först ska redovisa sina överväganden och eventuella förslag kring ändamålsenligheten med dagens särskilda skäl. Därefter ska utredningen i slutbetänkandet redovisa sina överväganden och förslag hur en prövning mot ett normalt förekommande arbete bör vara utformad och vad som ryms inom begreppet normalt förekommande arbete. Vi vill framhålla de svårigheter som finns i att först definiera ett undantag från en huvudregel för att därefter definiera huvudregeln. De förslag som lämnas i detta delbetänkande kan därför komma att ändras i slutbetänkandet beroende på vad vi då kommer fram till om begreppet normalt förekommande arbete.

3 Utredningens arbete

3.1 Snäv tidsram har begränsat metoden

Direktiven anger att vi den 30 januari 2019 ska redovisa våra överväganden och eventuella förslag kring de särskilda skälen för att skjuta upp bedömningen av arbetsförmågan mot ett normalt förekommande arbete. Vi har därför haft begränsad tid för att kartlägga och analysera det nuvarande regelverket och föreslå förändringar. Detta har inneburit att vi av tidsskäl varit tvungna att välja bort vissa metoder som normalt används i ett sådant arbete. Exempelvis har vi inte haft möjlighet att intervjua handläggare eller att gå igenom akter, vilket hade varit till stor nytta särskilt eftersom undantagen varit sparsamt belysta i tidigare utredningar.

3.2 Möten med aktörer

Vi har haft möten med en rad aktörer som tillfört olika perspektiv på det nuvarande regelverket och hur detta bör utformas så att det blir mer ändamålsenligt. Sveriges Kommuner och Landsting (SKL), Svenskt Näringsliv samt Arbetsgivarverket har redovisat de erfarenheter som arbetsgivarna har. SKL representerar förutom arbetsgivarna även vårdgivarna vilkas perspektiv också tillförts utredningen genom Sveriges läkarförbund. Möten har också hållits med LO, TCO, SACO och Kommunal som har lämnat synpunkter utifrån arbetstagarnas perspektiv. Genom möten med Försäkringskassan och LO-TCO Rättsskydd AB har synpunkter på den praktiska tillämpningen av regelverket inhämtats både ur beslutande myndighets perspektiv och de enskilda motparternas perspektiv. Vi har också träffat representanter för Arbetsförmedlingen som redogjort för sin syn på omställningskraven i sjukförsäkringen. Slutligen har vi haft möten med professorn i socialmedicin Gunnel Hensing och professorn i

rättsvetenskap Ruth Mannelqvist. Utredaren har också deltagit i konferenser och träffat TCO:s nätverk för socialförsäkringsfrågor.

3.3 Genomgång av domar

Vi har använt oss av rättsdatabasen hos InfoTorg Juridik och har sökt bland domar från Högsta förvaltningsdomstolen och kammarrätterna på sökorden ”sjukpenning särskilda skäl”. Antalet träffar uppgick till 541 stycken. Efter att ha gått igenom dessa domar har vi identifierat en dom från Högsta förvaltningsdomstolen och 70 domar från kammarrätterna meddelade under perioden maj 2010–april 2018.

4 Utredningens utgångspunkter

4.1 En trygg sjukförsäkring är en försäkring som har legitimitet hos medborgarna

En trygg sjukförsäkring är en förutsebar försäkring

Vår utredning har namnet ”En trygg sjukförsäkring med människan i centrum”. En trygg sjukförsäkring är inte detsamma som en sjukförsäkring som alltid garanterar ersättning till de försäkrade. Där emot innebär en trygg sjukförsäkring att de försäkrade ska kunna förutse de krav som uppställs i försäkringen för att få ersättning. Om sjukförsäkringens villkor för att få ersättning upplevs som oförutsägbara sjunker dess legitimitet både hos dem som gör anspråk på försäkringen men också hos dem som förväntas bidra till försäkringen. Det rör sig inte om två skilda grupper eftersom den som gör anspråk på försäkringen troligtvis också har bidragit till densamma.

I detta delbetänkande handlar tryggheten om att den enskilde ska kunna förutse om hen ska få sin arbetsförmåga prövad mot arbete hos arbetsgivaren eller mot ett normalt förekommande arbete. Valet av bedömningsgrund är av stor praktisk betydelse eftersom en prövning mot ett normalt förekommande arbete i högre utsträckning resulterar i att sjukpenning nekas än om bedömningen görs mot arbete hos arbetsgivaren.

En trygg sjukförsäkring är en sjukförsäkring med undantag som är både förutsebara och rimliga

En sjukförsäkring reglerar rätten till ersättning vid sjukdom. Eftersom det finns en oändlig variation av personliga förhållanden hos dem som omfattas av försäkringen ligger det närmast i sakens natur att allmänt hållna krav i försäkringen måste vara utrustade med

undantag för att hänsyn i någon mån ska kunna tas till dessa individuella förhållanden. Undantagen måste inte bara vara förutsebara utan också rimliga.

Rimligheten av ett system är naturligtvis i mångt och mycket en subjektiv fråga. En person kan uppfatta en regel som fullt rimlig medan en annan person kan uppfatta samma regel som orimlig. En utgångspunkt för utredningen har varit att ett regelverk i viss utsträckning måste ta hänsyn till individens specifika situation och förhindra stötande konsekvenser för att uppfattas som rimligt. Sådana hänsyn tas ofta genom att en huvudregel förses med ett eller flera undantag. I avsnitt 9.1. förs en närmare diskussion om hur undantagen från en huvudregel bör vara utformade.

4.2 En avvägning måste göras mellan risken att stanna i sjukförsäkringen och möjligheten att återgå i arbete hos arbetsgivaren

Rehabiliteringskedjans fasta tidsgränser för bedömningen av arbetsförmågan infördes som en reaktion på det tidigare systemet där personer kunde vara sjukskrivna under mycket lång tid utan att deras arbetsförmåga prövades mot andra arbeten i syfte att ta tillvara arbetsförmågan.¹ Något förenklat kan tanken med rehabiliteringskedjan sägas vara att en längre tids prövning av arbetsförmågan mot arbete hos arbetsgivaren riskerar att få som konsekvens att sjukskrivna personer blir kvar i sjukförsäkringen medan en prövning av arbetsförmågan mot ett normalt förekommande arbete ofta innebär att den försäkrade ges möjlighet att ställa om så att hen kan försörja sig genom ett annat arbete.

Vår utgångspunkt har varit att detta är ett alltför svartvitt sätt att se på sjukförsäkringen. För många människor är tanken på återgång till arbetet något som är positivt för deras tillfrisknande. Vissa personer behöver mer tid för att kunna gå tillbaka till sitt arbete än vad de nuvarande tidsgränserna med sina undantag medger. Att personer som får avslag på sin sjukpenning i ett pågående sjukfall eller avslutar sitt sjukfall på egen hand i relativt hög utsträckning återkommer till sjukförsäkringen inom ett år kan också vara ett skäl

¹ Jfr prop. 2007/08:136 s. 57.

att inom ramen för nuvarande tidsgränser underlätta en fortsatt prövning mot arbete hos den tidigare arbetsgivaren.²

Samtidigt finns det sjukskrivna personer som inte kan eller bör återgå till sina tidigare arbeten eftersom dessa helt enkelt är medicinskt olämpliga för dem. Denna grupp av sjukskrivna bör därför ställa om till annat arbete och omfattas inte av våra förslag till utvidgade undantag från att pröva arbetsförmågan mot ett normalt förekommande arbete. Våra förslag har som syfte att behålla kraven på omställning när arbetsförmågan bättre kan tas tillvara någon annanstans än i det egna arbetet.

Utgångspunkten för våra förslag har varit att de ska spegla den avvägning som bör göras mellan risken att fastna i sjukskrivning vid längre tids bedömningar av arbetsförmågan mot arbete hos arbetsgivaren och den positiva effekt för återgång i arbete som en prövning av arbetsförmågan mot arbete hos arbetsgivaren kan innebära.

4.3 Sjukpenning och sjukersättning måste ses i ett sammanhang

Direktiven till utredningen är tydliga med att det endast är delar av regelverket kring sjukpenning som ska analyseras. Men det är svårt att bortse från de bestämmelser som reglerar sjukersättning om man på ett helt tillfredsställande sätt ska kunna analysera bestämmelserna om sjukpenning och lämna förslag på förbättringar. Sjukersättning är en fortsättning på sjukpenning i den meningen att sjukersättning ska beviljas den som efter att normalt ha varit sjukskriven en längre tid bedöms ha en stadigvarande nedsatt arbetsförmåga. Systemet förutsätter alltså att en del personer kommer att lämna sjukpenningen för sjukersättning. Om regelverket kring sjukersättning är för restriktivt konstruerat eller tillämpas för restriktivt kommer vissa personer att fortsätta ha sjukpenning trots att de borde ha sjukersättning. Det minskar utrymmet för även mindre förändringar av sjukpenningens bestämmelser. Vi vill därför framhålla vikten av att även sjukersättningens regelverk och tillämpningen av det ses över och att förändringar av de två ersättningarna övervägs i ett sammanhang.

² Se Försäkringskassan (2018), s. 39.

4.4 Definitioner

Återgång i arbete

I detta delbetänkande talas ofta om ”återgång i arbete” eller ”återgång i arbete hos arbetsgivare”. Dessa uttryck avser återgång i det vanliga arbetet, annat lämpligt arbete som arbetsgivaren tillfälligt erbjuder eller arbete efter omplacering hos arbetsgivaren.³

Normalt förekommande arbete

I texten används uttrycket ”normalt förekommande arbete” när det beskrivs vad arbetsförmågan från och med dag 181 normalt ska prövas emot. Med detta avses sådant förvärvsarbete som är normalt förekommande på arbetsmarknaden eller annat lämpligt arbete som är tillgängligt för den försäkrade.⁴

Omställning

Begreppet omställning finns inte i sjukförsäkringen som ett rättsligt begrepp. Det används ofta när arbetslöshetsförsäkringen diskuteras men inte heller där finns det som ett begrepp i någon författningstext. I ett betänkande från 2006 beskrivs begreppet omställning på följande sätt: ”Omställning innebär att en arbetslös eller sjukskriven prövar på någonting nytt för att kunna komma tillbaka i arbete. Det kan handla om att byta arbetsgivare eller yrke och för att lyckas med det kan det bli nödvändigt med provanställning, utbildning eller byte av bostadsort.”⁵

När vi framöver talar om omställning menar vi utgångspunkten att den person som varit sjukskriven en längre tid ska försörja sig på annat sätt än genom sjukpenning eller sitt ordinarie arbete. Omställning kan vara att anmäla sig hos Arbetsförmedlingen och delta i en arbetsmarknadspolitisk insats som kan förbättra ens möjligheter att få ett arbete. Omställning kan också vara att den försäkrade på egen hand söker och får arbete. I sjukförsäkringen ställs ett krav på omställning när någon nekas sjukpenning med motiveringen att hen

³ Jfr 27 kap. 46–47 §§ SFB.

⁴ 27 kap. 48 § första stycket SFB.

⁵ SOU 2006:86, s. 118.

har arbetsförmåga i ett på arbetsmarknaden normalt förekommande arbete. De flesta av de personer som nekas sjukpenning efter dag 180 lämnar sjukförsäkringen för någon typ av förvärvsarbete. Många återgår dock till sitt tidigare arbete och kan alltså i strikt mening inte anses ha ställt om. Endast en mindre del, cirka 20 procent, återfinns hos Arbetsförmedlingen.⁶

När vi däremot talar om möjligheterna att återgå i arbete som ett skäl för att skjuta upp prövningen mot ett normalt förekommande arbete är detta motsatsen till att ställa krav på omställning. I stället ges den försäkrade en fortsatt möjlighet att återgå till sitt tidigare arbete.

4.5 Avgränsningar

Vi utreder inte samverkansfrågor mellan myndigheter

När vi utreder undantagen från huvudregeln att man efter dag 180 i rehabiliteringskedjan ska få sin arbetsförmåga bedömd mot ett normalt förekommande arbete uppkommer frågan om de tidsgränser som finns i dag är alltför snävt bestämda, det vill säga om kravet på omställning kommer alltför tidigt i rehabiliteringskedjan. Denna fråga är i sin tur kopplad till frågan om den samverkan som ska finnas mellan de olika aktörerna kring den sjukskrivna personen fungerar som det är tänkt. Vi har dock medvetet valt att inte närmare titta på samverkansfrågorna eftersom regeringen utsett en nationell samordnare som ska se över dessa frågor.⁷ Vi anser att det vore olämpligt om vi föregrep samordnarens slutsatser.

Vi behandlar bedömningsgrunder för arbetsförmågan, inte frågan om sjukdom föreligger

En prövning av rätten till sjukpenning innefattar två bedömningsmoment. En grundläggande prövning är om den försäkrade lider av en sjukdom som sätter ned arbetsförmågan med minst en fjärdedel.⁸

⁶ Försäkringskassan (2018), s. 46.

⁷ En nationell samordnare för en välfungerande sjukskrivningsprocess, jfr Dir 2018:27.

⁸ 27 kap. 2 § SFB.

Men dessutom görs en prövning av vilken bedömningsgrund arbetsförmågan ska bedömas mot.⁹ Bedömningsgrunden kan, något förenklat, antingen vara arbete hos arbetsgivaren eller ett normalt förekommande arbete. Detta delbetänkande behandlar möjligheten att göra undantag från huvudregeln att arbetsförmågan vid vissa tidpunkter i rehabiliteringskedjan ska prövas mot ett normalt förekommande arbete.

Däremot behandlar vår utredning inte frågan om man vid bedömningen av om en sjukdom föreligger kan ta hänsyn till icke-medicinska förhållanden hos den enskilde. Nuvarande lagstiftning innehåller ett uttryckligt förbud mot att vid bedömningen av om någon är sjuk beakta arbetsmarknadsmässiga, ekonomiska, sociala och liknande förhållanden.¹⁰ Vi anser inte att det ligger i vårt uppdrag att ifrågasätta detta förbud.

⁹ 27 kap. 46–49 §§ SFB.

¹⁰ 27 kap. 3 § SFB.

5 Nuvarande regelverk

5.1 Regelverkets grundläggande konstruktion

Sjukpenningens regelverk bygger på fasta tidsgränser för hur bedömning av arbetsförmågan ska ske. I dagligt tal kallas detta regelverk för rehabiliteringskedjan. Vi kommer att använda oss av detta begrepp.

De första 90 dagarna i ett sjukfall prövas arbetsförmågan mot den försäkrades vanliga arbete eller annat lämpligt arbete som arbetsgivaren tillfälligt erbjuder honom eller henne.¹ Från och med dag 91 ska det vid prövningen även beaktas om den försäkrade kan försörja sig genom omplacering till annat arbete hos arbetsgivaren.² Från och med dag 181 prövas arbetsförmågan mot ett normalt förekommande arbete på arbetsmarknaden eller annat lämpligt arbete som är tillgängligt för honom eller henne såvida det inte finns särskilda skäl mot att göra en sådan prövning eller om det annars kan anses oskäligt att göra en sådan prövning.³ Från och med dag 366 kan en prövning mot ett normalt förekommande arbete eller annat lämpligt arbete som är tillgängligt för den försäkrade skjutas upp endast om det kan anses oskäligt att göra en sådan prövning. Arbetslösa personer prövas mot ett normalt förekommande arbete från dag 1. Egenföretagare prövas mot ett normalt förekommande arbete på samma sätt som anställda, det vill säga normalt från och med dag 181.

¹ 27 kap. 46 § SFB.

² 27 kap. 47 § SFB.

³ 27 kap. 48 § SFB.

5.2 Förarbetena om begreppet särskilda skäl

I propositionen till rehabiliteringskedjan framhölls att det inte är rationellt vare sig för individen eller samhället att utan undantag kräva att arbetsförmågan bedöms mot ett normalt förekommande arbete. Om den försäkrade inom kort kan återgå i arbete hos arbetsgivaren skulle det närmast bli formalitet att anmäla sig hos Arbetsförmedlingen. Det är dock viktigt att undantagen inte blir huvudregel. Särskilda skäl bör därför endast komma i fråga om det är stor sannolikhet att den försäkrade kan återgå i arbete.⁴

Kravet på stor sannolikhet för återgång i arbete innebär att bedömningen måste vara välgrundad. Det kan t.ex. vara fallet när den försäkrade väntar på en operation eller nyligen genomgått en sådan som enligt vetenskap och beprövad erfarenhet med stor sannolikhet leder till att arbetsförmågan återställs. Likaså kan särskilda skäl bli aktuella om det med utgångspunkt från det försäkringsmedicinska beslutsstöd som Socialstyrelsen har arbetat fram kan förväntas att en försäkrad kan återgå i arbete hos arbetsgivaren inom viss tid. Det bör således framgå av det medicinska underlaget att det finns välgrundad anledning att anta att den försäkrade kan återgå i arbete hos arbetsgivaren och en tidplan för när så förväntas kunna ske. Särskilda skäl kan endast beaktas vid tydliga diagnoser. Vid mer diffusa diagnoser torde det vara svårt att ha en välgrundad uppfattning om att en viss terapi har önskad effekt eller vilket läkningsförlopp som kan förväntas.⁵

5.3 Förarbetena om begreppet oskäligt och Socialstyrelsens dokument om allvarlig sjukdom

Begreppet oskäligt införs sedan begreppet särskilda skäl visat sig vara otillräckligt

När rehabiliteringskedjan trädde i kraft den 1 juli 2008 var det bara möjligt att skjuta upp prövningen av arbetsförmågan mot ett arbete på den reguljära arbetsmarknaden till och med dag 365 om särskilda

⁴ Prop. 2007/08:136 s. 68.

⁵ Prop. 2007/08:136 s. 68–69.

skäl fanns.⁶ Efter dag 365 skulle arbetsförmågan alltid prövas mot den reguljära arbetsmarknaden.⁷ Möjligheten att skjuta upp prövningen mot den reguljära arbetsmarknaden om en sådan prövning var oskälig tillkom efter ett utskottsinitiativ. Bakgrunden var att det visat sig att begreppet särskilda skäl inte förhindrade att arbetsförmågan hos vissa personer prövades mot den reguljära arbetsmarknaden trots att en sådan prövning kunde anses vara oskälig.⁸ Begreppet oskäligt kan tillämpas både efter dag 180 och efter dag 365.

Begreppet oskäligt kopplas till allvarlig sjukdom

I utskottsbetänkandet förs ett resonemang om oskälighet med utgångspunkten att den försäkrade lider av en allvarlig sjukdom. Att begreppet oskäligt så tätt kopplas till allvarlig sjukdom har sannolikt att göra med en annan ändring som gjordes med anledning av utskottsinitiativet. Det rör sig om den bestämmelse som från början angav att det krävdes synnerliga skäl för att en person skulle ha rätt till ytterligare dagar med sjukpenning på normalnivå.⁹ I de tidigare förarbetena angavs att med synnerliga skäl avsågs att den försäkrade led av mycket allvarliga sjukdomar.¹⁰ I samband med att begreppet oskäligt infördes ändrades de synnerliga skälen till ”allvarlig sjukdom”.¹¹

Flera situationer räknas upp i betänkandet men uppräkningsen är inte uttömmande

I utskottsbetänkandet angavs bland annat följande om begreppet oskäligt. Om den försäkrade lider av allvarlig sjukdom som successivt kommer att förvärras är det oskäligt att pröva honom mot ett

⁶ Den reguljära arbetsmarknaden var det begrepp som arbetsförmågan bedömdes mot efter dag 180 när rehabiliteringskedjan infördes. Den 1 juli 2012 ändrades detta begrepp till sådant förvärsarbete som är normalt förekommande på arbetsmarknaden.

⁷ 3 kap. 7 § sjätte stycket lagen (1962:381) om allmän försäkring i dess lydelse från och med den 1 juli 2008 (SFS 2008:480).

⁸ Bet. 2009/10:SfU13 s. 7.

⁹ 3 kap. 4 § andra stycket lagen (1962:381) om allmän försäkring i dess lydelse från och med den 1 juli 2008 (SFS 2008:480).

¹⁰ Prop. 2007/08:136 s. 80 ff.

¹¹ 3 kap. 4 § andra stycket lagen (1962:381) om allmän försäkring i dess lydelse från och med den 15 januari 2010 (SFS 2009:1531).

normalt förekommande arbete. Det kan också gälla om den försäkrade har en allvarlig sjukdom och endast periodvis får ökad arbetsförmåga. Även i de fall den försäkrade får medicinsk behandling i syfte att förebygga en allvarlig sjukdom bör det vara oskäligt att pröva honom mot ett normalt förekommande arbete. Det kan t.ex. vara fallet när den försäkrade har haft en allvarlig tumörsjukdom. I samband med olyckor och vissa sjukdomar, t.ex. stroke, kan en försäkrad drabbas av funktionshinder med betydande konsekvenser för den egna arbetsförmågan. I dessa fall kan rehabilitering ta lång tid. Trots det bör en prövning mot ett normalt förekommande arbete skjutas upp så länge rehabilitering pågår enligt en av Försäkringskassan godkänd plan i syfte att återställa den försäkrades arbetsförmåga.

Vid progressiva sjukdomar där arbetsförmågan successivt avtar, t.ex. vissa fall av MS, kan den försäkrade ibland klara ett annat arbete. Även i detta fall bör det vara oskäligt att pröva arbetsförmågan mot ett normalt förekommande arbete. Begreppet oskäligt syftar inte till att öppna upp begreppet särskilda skäl. Det handlar om att öppna upp för andra situationer där det ska vara möjligt att skjuta upp prövningen mot den reguljära arbetsmarknaden såväl efter dag 180 som efter dag 365. De exempel som räknas upp är inte uttömmande men avser situationer när det på grund av sjukdomen är oskäligt att pröva arbetsförmågan mot hela arbetsmarknaden.¹²

Regeringen ger Socialstyrelsen i uppdrag att närmare beskriva vad som kan rymmas inom begreppet ”allvarlig sjukdom”

I samband med att den nya bestämmelsen om oskälighet trädde i kraft den 15 januari 2010 gav regeringen i sitt regleringsbrev för 2010 Socialstyrelsen i uppdrag att bistå Försäkringskassan och närmare beskriva vad som kunde rymmas inom begreppet allvarlig sjukdom. Detta arbete som resulterade i dokumentet *Begreppet allvarlig sjukdom eller skada i ett försäkringsmedicinskt sammanhang* var klart i juni 2010 och har fått ett starkt genomslag i Försäkringskassans tillämpning av begreppet oskäligt.¹³ Det bör dock noteras att dokumentet enligt regeringsuppdraget till Socialstyrelsen var tänkt att avse

¹² Bet. 2009/10:SfU13 s. 8.

¹³ Försäkringskassan (2015), s. 59.

begreppet allvarlig sjukdom som anges i lagen som en förutsättning för att få ytterligare dagar med sjukpenning på normalnivå.¹⁴ Försäkringskassan har därefter lagt dokumentet till grund för tillämpningen av begreppet oskäligt sannolikt eftersom utskottet diskuterar begreppet oskäligt i huvudsak utifrån begreppet allvarlig sjukdom.

¹⁴ Regleringsbrev för budgetåret 2010 avseende Socialstyrelsen.

6 Tidigare utredningar om särskilda skäl

De utredningar och uppföljningar som har gjorts sedan rehabiliteringskedjan infördes och där man har tagit upp särskilda skäl har visat på en problembild som varit lika över tid. Rapporterna visar på svårigheter att tillämpa de särskilda skälen.

6.1 Försäkringskassans rapporter

Försäkringskassan gjorde en utvärdering av sjukskrivningsprocessen efter införandet av de nya reglerna. Särskilda skäl för att skjuta upp bedömningen mot ett arbete på den reguljära arbetsmarknaden¹ tillämpades då i cirka 13 procent av de ärenden som passerade 180 dagar i rehabiliteringskedjan. Samtidigt gjordes bedömningarna på otillräckliga underlag i närmare 18 procent av ärendena och Försäkringskassan såg ingen skillnad mellan vilken bedömningsgrund som använts.² Ett liknande resultat ses i en redovisning från 2012 där Försäkringskassan konstaterar att både information om de medicinska förhållandena och dokumentationen i ärenden om särskilda skäl brister.³

I en rättslig uppföljning av omprövningsärenden från 2016 drar Försäkringskassan slutsatsen att de särskilda skälen för att skjuta upp bedömningen mot ett normalt förekommande arbete tillämpas för generöst. Denna slutsats kommer av att omprövningsbesluten som granskats var fattade på ofullständiga underlag. Personer

¹ Detta begrepp ändrades den 1 juli 2012 till begreppet normalt förekommande förvärvsarbete.

² Försäkringskassan (2011), s. 22 ff.

³ Försäkringskassan (2012), s. 77.

beviljades också ersättning på grund av särskilda skäl då de vid omprövningstillfället hade återgått i arbete. Om det fanns medicinska underlag som styrkte beslutet framgår inte av kvalitetsuppföljningen.⁴

I en annan rättslig uppföljning av sjukpenning visar Försäkringskassan också att regeln om särskilda skäl inte tillämpas i enlighet med lagstiftarens intentioner. I uppföljningen kunde man se att det fattats beslut om sjukpenning med hänvisning till särskilda skäl i fall med symtomdiagnoser, diagnoser med oklar prognos eller i fall där handläggaren endast frågat individen om prognos för återgång.⁵

6.2 Inspektionen för socialförsäkringens rapport

Även Inspektionen för socialförsäkringen (ISF) har granskat Försäkringskassans bedömningar vid dag 90 och 180 i rehabiliteringskedjan. I deras rapport framkommer att Försäkringskassan har tillämpat särskilda skäl i 20 procent av ärendena. I en dryg tredjedel av dessa går det inte att utläsa hur Försäkringskassan tillämpat reglerna. Det saknas i de allra flesta fall en tydlig planering för återgång i arbete. ISF konstaterar vidare att handläggarna oftast bara tillfrågat individen snarare än att utreda prognos och sannolikhet för återgång med behandlande läkare.⁶

⁴ Försäkringskassan (2016), s. 24, s. 30.

⁵ Försäkringskassan (2017), s. 23.

⁶ Inspektionen för socialförsäkringen, ISF (2017), s. 36 f.

7 Tillämpningen av de särskilda skälen och begreppet oskäligt

7.1 Domstolarnas tillämpning

Vi har granskat domar från Högsta förvaltningsdomstolen och kammarrättsdomar meddelade under perioden maj 2010–april 2018 där domstolarna prövat om det funnits särskilda skäl mot att pröva en persons arbetsförmåga mot ett förvärvsarbete som är normalt förekommande på arbetsmarknaden. I många av fallen har domstolarna även prövat om en bedömning mot ett normalt förekommande arbete varit oskäligt. Före den 1 juli 2012 gällde ett annat arbetsmarknadsbegrepp; *förvärvsarbete på den reguljära arbetsmarknaden*. Vissa av de granskade domarna rör detta begrepp. För tillämpningen av de särskilda skälen och begreppet oskäligt saknar det dock betydelse mot vilket arbetsmarknadsbegrepp som bedömningen av arbetsförmågan har gjorts.

7.1.1 Högsta förvaltningsdomstolens avgörande HFD 2016 ref 10

Begreppet särskilda skäl har prövats en gång av Högsta förvaltningsdomstolen. I HFD 2016 ref 10 var den primära frågan om medicinska underlag som tillkommit vid Försäkringskassans omprövning kunde beaktas vid bedömningen av om särskilda skäl finns. Men Högsta förvaltningsdomstolen gjorde också en bedömning av om det fanns särskilda skäl i målet för att skjuta upp prövningen av arbetsförmågan mot ett normalt förekommande arbete. Målet rörde en 56-årig man som arbetade som chaufför och vaktmästare på sjukhus. Hans besvär beskrevs i de inledande sjukintygen som

smärta i fotled. Vid omprövningen återopades ett nytt läkarintyg där diagnosen L5-syndrom ischias ställdes.

Högsta förvaltningsdomstolen hänvisade till ett tidigare avgörande, RÅ 2010 not 19, enligt vilket det var möjligt att vid bedömningen av rätt till sjukpenning ta hänsyn till senare tillkommen medicinsk utredning. På samma sätt kunde utredning som tillkommit efter grundbeslutet om särskilda skäl beaktas vid omprövningen.

Vad gäller de särskilda skälen återgav Högsta förvaltningsdomstolen förarbetena enligt vilka det av det medicinska underlaget ska framgå att det finns en välgrundad anledning att anta att den försäkrade med stor sannolikhet kan återgå i arbetet och tidpunkten för detta. Det krävs av den medicinska utredningen att såväl den ställda diagnosen som prognosen för återgång i arbete är väl underbyggda. Särskilt höga krav måste ställas om den försäkrade genomgått medicinsk utredning som resulterat i andra diagnoser eller andra antaganden om återgång i arbete. I det intyg som presenterats vid omprövningen angav läkaren att den försäkrades besvär borde vara behandlingsbara med enkel sjukgymnastik och svankstöd vid sittande i bil. I så fall var prognosen mycket god och full återgång i arbete kunde förväntas inom en till några månader. Enligt Högsta förvaltningsdomstolen uppfyllde läkarintyget inte de krav som måste ställas för att särskilda skäl för att skjuta upp prövningen av arbetsförmågan mot ett normalt förekommande arbete ska finnas.

7.1.2 Högsta förvaltningsdomstolens beslut att meddela prövningstillstånd i ett mål som rör begreppet oskäligt

Högsta förvaltningsdomstolen har den 12 april 2018 meddelat prövningstillstånd i ett mål som rör frågan om det är oskäligt att efter dag 365 pröva arbetsförmågan hos en försäkrad mot ett normalt förekommande arbete.¹ Målet rör en lastbilschaufför som efter en bilolycka ådragit sig omfattande skador. Förvaltningsrätten återgav Socialstyrelsens dokument om begreppet allvarlig sjukdom och kom till slutsatsen att den försäkrade led av så allvarliga skador att det var oskäligt att pröva dennes arbetsförmåga mot ett normalt förekommande arbete. Kammarrätten ansåg dock att den fördröjda fraktur-

¹ Högsta förvaltningsdomstolens mål nr 7175-17.

länkning som den försäkrade led av inte var av sådan art och svårighetsgrad att den kunde anses ha betydande konsekvenser för den försäkrades arbetsförmåga. Inte heller var förhållandena i övrigt sådana att det var oskäligt att pröva arbetsförmågan mot ett normalt förekommande arbete.²

7.1.3 Kammarrätternas avgöranden

Kammarrätterna har under perioden maj 2010–april 2018 meddelat 70 domar där domstolarna prövat om det funnits särskilda skäl för att skjuta upp bedömningen av arbetsförmågan mot ett normalt förekommande arbete. I många av fallen har också en prövning gjorts om det varit oskäligt att pröva arbetsförmågan mot ett normalt förekommande arbete.

Domarna fördelade sig på kammarrätterna på följande sätt. Kammarrätten i Göteborg 25 domar, Kammarrätten i Jönköping 20 domar, Kammarrätten i Stockholm 13 domar och Kammarrätten i Sundsvall 12 domar.

I 58 fall, det vill säga 83 procent av de meddelade domarna, ansåg kammarrätterna att de försäkrade inte hade nedsatt arbetsförmåga i förhållande till ett normalt förekommande arbete. I de flesta fall hade domstolarna dessförinnan uttalat att särskilda skäl inte förelåg för att skjuta upp prövningen av arbetsförmågan mot ett normalt förekommande arbete. I många fall uttalade domstolarna också att det inte heller var oskäligt att pröva arbetsförmågan mot ett normalt förekommande arbete.

I 12 fall, det vill säga 17 procent av de granskade domarna, ansåg kammarrätterna att de försäkrade hade nedsatt arbetsförmåga i ett normalt förekommande arbete.

I 6 fall, det vill säga 9 procent av de meddelade domarna, ansåg kammarrätterna att det fanns särskilda skäl för att fortsätta pröva arbetsförmågan mot arbete hos arbetsgivaren. I dessa fall beviljades sjukpenning eftersom arbetsförmågan ansågs nedsatt.

I endast ett fall ansåg kammarrätten att det var oskäligt att pröva arbetsförmågan mot den reguljära arbetsmarknaden.

² Kammarrättens i Sundsvall dom den 22 november 2017 i mål nr 536-17.

De 6 domar där särskilda skäl ansetts finnas är jämnt fördelade på de olika kammarrätterna. Det kan noteras att i tre av fallen var de försäkrade 63, 66 respektive 67 år.

De 12 personer som av kammarrätterna ansetts sakna arbetsförmåga i ett normalt förekommande arbete var relativt jämnt spridda i ålder.

8 Tre slutsatser utifrån domstolarnas tillämpning

8.1 Det ställs för höga krav för att prövningen av arbetsförmågan mot ett normalt förekommande arbete ska kunna skjutas upp efter dag 180

HFD 2016 ref 10 har stor betydelse för Försäkringskassans tillämpning

Som framgår i avsnitt 7.1.1. har Högsta förvaltningsdomstolen i ett avgörande prövat de särskilda skälen. Den primära frågan som Högsta förvaltningsdomstolen hade att ta ställning till var visserligen inte de särskilda skälens innehåll utan om ett läkarintyg som den försäkrade givit in vid Försäkringskassans omprövning kunde beaktas vid bedömningen av om särskilda skäl fanns. Men Högsta förvaltningsdomstolen prövade också vilka krav som kan ställas på ett läkarintyg för att stor sannolikhet för återgång i arbete hos arbetsgivaren ska finnas och därmed särskilda skäl. Domen har därför stor betydelse för hur det beviskrav, stor sannolikhet för återgång i arbete, som uppställs i förarbetena ska tolkas.

Att Högsta förvaltningsdomstolens avgörande har stor praktisk betydelse för Försäkringskassans tillämpning av beviskravet framgår av Försäkringskassans vägledning och domsnytt.¹ I ett domsnytt tolkar Försäkringskassan avgöranden från domstol. Domsnytt har en normerande effekt på Försäkringskassans tillämpning. Av intresse är också att Försäkringskassan för närvarande planerar s.k. likaseminarier där ett exempel som rör beviskravet för de särskilda skälen bygger på Högsta förvaltningsdomstolens avgörande.² Likaseminarium är

¹ Försäkringskassan (2015), s. 98 och Försäkringskassan (2016b).

² Uppgift från Försäkringskassans rättsavdelning.

en övning där handläggare och specialister får fiktiva fall att bedöma i syfte att öka enhetligheten i bedömningarna.

HFD 2016 ref 10 innebär höga krav för att särskilda skäl ska finnas

I HFD 2016 ref 10 hade den försäkrade åberopat ett intyg enligt vilket prognosen för de ischiasbesvär han drabbats av var mycket god och full återgång i arbete kunde förväntas med enkel sjukgymnastik och svankstöd vid sittande i bil. Trots det ansåg Högsta förvaltningsdomstolen att intyget inte gav stöd för slutsatsen att det fanns särskilda skäl för att skjuta upp prövningen mot ett normalt förekommande arbete. Högsta förvaltningsdomstolen uttalade sig inte om vad som hade krävts av läkarintyget för att särskilda skäl skulle finnas. Men en slutsats som kan dras av domen är att det ställs mycket höga krav för att särskilda skäl ska finnas.

Enligt vår mening är det rimligt att anta att många läkarintyg som de försäkrade ger in till Försäkringskassan ser ut på det sätt som intyget i HFD 2016 ref 10 och det räcker alltså inte för att bedömningen av arbetsförmågan mot ett normalt förekommande arbete ska skjutas upp. Detta väcker frågan om de särskilda skälen är utformade på ett sätt som de försäkrade i många fall inte kan uppfylla. I avsnitt 9.2. redovisar vi vårt förslag för hur bedömningarna efter dag 180 bör vara utformade samt grunderna för förslaget.

8.2 Begreppet oskäligt kompenserar inte att särskilda skäl inte är tillämpliga efter dag 365

Som framhållits i avsnitt 5.3. infördes begreppet oskäligt eftersom det visat sig att begreppet särskilda skäl inte förhindrade att personers arbetsförmåga prövades mot ett normalt förekommande arbete trots att en sådan prövning kunde anses vara oskälig. Begreppet oskäligt är, till skillnad från begreppet särskilda skäl, även tillämpligt efter dag 365. Frågan om bedömningen av arbetsförmågan mot ett normalt förekommande arbete kan skjutas upp om den försäkrade

bedöms kunna återgå i sitt arbete men först efter dag 365 aktualiseras i sex av de granskade kammarrättsdomarna.³ Inte i något av de sex fallen ansåg kammarrätterna att det var oskäligt att pröva de försäkrades arbetsförmåga mot ett normalt förekommande arbete trots möjligheten att återgå efter dag 365. I fyra av fallen ansåg förvaltningsrätterna dock att det var oskäligt med en prövning mot normalt förekommande arbete. Kammarrätterna motiverade sina avgöranden med att de försäkrade inte led av en allvarlig sjukdom. I ett fall har kammarrätten uttryckligen hänvisat till förarbetena enligt vilka en allvarlig sjukdom innebär betydande konsekvenser för arbetsförmågan.⁴ I ett annat fall hänvisade kammarrätten uttryckligen till Socialstyrelsens dokument om allvarlig sjukdom som ett rekvisit för när allvarlig sjukdom ska anses finnas och därmed begreppet oskäligt.⁵

Rättsläget kan hittills beskrivas som så att den som inte lider av en allvarlig sjukdom inte kan få bedömningen av arbetsförmågan mot ett normalt förekommande arbete uppskjuten trots att hen kan återgå i arbete efter dag 365. Som framhållits i avsnitt 7.1.2. har Högsta förvaltningsdomstolen meddelat prövningstillstånd i ett mål som rör begreppet oskäligt. Rättsläget skulle därför kunna förändras framöver.

8.3 Kravet på omställning på personer som är nära pensionsåldern är i vissa fall orimligt

Vi har vid vår genomgång av kammarrättsavgöranden noterat flera fall som rört personer mellan 62 och 67 år som har haft relativt tunga arbeten som exempelvis svetsare, undersköterska och elektriker. Personerna har drabbats av sjukdomar, ofta i rörelseorganen, som omöjliggjort fortsatt arbete i det tidigare yrket. I många av dessa fall har de försäkrade nekats sjukpenning med motiveringen att de kunnat klara ett fysiskt lättare arbete och att ett sådant arbete är

³ Kammarrättens i Sundsvall domar den 22 november 2017 i mål nr 536-17, den 3 oktober 2017 i mål nr 1057-17 och den 28 februari 2012 i mål nr 3173-75-11, Kammarrättens i Göteborg domar den 7 december 2015 i mål nr 2098-2099-15 och den 17 oktober 2013 i mål nr 5583-12 samt Kammarrättens i Stockholm dom den 8 februari 2017 i mål nr 6706-16.

⁴ Kammarrättens i Göteborg dom den 17 oktober 2013 i mål nr 5583-12.

⁵ Kammarrättens i Göteborg dom den 6 februari 2014 i mål nr 2383-13.

normalt förekommande på arbetsmarknaden.⁶ Dessa personer hade sannolikt beviljats sjukpenning om möjligheten att i vissa fall beakta andra faktorer än strikt medicinska vid bedömningen av arbetsförmågan hade funnits. Denna möjlighet togs dock bort när rehabiliteringskedjan infördes 2008.

Att pröva dem som är nära pensionsåldern mot ett normalt förekommande arbete kan i vissa fall upplevas som orimligt. Det handlar om personer som har så kort tid kvar av sitt yrkesverksamma liv att en omställning till annat arbete, mot bakgrund av deras utbildningsbakgrund, kan antas ta längre tid än vad som återstår av arbetslivet. Att neka dessa personer sjukpenning och hänvisa dem till Arbetsförmedlingen kan även ur samhällsekonomisk synvinkel framstå som tveksamt.

⁶ 12 av de 70 granskade kammarrättsdomarna har rört personer som varit 62 år eller äldre. I 4 av dessa 12 domar har personen beviljats sjukpenning; antingen på den grunden att särskilda skäl för att skjuta upp prövningen mot ett normalt förekommande arbete finns eller att arbetsförmågan bedömts vara nedsatt i förhållande till ett normalt förekommande arbete.

9 Överväganden och förslag

9.1 Konkreta undantag i stället för ventiler

Skillnad mellan undantag och ventiler

I dag regleras möjligheten att få prövningen mot ett normalt förekommande arbete uppskjuten genom två begrepp: särskilda skäl och oskäligt. Vi föreslår att prövningen ska kunna skjutas upp i fler situationer än dem som i dag omfattas av dessa begrepp. Frågan är då hur detta lagtekniskt bör ske.

Den nuvarande konstruktionen med begreppen särskilda skäl och oskäligt bygger på tanken att inbyggda ventiler i regelverket ska förhindra orimliga utfall av rehabiliteringskedjan. Det är relevant att här skilja mellan en ventil och ett undantag. En ventil är en mer allmänt hållen möjlighet till avvikelse från en huvudregel. Exempelvis ”alla ska betala entré till muséet, *såvida inte särskilda skäl finns*”. Ett undantag är däremot ofta en mer precis angiven avvikelse från en huvudregel: ”alla ska betala entré till muséet, *dock inte barn under 18 år*”.

Det finns fördelar med både ventiler och undantag. Fördelen med en ventil är att lagstiftaren inte behöver räkna upp alla faktorer som kan beaktas. Nackdelen med en ventil är att det är svårt att förutse vilka situationer som omfattas av den. Fördelen med ett undantag är att det är relativt förutsebart – barn under 18 år är en tydligt avgränsad grupp – medan nackdelen är att det inte medger att liknande fall – andra grupper med begränsad inkomst – inkluderas. I lagstiftning är ventilen ofta använd eftersom det är svårt för lagstiftaren att förutse alla situationer där det kan tänkas finnas skäl att avvika från en huvudregel.

Begreppen särskilda skäl och oskäligt är ventiler men tillämpas som undantag

Begreppen särskilda skäl och oskäligt är ventiler eftersom de, utifrån deras ordalydelse, kan rymma en mängd olika situationer. Men genom förarbetena, Socialstyrelsens definition av begreppet allvarlig sjukdom och domstolarnas praxis har dessa ventiler i praktiken blivit undantag. Detta har lett till att situationer som i vanligt språkbruk mycket väl låter sig inrymmas i begreppet oskäligt i tillämpningen faller utanför begreppet. Man skulle kunna hävda att här finns en risk för en motsättning mellan medborgarnas förväntningar på systemet och systemets tillämpning.

Det bör tydligare i lagtexten anges när prövningen av arbetsförmågan mot ett normalt förekommande arbete ska skjutas upp

Vi har av tillämpningen av begreppen särskilda skäl och oskäligt dragit slutsatsen att det är nödvändigt att i lag tydligt ange vilka situationer där det ska vara möjligt att skjuta upp prövningen av arbetsförmågan mot ett normalt förekommande arbete. I dag framgår detta av förarbetena.¹ Genom att i lagtexten tydligt ange att det avgörande för om prövningen ska skjutas upp är möjligheten till återgång i arbete hos arbetsgivaren ökar förutsebarheten hos regelverket och därmed också rättssäkerheten.

9.2 Inför ett nytt beviskrav, övervägande skäl, för att skjuta upp prövningen mot ett normalt förekommande arbete efter dag 180

Bedömningen av arbetsförmågan mot ett normalt förekommande arbete efter dag 180 ska kunna skjutas upp om övervägande skäl talar för att den försäkrade kommer att återgå i arbete hos arbetsgivaren före dag 366.

¹ Prop. 2007/08 :136 s. 69.

9.2.1 Överväganden

Sammanfattning

Vi har vägt samman betydelsen av en sjukförsäkring som främjar omställning till annat arbete vid en längre tids sjukskrivning och betydelsen av att kravet på omställning upplevs som rimligt och att det är rättssäkert. Ytterligare en aspekt som bör beaktas är att det ordinarie arbetet för många människor är hälsofrämjande och att en återgång i detta arbete normalt bör underlättas.² Vi har landat i förslaget att beviskravet för återgång i arbete hos arbetsgivaren före dag 366 bör sänkas något i förhållande till det krav, stor sannolikhet för återgång, som gäller i dag. Det bör räcka med att *övervägande skäl* talar för en återgång före dag 366 för att prövningen av arbetsförmågan mot ett normalt förekommande arbete ska skjutas upp.

En återkommande kritik mot regelverket är att prövningen vid dag 180 mot ett normalt förekommande arbete i många fall kommer för tidigt

En återkommande synpunkt som vi har fått ta del av vid våra möten med ett flertal olika aktörer som representerar olika delar av samhället (se avsnitt 3.2) har varit att prövningen vid dag 180 mot ett normalt förekommande arbete, det vill säga kravet på omställning, i många fall kommer för tidigt. Det aktörerna menar med för tidigt är att omställningen kommer i ett skede när det ofta pågår ett arbete kring den försäkrade med syfte att hen ska återgå i arbete hos arbetsgivaren. Aktörerna synes vara överens om denna ståndpunkt.

Många aktörer är inblandade i ett komplext och tidskrävande arbete med den sjukskrivna personen

Ett halvår kan tyckas vara en lång tid men är det inte med tanke på att så många olika aktörer är inblandade kring en sjukskriven person. Det handlar om hälso- och sjukvården, arbetsgivaren och Försäkringskassan. Hälso- och sjukvården ska både ska behandla personens besvär och utfärda läkarintyg. Arbetsgivarens arbetsgivaransvar

² Forskningsrådet för hälsa, arbetsliv och välfärd, Forte (2015), Cullen et al. (2018).

är omfattande och består bland annat av att erbjuda anpassade arbetsuppgifter och arbetsförhållanden. Och Försäkringskassans ansvar är, förutom att bedöma rätten till sjukpenning, att samordna rehabiliteringen.

Under de första 180 dagarna i rehabiliteringskedjan prövas arbetsförmågan mot arbeten hos arbetsgivaren. I de fall där en återgång i tidigare arbete kan förväntas är de olika aktörernas arbete inriktat på att underlätta en återgång i arbetet för den enskilde. Det är ofta en komplicerad process som kräver dels ett stort mått av samarbete mellan aktörerna, dels att de vård- eller rehabiliteringsinsatser som kan förkorta sjukskrivningen och möjliggöra återgång i det tidigare arbetet också finns tillgängliga inom rimlig tid. Dessutom är den enskildes möjlighet att komma tillbaka i arbetet beroende av ett stort antal individuella faktorer. Det kan röra sig om hur man bor, hur ens familjesituation ser ut eller hur ens ekonomiska situation är. Olika människor har alltså kommit olika långt i processen att återgå till arbete hos arbetsgivaren när prövningen mot ett normalt förekommande arbete kommer vid dag 180. Allt detta talar för att det i vissa fall kan finnas anledning att inte ställa krav på omställning redan från och med dag 181.

Regelverket gör att många försäkrade relativt tidigt i ett längre sjukfall prövas mot ett normalt förekommande arbete

För att en person inte ska kunna kringgå rehabiliteringskedjans tidsgränser genom att gå tillbaka till arbetet en kortare tid och sedan sjukskriva sig på nytt finns en särskild bestämmelse om sammanläggning av sjukperioder. Den innebär att sjukperioder ska läggas samman vid beräkningen av vilken dag man är på i rehabiliteringskedjan om färre än 90 dagar förflutit mellan sjukperioderna.³ Bestämmelsen innebär att den som haft många tillfälliga sjukfall och som därefter inom 90 dagar drabbas av ett längre sjukfall relativt snabbt hamnar på dag 180 i rehabiliteringskedjan. På så sätt förstärker regelverket upplevelsen att kravet på omställning kommer för tidigt. Högsta förvaltningsdomstolen har i en nyligen meddelad dom skärpt tillämpningen av sammanläggningsbestämmelsen. Domen innebär att

³ 27 kap. 51 § SFB.

fler personer än tidigare kommer att prövas gentemot ett normalt förekommande arbete i ett tidigt skede efter att ha återkommit till sjukförsäkringen.⁴

Prövningen mot ett normalt förekommande arbete är inte samordnad med arbetsgivarens ansvar för arbetstagaren

Ett problem av mer systematisk karaktär är att arbetsgivarens arbetsrättsliga ansvar för rehabilitering av sjukskrivna personer saknar koppling till rehabiliteringskedjans bestämmelser. Det handlar om två helt separata regelverk. Det innebär att arbetsgivarens arbete för att få den försäkrade att kunna återgå i arbete hos arbetsgivaren kan vara i ett tidigt skede när omställning till annat arbete ska ske efter dag 180 enligt rehabiliteringskedjans bestämmelser.

Det behövs både insatser kring den sjukskrivna och utvidgade möjligheter att skjuta upp prövningen av arbetsförmågan mot ett normalt förekommande arbete

Man skulle kunna hävda att problemet inte är att prövningen mot ett normalt förekommande arbete kommer för tidigt i rehabiliteringskedjan utan att de inblandade aktörerna inte samarbetar i tillräcklig utsträckning. För att försöka komma till rätta med det bristande samarbetet har regeringen vidtagit en rad åtgärder, bland annat har man tillsatt en utredning som ska analysera och främja samverkan mellan aktörerna.⁵ En lagrådsremiss med förslag att landstinget ska ansvara för koordineringsinsatser för sjukskrivna personer som har behov av individuellt stöd för att återgå till eller inträda i arbetslivet lämnades nyligen.⁶ Likaså har Socialstyrelsen och Försäkringskassan i uppdrag att verka för en bättre dialog mellan Försäkringskassan och hälso- och sjukvården.⁷ Att sjukskrivna personer ska ges ett så välorganiserat stöd som möjligt för att kunna återgå till sitt arbete är naturligtvis mycket viktigt. Men vi anser att det även med ett stort stöd kring den sjukskrivna kommer att finnas personer som efter

⁴ Högsta förvaltningsdomstolens dom den 30 november 2018 i mål nr 6655-17.

⁵ Dir. 2018:27.

⁶ Regeringens lagrådsremiss Ny lag om koordineringsinsatser för vissa sjukskrivna patienter.

⁷ Uppdrag till Socialstyrelsen och Försäkringskassan angående bättre dialog mellan Försäkringskassan och hälso- och sjukvården, regeringsbeslut 2018-01-25.

dag 180 i rehabiliteringskedjan fortfarande har möjlighet att återgå till sitt arbete men där den medicinska utredningen inte med dagens beviskrav uppfyller kraven för att de ska få bedömningen av arbetsförmågan mot ett normalt förekommande arbete uppskjuten.

För att mildra effekterna av att prövningen mot ett normalt förekommande arbete kommer så tidigt som dag 180 bör beviskravet för att skjuta upp prövningen sänkas

Som vi tolkar direktiven saknar vi mandat att föreslå helt nya tidsgränser inom rehabiliteringskedjan. Det är alltså inte aktuellt att föreslå att dagens huvudregel att arbetsförmågan efter dag 180 ska prövas mot ett normalt förekommande arbete tas bort. Däremot anser vi oss oförhindrade att föreslå en utvidgning av undantagen från att efter dag 180 pröva den försäkrades arbetsförmåga mot ett normalt förekommande arbete.

Tillämpningen av dagens särskilda skäl innebär, som tidigare framhållits, att mycket höga krav ställs för att prövningen av arbetsförmågan mot ett normalt förekommande arbete ska kunna skjutas upp efter dag 180. Detta får till följd att personer som är på väg tillbaka till sitt arbete, men som inte uppfyller de högt ställda kraven för att särskilda skäl ska finnas, tvingas ställa om till annat arbete. Ett sätt att komma till rätta med problemet att sjukskrivna personer vid en alltför tidig tidpunkt får sin arbetsförmåga bedömd mot ett normalt förekommande arbete är att kraven för när man kan skjuta upp en sådan bedömning sänks. Vi föreslår därför att man tar bort dagens särskilda skäl som innebär krav på stor sannolikhet för återgång i arbete hos arbetsgivaren före dag 366⁸ för att prövningen mot normalt förekommande arbete ska kunna skjutas upp. I stället införs ett krav på att övervägande skäl ska tala för återgång i arbete hos arbetsgivaren före dag 366 för att bedömningen ska skjutas upp. Genom kravet på övervägande skäl upprätthålls huvudregeln att prövningen av arbetsförmågan efter dag 180 ska göras mot ett normalt förekommande arbete samtidigt som personer som är på väg tillbaka i arbete ges en ökad möjlighet att återgå i arbete hos arbetsgivaren.

⁸ Prop. 2007/08:136 s. 68.

Bedömningen av om övervägande skäl finns ska göras utifrån ett flertal faktorer

Slutsatsen att övervägande skäl talar för återgång i arbete hos arbetsgivaren är resultatet av en sammanvägd bedömning av ett flertal olika omständigheter. Omständigheter som kan beaktas är prognosen, sjukdomens normala förlopp enligt vetenskap och beprövad erfarenhet samt åtgärder som planerats.

Om prognosen anger att den sjukskrivna personen inte kan förväntas återgå i arbete hos arbetsgivaren före dag 366 finns naturligtvis inte övervägande skäl. Om prognosen däremot är något oklar kan övervägande skäl ändå tala för återgång i arbete hos arbetsgivaren om sjukdomens normala förlopp är sådant att återgång bör kunna ske före dag 366 och det planerats åtgärder med det uttalade syftet att den försäkrade ska kunna återgå före dag 366. Bedömningen av sjukdomens normala förlopp bör, i förekommande fall, göras med utgångspunkt i Socialstyrelsens försäkringsmedicinska beslutsstöd. Det bör framhållas att det inte exakt går att ange hur omständigheterna förhåller sig till varandra utan att det rör sig om en sammanvägd bedömning. Bedömningen måste under alla omständigheter vara medicinskt motiverad. Uppgifter från den sjukskrivna eller arbetsgivaren är därför ensamma inte tillräckliga för att man ska kunna dra slutsatsen att övervägande skäl finns.

Vid de avstämningsmöten som Försäkringskassan har när den enskilde varit sjukskriven en längre tid deltar ofta berörda parter varför det som framkommit vid dessa möten ofta utgör ett gott underlag för bedömningen av om övervägande skäl talar för återgång i arbetet.⁹ Är arbetsgivaren med på avstämningsmötet men inte läkaren bör det som framkommit vid avstämningsmötet stämmas av med läkaren för bedömning. Det bör poängteras att bedömningen av om övervägande skäl talar för återgång till arbete ytterst är en försäkringsjuridisk bedömning som görs av Försäkringskassan.

Enligt Försäkringskassans vägledning kan en planerad operation innebära att särskilda skäl finns för att skjuta upp prövningen av arbetsförmågan mot ett normalt förekommande arbete men det krävs då att man utifrån vetenskap och beprövad erfarenhet kan säga

⁹ Se även Försäkringskassans resonemang om informationsinhämtning inför dag 181 i Försäkringskassan (2015), s. 244.

att operationen med hög grad av sannolikhet kommer återställa arbetsförmågan.¹⁰ Det lägre beviskravet övervägande skäl innebär att ytterligare medicinsk utredning eller eventuella operationer normalt inte behöver avvaktas och att en läkare tidigare i sjukfallet kan uttala sig om möjligheten till återgång i arbete. Detta i sin tur innebär att möjligheten att uppfylla kraven för att kunna skjuta upp bedömningen av arbetsförmågan mot ett normalt förekommande arbete i normalfallet inte görs beroende av tillgången på specialistvård.

Övervägande skäl för återgång i arbete hos arbetsgivaren innebär en konkret förändring i förhållande till dagens särskilda skäl

Dagens krav på stor sannolikhet för återgång i arbete innebär att den som lider av en diffus diagnos inte uppfyller beviskravet och att därför särskilda skäl för att skjuta upp bedömningen mot ett normalt förekommande arbete inte finns.¹¹ Redan vid remissbehandlingen av förslaget till rehabiliteringskedjans bestämmelser framfördes invändningar mot att diffusa diagnoser skulle undantas från de särskilda skälen.

Vad som egentligen avses med diffusa diagnoser har inte klarlagts i praxis men sannolikt avses olika former av symtomdiagnoser där diagnosen ställs utifrån patientens beskrivning av sina symtom.

En konsekvens av att diffusa diagnoser inte godkänns som särskilda skäl är att många personer med psykiska besvär inte får bedömningen av arbetsförmågan mot ett normalt förekommande arbete uppskjuten trots att den medicinska utredningen ger stöd för att den försäkrade kan återgå före dag 366.¹² Detsamma gäller de personer där det finns en samsjuklighet.

Något hinder för att övervägande skäl kan tala för återgång i arbete även när den försäkrade har en diffus diagnos eller lider av samsjuklighet finns inte. Det avgörande är om man utifrån prognos, sjukdomens normala förlopp enligt vetenskap och beprövad erfarenhet samt planerade åtgärder kan dra slutsatsen att övervägande skäl finns.

¹⁰ Försäkringskassan (2015), s. 98.

¹¹ Prop. 2007/08:136 s. 69.

¹² Jfr ISF 2014:22 s. 76.

En annan konkret skillnad mot dagens särskilda skäl är att det inte krävs en sådan tidplan för återgång i arbete som nämns i förarbetena till rehabiliteringskedjan.¹³ Sedan den 1 juli 2018 gäller dock att arbetsgivaren är skyldig att upprätta en plan för återgång i arbete om sjukfallet kan antas bli längre än 60 dagar.¹⁴ Precis som med avstämningsmötena kan det i denna plan finnas information som tillsammans med den medicinska utredningen kan ligga till grund för Försäkringskassans bedömning av om övervägande skäl talar för återgång i arbete hos arbetsgivaren före dag 366.¹⁵ Något krav att planen ska ingå i underlaget finns dock inte.

Det krävs att den försäkrade återgår i arbete i samma utsträckning som hen arbetade i före sjukfallet

En särskild fråga är om det ska räcka för att skjuta upp prövningen mot ett normalt förekommande arbete att övervägande skäl talar för att en person före dag 366 kommer kunna återgå till någon del i arbete hos arbetsgivaren; exempelvis att en person som är helt sjukskrivna från ett heltidsarbete kan komma tillbaka till det tidigare arbetet på deltid.

Enligt det nuvarande regelverket finns inte särskilda skäl för att skjuta upp prövningen mot ett normalt förekommande arbete om den sjukskrivna med stor sannolikhet kommer att återgå i arbete före dag 366 men i en lägre tjänstgöringsgrad än den före sjukfallet. Däremot kan särskilda skäl finnas även om den försäkrade återgår i deltid men successivt trappar upp sitt arbetsutbud så att det före dag 366 är detsamma som det var innan hen blev sjukskriven.¹⁶

Vi har övervägt om det skulle vara tillräckligt för att skjuta upp prövningen mot ett normalt förekommande arbete att övervägande skäl talar för att den försäkrade till någon del kan återgå i arbete hos arbetsgivaren före dag 366. Vi har kommit fram till att en sådan ordning skulle kunna motverka drivkraften hos den försäkrade att lämna ett arbete som hen av olika anledningar inte klarar att arbeta heltid i. Inslaget av yrkesförsäkring i sjukförsäkringen skulle alltså förstärkas. Vi anser därför att det ska krävas att övervägande skäl talar

¹³ Prop. 2007/08:136, s. 69.

¹⁴ 30 kap. 6 § SFB (SFS 2017:1306).

¹⁵ Försäkringskassan (2015), s. 151.

¹⁶ Prop. 2007/08:136 s. 69.

för att den försäkrade kan återgå i samma arbetsutbud som hen hade före sjukskrivningen för att det ska vara möjligt att efter dag 180 skjuta upp prövningen mot ett normalt förekommande arbete.

Den som redan vid dag 180 inte kan förväntas återgå till arbete förrän efter dag 365 ska bedömas på samma sätt som den som bedöms efter dag 365

Ibland framgår det vid dag 180 av den medicinska utredningen att övervägande skäl inte talar för att den sjukskrivna kommer att återgå i arbete senast dag 365 men att hen möjligen kommer göra det någon gång efter dag 365. Då krävs redan från och med dag 181 att hög grad av sannolikhet föreligger för återgång i arbete hos arbetsgivaren före dag 731 för att prövningen mot ett normalt förekommande arbete ska skjutas upp från och med dag 181. I nästa avsnitt redovisas våra överväganden kring kravet på hög grad av sannolikhet för återgång i arbete.

9.3 Gör det möjligt att skjuta upp prövningen mot ett normalt förekommande arbete efter dag 365

Om det finns hög grad av sannolikhet för återgång i arbete efter dag 365 ska prövningen av arbetsförmågan göras mot arbete hos arbetsgivaren. Det är dock bara möjligt att göra en sådan prövning till och med den tidpunkt då den försäkrade har haft nedsatt arbetsförmåga i 730 dagar.

9.3.1 Överväganden

Dagens regelverk tillåter i de flesta fall inte att en person även fortsättningsvis bedöms mot arbete hos arbetsgivaren trots att hen kan gå tillbaka till arbetet efter dag 365

Vi har i avsnitt 8.3. beskrivit problemet att särskilda skäl inte är tillämpligt efter dag 365 och att begreppet oskäligt inte kompenserar det. Två situationer kan illustrera detta. I den ena situationen har en person haft nedsatt arbetsförmåga i 340 dagar och kan med stor

sannolikhet återgå till arbete hos arbetsgivaren inom två veckor. Det gör att prövningen mot ett normalt förekommande arbete kan skjutas upp och att den sjukskrivna personen prövas mot arbete hos arbetsgivaren vilket ofta resulterar i att sjukpenning beviljas. I den andra situationen har en person med samma sannolikhet att återgå till arbete hos arbetsgivaren inom två veckor haft nedsatt arbetsförmåga i 360 dagar. Dennes arbetsförmåga prövas då, om sjukdomen inte är att betrakta som allvarlig, mot ett normalt förekommande arbete vilket i de flesta fall leder till att sjukpenning nekas. För en utomstående skulle det kunna uppfattas som orimligt att dessa personer behandlas olika trots att de har samma möjligheter att återgå till arbete hos arbetsgivaren. Det kan även ifrågasättas om nuvarande tillämpning av begreppen särskilda skäl och oskäligt är samhällsekonomiskt försvarlig. I många branscher råder för närvarande stor brist på arbetskraft. I vissa branscher, t.ex. vård- och omsorgsbranscherna, förväntas bristen på arbetskraft att öka inom de närmaste åren.¹⁷ Det är tveksamt rent samhällsekonomiskt med ett regelverk som innebär att personer, som är utbildade för en viss uppgift och verkar i en bransch med stor brist på arbetskraft, tvingas att anmäla sig hos Arbetsförmedlingen trots att de förväntas kunna återgå till sitt arbete.

Det bör finnas en bortre gräns för hur länge man ska kunna få sin arbetsförmåga bedömd mot arbete hos arbetsgivaren

Vi har övervägt om det ska vara möjligt att utan tidsbegränsning få sin arbetsförmåga bedömd mot arbete hos arbetsgivaren om vissa förutsättningar är uppfyllda. Det finns argument både mot en tidsbegränsning och för en tidsbegränsning.

Mot en tidsbegränsning talar att rehabiliteringskedjan redan i dag innehåller olika tidsgränser och att ytterligare en tidsgräns skulle göra systemet svårare att överblicka. Dessutom skulle man kunna hävda att det vore ologiskt att ha en bortre gräns för när man kan bedöma en persons arbetsförmåga mot arbete hos arbetsgivaren när det inte längre finns någon bortre tidsgräns för hur länge man kan få sjukpenning.

¹⁷ Arbetsförmedlingen (2018), s. 19.

Det finns dock flera argument som talar för att det ska finnas en tidsbegränsning för hur länge en försäkrad kan få sin arbetsförmåga bedömd mot arbete hos arbetsgivaren. Utan en bortre tidsgräns finns risken att vissa personer fastnar i sjukförsäkringen för mycket lång tid. Det främsta skälet är dock principiellt. Utan en tidsbegränsning får sjukförsäkringen ett alltför starkt inslag av yrkesförsäkring. Det är också svårt att upprätthålla en huvudregel som säger att arbetsförmågan ska prövas mot ett normalt förekommande arbete vid längre tids sjukskrivningar om det finns ett undantag utan tidsbegränsningar. Dessutom bör regelverket enligt vår mening vara utformat så att det speglar en avvägning mellan risken att stanna kvar i sjukförsäkringen och möjligheten att komma tillbaka till sitt arbete (jfr avsnitt 4.2). Om regelverket medger i tid obegränsade prövningar av arbetsförmågan mot arbete hos arbetsgivaren speglar det inte denna avvägning.

Vi anser att argumenten för en tidsbegränsning är av så principiell natur att de väger tyngre än skälen emot en tidsbegränsning. Frågan är då hur länge det maximalt ska vara möjligt att få arbetsförmågan bedömd mot arbete hos arbetsgivaren.

Den bortre tidsgränsen bör bestämmas till 730 dagar

Vi har vid bedömningen av tidsgränsen utgått från statistik som visar att de allra flesta personer har lämnat sjukförsäkringen efter två år. De personer som finns kvar i sjukförsäkringen efter två år är personer som sannolikt borde ha sjukersättning i stället för sjukpenning.¹⁸ Man kan därför anta att de allra flesta som har en möjlighet att återgå till arbete hos arbetsgivaren gör det inom två år. Med denna utgångspunkt bör tidsgränsen bestämmas till två år, det vill säga 730 dagar.

Det bör vara möjligt att efter dag 365 prövas mot arbete hos arbetsgivaren om hög grad sannolikhet talar för en återgång i arbetet

Vi är väl medvetna om att en utvidgning av möjligheten att efter dag 365 prövas mot arbete hos arbetsgivaren kan innebära en risk för att vissa grupper stannar i sjukförsäkringen i stället för att utnyttja sin arbetsförmåga i ett annat arbete. Försäkringskassans statistik

¹⁸ Försäkringskassan (2017b).

visar att risken är stor att den som varit sjukskriven i mer än ett år blir kvar i sjukförsäkringen.¹⁹ För att minimera denna risk, och för att sjukförsäkringen även i framtiden ska vara en sjukförsäkring och inte en yrkesförsäkring, är det viktigt att lagstiftningen är mycket tydlig med att det ställs höga krav för att en prövning av arbetsförmågan ska kunna göras mot arbete hos arbetsgivaren efter dag 365.

De krav som i dag gäller efter dag 180 bör gälla efter dag 365

I förarbetena till rehabiliteringskedjan angavs att det krävdes *stor sannolikhet* för återgång före dag 366 för att det skulle finnas särskilda skäl att skjuta upp bedömningen av arbetsförmågan mot ett normalt förekommande arbete.²⁰ Någon avgörande betydelseskillnad mellan *stor sannolikhet* och det föreslagna begreppet *hög grad av sannolikhet* finns inte. För att förtydliga att det rör sig om en lagstiftning har dock begreppet *hög grad av sannolikhet* valts.

De krav som i dag ställs upp för att skjuta upp prövningen mot ett normalt förekommande arbete från och med dag 181 bör enligt vårt förslag gälla för att skjuta upp prövningen från och med dag 366. Det ska finnas en välgrundad anledning att anta att en återgång ska kunna ske efter dag 365 och det krävs en tidsplan för när så kan ske. Prognosen måste vara tydlig för kravet på hög grad av sannolikhet för återgång i arbete ska vara uppfyllt. Däremot finns inte, som tidigare, något hinder för att hög grad av sannolikhet för återgång i arbete hos arbetsgivaren kan finnas när den försäkrade har en diffus diagnos (jfr avsnitt 9.2.1).

¹⁹ Försäkringskassan (2017c).

²⁰ Prop. 2007/08:136 s. 68.

9.4 Bedömningen av arbetsförmågan hos försäkrade som är nära pensionsåldern

9.4.1 Överväganden

Dagens regelverk får i vissa fall orimliga konsekvenser för sjukskrivna personer som är nära pensionsåldern

De genomgångna domarna visar att kammarrätterna i flera fall prövat sjukskrivna personers arbetsförmåga mot ett normalt förekommande arbete trots att personerna varit nära pensionsåldern och på grund av sin utbildningsbakgrund inte kunnat ställa om till annat arbete utan att först genomgå någon typ av omskolning. Inte i något fall har det ansetts oskäligt att pröva dessa personer mot ett normalt förekommande arbete. I vissa av fallen kan man anta att en omskolning skulle ta längre tid än vad som återstår av arbetslivet. En sådan ordning kan, enligt vår mening, inte anses vara rimlig.

Möjligheten att för vissa äldre beakta annat än strikt medicinska faktorer togs bort utan någon närmare analys

Fram till att rehabiliteringskedjan infördes, var det möjligt att vid bedömningen av arbetsförmågan i förhållande till ett normalt förekommande arbete i vissa fall ta hänsyn till den försäkrades ålder, bosättningsförhållanden, utbildning, tidigare verksamhet och andra liknande förhållanden. I praktiken innebar bestämmelsen att utrymmet för att beakta andra faktorer än strikt medicinska var mycket begränsat om den försäkrade var yngre än 60 år.²¹

Sedan den 1 juli 2008 gäller att endast medicinska faktorer kan beaktas vid bedömningen av om en person kan försörja sig genom ett normalt förekommande arbete. Att möjligheten att beakta andra faktorer än de strikt medicinska togs bort motiverades med att det nya begreppet förvärvsarbete på den reguljära arbetsmarknaden innebar att arbetsförmågan skulle prövas mot varje typ av arbete och att det räckte att den enskilde kunde utföra något sådant arbete för att arbetsförmågan inte skulle anses vara nedsatt.²² Någon närmare analys om vilka effekter det skulle få att det inte längre blev möjligt

²¹ Riksförsäkringsverket, RFV (2002).

²² Prop. 2007/08:136, s. 67.

att beakta andra än strikt medicinska faktorer vid bedömningen av arbetsförmågan gjordes inte i propositionen till rehabiliteringskedjan. Inte heller gjordes en sådan analys i den departementspromemoria som låg till grund för propositionen om rehabiliteringskedjan.²³ Det bör framhållas att det vid 1990-talets början fanns planer att ta bort möjligheten att i viss utsträckning ta individuella hänsyn när man bedömde rätten till ersättning efter rehabilitering. I en utredning från 1995 avstyrktes detta eftersom en försäkring utan individuella hänsyn inte ansågs vara en *socialförsäkring*.²⁴

Bara medicinska faktorer bör som huvudregel beaktas vid bedömningen av arbetsförmågan

Ett argument för att inte beakta annat än medicinska faktorer vid bedömningen av arbetsförmågan är att sjukförsäkringen ska renodlas medicinskt och att sjukförsäkring och arbetslöshetsförsäkring ska hållas åtskilda. Den som har svårt att få ett arbete bör hänvisas till Arbetsförmedlingen och de arbetsmarknadspolitiska åtgärder som denna förfogar över medan endast de personer som på grund av sjukdom saknar arbetsförmåga ska hänvisas till sjukförsäkringen. Detta argument har framförts alltsedan 1990-talets början.

Principen att skilja mellan å ena sidan sjukdom och sjukförsäkring och å andra sidan arbetsmarknadsmässiga problem och arbetslöshetsförsäkring är i grunden klok. En sjukförsäkring som hanterar problem som ytterst inte beror på sjukdom är inte längre någon sjukförsäkring. Förtroendet för försäkringen kan skadas hos alla dem som bidrar till den om den används som en arbetsmarknadspolitisk åtgärd. Den som kan ställa om till annat arbete i stället för att vara sjukskriven långa perioder bör av regelverket uppmuntras till omställning.

Det måste finnas undantag från att bedömningen av arbetsförmågan är strikt medicinsk

Den medicinska renodlingen av sjukförsäkringen kan dock, enligt vår mening, inte ges fullt genomslag, helt utan undantag. Regelverk med stor betydelse för enskildas liv är ofta beroende av undantag för

²³ Ds 2008:3.

²⁴ SOU 1995:149, s. 232.

att regelverkets legitimitet ska kunna upprätthållas. Och legitimiteten hos ett regelverk förutsätter att det upplevs som rimligt av en utomstående. Det kan ifrågasättas om det är rimligt med ett regelverk som ställer krav på omställning hos försäkrade när omställningen kan antas ta längre tid än vad som återstår av den försäkrades arbetsliv.

Frågan om möjligheten att vid bedömningen av arbetsförmågan hos äldre personer ta hänsyn till andra faktorer än strikt medicinska är dock komplex utifrån att man i dag talar om att höja pensionsåldern eftersom medellivslängden ökar. Det finns flera bestämmelser i socialförsäkringsbalken som utgår från att arbetslivet avslutas när den försäkrade fyllt 65 år.²⁵ Det är lämpligt att det tas ett gemensamt grepp om frågan hur långt ett arbetsliv ska antas vara när man bedömer rätten till ersättning från socialförsäkringen. Frågan om bedömningen av arbetsförmågan hos personer nära pensionsåldern behöver därför utredas i ett annat sammanhang än denna utredning.

²⁵ Jfr exempelvis 33 kap. 16 § SFB (sjukersättning) och 50 kap. 4 § SFB (handikappersättning).

10 Konsekvenser

I detta kapitel redovisas konsekvenserna av utredningens förslag. Vi ska i enlighet med 14–15 §§ kommittéförordningen (1998:1474) redogöra för konsekvenserna om förslagen påverkar kostnader eller intäkter för staten, kommuner, landsting eller andra enskilda. I den del vi föreslår kostnadsökningar eller intäktsminskningar för stat, kommun eller landsting ska vi också föreslå finansiering.

10.1 Konsekvenser för sjukförsäkringen

10.1.1 Inflödet i sjukförsäkringen ökar inte

Våra förslag innebär ingen ändring av reglerna för den grundläggande rätten till sjukpenning, det vill säga att arbetsförmågan ska vara nedsatt med minst en fjärdedel på grund av sjukdom. Detta medför att förslagen inte kommer att innebära ett ökat inflöde i sjukförsäkringen. Vi föreslår inte heller någon ändring i rehabiliteringskedjans regelverk fram till och med dag 180.

10.1.2 Fler blir kvar längre...

Däremot innebär våra förslag att fler personer än i dag kan komma att få sjukpenning efter dag 180 och 365. Vi utökar möjligheten att skjuta upp bedömningen av arbetsförmågan gentemot ett normalt förekommande arbete för att i stället fortsätta att bedöma arbetsförmågan mot arbete hos arbetsgivaren efter dag 180 och dag 365.

10.1.3 ...men bortre tidsgräns begränsar antalet

Förslaget att skapa en bortre tidsgräns för hur länge man efter dag 365 kan pröva en försäkrads arbetsförmåga gentemot arbete hos arbetsgivaren syftar till att klarlägga att den som inte har arbetsförmåga i arbete hos arbetsgivaren kommer att behöva ställa om när det är klarlagt att den sjukskrivna personen inte kan komma tillbaka. I många fall kommer detta klarläggande tidigt i sjukskrivningsprocessen, med sjukdomar och skador som omöjliggör fortsatt arbete hos arbetsgivaren.

Både Försäkringskassan och Inspektionen för socialförsäkringen har i rapporter visat att rehabiliteringskedjan har effekt på återgång i arbete inom ett år.¹ Försäkringskassan visar också att de allra flesta sjukfall avslutas inom ett till två år. Många av de sjukfall som blir längre än två år kan bland annat förklaras av den skillnad i arbetsmarknadsbegrepp som finns för bedömning av rätt till sjukpenning och rätt till sjukersättning.² Våra förslag kommer inte att påverka deras situation.

10.2 Konsekvenser för statsbudgeten

Om fler får ersättning längre i sjukförsäkringen ökar statens kostnader för sjukpenning. De två förslag som vi presenterar kommer initialt att leda till ökade kostnader. Eftersom uträkningarna baseras på antaganden är förslagen svåra att kostnadsberäkna. Beräkningarna ska därför tolkas med försiktighet. För att inledningsvis kunna bilda oss en uppfattning om hur många som skulle kunna komma att omfattas av förslagen, utgår vi ifrån dem som får avslag i pågående ärenden och som passerat dag 180 i rehabiliteringskedjan. Vi utgår från att de ändringar vi föreslår skulle ge samtliga som fått avslag möjlighet att få sjukpenning. För 2017 var den siffran 6 010 individer. Siffran ska jämföras med de 70 827 individer som passerade dag 180 samma år. Om alla skulle beviljas skulle det innebära en ökning med 9,5 procent. För dag 365 är motsvarande siffra 1 026 av de 29 878 som passerade dag 365 samma år³ vilket skulle innebära en

¹ ISF (2010), ISF (2015), Försäkringskassan (2016c).

² Försäkringskassan (2017b).

³ Siffror från ISF. Siffrorna finns delvis redovisade i ISF:s rapport 2018:12, för beräkningar av antal individer se s. 14–15 i rapporten.

ökning med 3,4 procent. Vi bedömer dock att alla som får avslag i samband med att de passerar dag 180 och dag 365 inte kommer att omfattas av förslagen.

Vi har utifrån ovanstående siffror bett Försäkringskassan att prognostisera olika scenarion som kan visa på utvecklingen över tid. I det ena scenariot ökar kvarståendesannolikheten i sjukförsäkringen med 3 procentenheter och i det andra scenariot ökar kvarstående-sannolikheten med 5 procentenheter.

Beräkningarna görs utifrån en ökad sannolikhet att stanna kvar i sjukförsäkringen efter dag 180 och 365 och baseras på den prognos⁴ som Försäkringskassan lämnade till regeringen i november 2018. I tabell 10.1 anges huvudscenariot som utgår från att det är 80 procents sannolikhet att ett sjukfall passerar 6 månader, givet att det redan har blivit fem månader långt. Våra beräkningar kan också vägas mot det resultat som Försäkringskassan nyligen presenterat i en rapport, att de som får avslag på sjukpenning eller avslutar sjukfallet i samband med 180-dagarsbedömningen återkommer i sjukskrivning i lika hög utsträckning inom ett år. En dryg tredjedel av dem som får avslag är åter i sjukskrivning inom ett år. För dem som avslutar sjukfallet genom att inte begära sjukpenning för en ytterligare period är siffran cirka 30 procent.⁵ Av dem som får avslag och återgår i arbete är det inte alla som uppnår arbetsinkomst som enda försörjningskälla vilket innebär att deras försörjning också kan komma från socialförsäkringssystemet.⁶

⁴ Försäkringskassan simulerar antalet pågående sjukskrivningar. Antal pågående sjukskrivningar beror på hur många sjukfall som startas samt hur långa de blir. Hur långa sjukfallen blir modelleras genom betingade månadsvisa kvarståendesannolikheter det vill säga hur stor sannolikheten är att ett sjukfall kommer att pågå i ytterligare en månad givet att det har pågått i x månader.

⁵ Försäkringskassan (2018), s. 40, figur 19.

⁶ Försäkringskassan (2018), s. 47.

Tabell 10.1 Försäkringskassans prognos

Belopp i tusental kronor

År	Utgifter sjukpenning och rehabpenning	Nettodagar sjukpenning och rehabpenning	Antal pågående sjukfall i december	Antal sjukfall som passerar 6 månader	Antal sjukfall som passerar 12 månader
2019	34 615 525	56 552 759	196 704	79 232	36 134
2020	35 221 852	56 735 569	197 175	80 842	37 729
2021	35 835 178	56 864 801	197 634	81 263	37 916
2022	36 515 799	57 049 396	197 280	81 760	38 125

Källa: Försäkringskassan.

I tabell 10.2 framgår konsekvenserna för statsbudgeten om sannolikheten att stanna kvar i sjukförsäkringen ökar med 3 procentenheter, det vill säga att det är 83 procents sannolikhet att ett sjukfall passerar 6 månader, givet att det redan har blivit fem månader långt. Reformen föreslås träda i kraft 1 januari 2020. Utgifterna för statsbudgeten ökar med drygt 203 miljoner kronor reformens första år (2020), 387 miljoner kronor reformens andra år (2021) och drygt 485 miljoner kronor reformens tredje år (2022). Antal sjukfall under perioden ökar från 197 280 pågående sjukfall i december 2022 till 200 129 sjukfall, en ökning med 2 849 sjukfall jämfört med dagens prognos.

Tabell 10.2 Sannolikheten att ett sjukfall passerar 6 månader ökar med 3 procent

Belopp i tusental kronor

År	Utgifter sjukpenning och rehabpenning	Nettodagar sjukpenning och rehabpenning	Antal pågående sjukfall i december	Antal sjukfall som passerar 6 månader	Antal sjukfall som passerar 12 månader
2020	35 425 505	57 054 520	198 886	83 874	38 446
2021	36 222 270	57 495 332	200 063	84 311	39 338
2022	37 001 396	57 844 298	200 129	84 826	39 554

Källa: Försäkringskassan.

I tabell 10.3 framgår konsekvenserna för statsbudgeten om sannolikheten att stanna kvar i sjukförsäkringen ökar med 5 procentenheter, det vill säga att det är 85 procents sannolikhet att ett sjukfall passerar

6 månader, givet att det redan har blivit fem månader långt. Utgifterna för statsbudgeten ökar med drygt 339 miljoner kronor reformens första år (2020), 645 miljoner kronor reformens andra år (2021) och drygt 809 miljoner kronor reformens tredje år (2022). Antal sjukfall under perioden ökar från 197 280 pågående sjukfall i december 2022 till 202 028 sjukfall, en ökning med 4 748 sjukfall jämfört med dagens prognos.

Tabell 10.3 Sannolikheten att ett sjukfall passerar 6 månader ökar med 5 procent

Belopp i tusental kronor

År	Utgifter sjukpenning och rehabilitering	Nettodagar sjukpenning och rehabilitering	Antal pågående sjukfall i december	Antal sjukfall som passerar 6 månader	Antal sjukfall som passerar 12 månader
2020	35 561 273	57 267 154	200 028	85 895	38 924
2021	36 480 331	57 915 686	201 683	86 342	40 285
2022	37 325 128	58 374 232	202 028	86 870	40 507

Källa: Försäkringskassan.

Eftersom vi lämnar förslag för utökade kostnader för staten ska vi också lägga förslag till finansiering. De utökade kostnaderna för staten bör kunna finansieras inom ramen för utgiftsområde 10 Ekonomisk trygghet vid sjukdom och funktionsnedsättning, förslagsvis inom anslag 1.1 Sjukpenning och rehabilitering m.m. Förslagen kan på sikt minska återinflödet till sjukförsäkringen vilket kan minska statens utgifter i ett längre perspektiv.

10.3 Konsekvenser för individen

När rehabiliteringskedjan infördes innebar den ökade krav på individen. Utgångspunkten är att man ska ta ansvar för sin egen rehabilitering och omställning men utan rätt insatser från andra aktörer blir det ett omöjligt uppdrag för den enskilde. Våra förslag bygger på en avvägning mellan risken att fler stannar i sjukförsäkringen och att de försäkrade som kan återgå i arbete i högre utsträckning ges möjlighet till det vilket ökar förutsättningarna för alla aktörer att uppfylla sin roll och bidra till en hållbar återgång i arbetslivet för den sjukskrivna

personen. För individen kan det bli stor skillnad om hen får möjlighet att under en längre period än i dag ges möjlighet att återgå i sitt arbete. Det handlar om individens tilltro till systemet och om ekonomisk trygghet vid sjukdom. I de fall det tidigt är klarlagt att en sjukskriven person inte kan återgå i arbete hos arbetsgivaren är det inte motiverat att fortsätta arbetet med återgång till arbete hos arbetsgivaren. I de fall det behövs är det viktigt att de strukturer som finns i samhället gemensamt arbetar för att tillvarata arbetsförmåga där den finns.

10.4 Konsekvenser för Försäkringskassan

Försäkringskassans ärendehandläggning påverkas i första hand av inflödet av sjukfall i försäkringen. Våra förslag innebär inte någon ökning av inflödet eftersom förslagen enbart berör de sjukfall som kommer att passera dag 180 och dag 365 i rehabiliteringskedjan. En majoritet av de sjukfall som kommer in till Försäkringskassan avslutas inom 90 dagar.⁷ Däremot kan det under en period innebära en ökning av antalet sjukfall som kommer att befinna sig efter dag 180 och 365 i rehabiliteringskedjan jämfört med i dag (se avsnitt 10.2). Detta kommer i sin tur att påverka Försäkringskassans administrativa kostnader. Därför föreslår vi att Försäkringskassans förvaltningsanslag ökas med 20 miljoner kronor reformens första år 2020, 15 miljoner kronor 2021 och 10 miljoner kronor 2022. Tilldelningen av medel minskar över tid eftersom förslagen på sikt kan minska återinflödet i sjukförsäkringen om det skapas en mer hållbar återgång i arbete. Det kommer i sin tur att frigöra resurser i handläggningen.

Försäkringskassan arbetar med en differentierad handläggning vilket innebär att Försäkringskassan kategoriserar ärenden inom sjukförsäkringen i olika kundflöden.⁸ Valet av kundflödet utgår ifrån behovet av utredning i varje ärende. Under 2017 bedömde Försäkringskassan att 40 procent av ärendena var sådana där den försäkrade bedömdes kunna återgå utan insats.⁹ Varje kundflöde förutsätter en viss arbetsinsats och tid. Ärenden där handläggaren tar ställning till särskilda skäl enligt dagens regelverk kan hanteras både

⁷ Försäkringskassan (2018b), s. 98.

⁸ Försäkringskassan (2009), s. 19.

⁹ Försäkringskassan (2018b), s. 97 f.

som ett kundflöde 2 vilket innefattar ärenden där den försäkrade har tydliga medicinska förutsättningar och bedöms kunna återgå utan arbetslivsinriktad rehabilitering, eller ett kundflöde 3 ärende. Kundflöde 3 ärenden omfattar mer komplexa ärenden där förutsättningarna för återgång i arbete behöver utredas och där det är sannolikt att det finns ett behov av arbetslivsinriktad rehabilitering.¹⁰ Vi ser inte att de förslag vi lägger fram kommer att ändra det. De ärenden som kommer att öka i samband med våra förslag kan komma att kategoriseras i kundflöde 2 medan andra kommer att kategoriseras i kundflöde 3. Det går inte att på förhand avgöra hur fördelningen mellan kundflöden kommer att ske vilket är en svaghet i analysen. Försäkringskassan har kopplat den högre andelen avslag i sjukpenningärenden till att bedömningarna i rehabiliteringskedjan görs i högre utsträckning och med bättre kvalitet. Det gör att Försäkringskassan i viss mån kan påverka längden på sjukfallen och att rätt person får rätt insats i rätt tid. Försäkringskassan arbetar kontinuerligt med att förstärka kvaliteten i sjukförsäkringsprocessen och med fler bedömningar i rätt tid kan också de sjukfall som passerar dag 180 och 365 i rehabiliteringskedjan minska. Försäkringskassans samordningsuppdrag förändras inte heller med förslagen.

Förslagen innebär också att en större utbildningsinsats för att implementera det nya regelverket behöver genomföras. Medel för detta kan omfördelas inom anslag 1:6 bidrag för sjukskrivningsprocessen förslagsvis från anslagspost 2 kunskapsutveckling för sjukskrivningsprocessen. Våra förslag bedöms inte medföra större ändringar i IT-systemen vilket således inte påverkar dessa kostnader.

Det är också viktigt att Försäkringskassan ges rimlig tid att förbereda för och implementera ny lagstiftning. Bristande förutsättningar vid implementering av regelverk kan få negativa konsekvenser för rättstillämpningen vilket Riksrevisionen konstaterade efter införandet av rehabiliteringskedjan.¹¹

¹⁰ Försäkringskassan (2009), s. 19.

¹¹ Riksrevisionen (2010), s. 47.

10.5 Konsekvenser för Arbetsförmedlingen

Vi bedömer att de förslag som presenteras skulle kunna medföra att färre ärenden förs över till Arbetsförmedlingen. Det är rimligt att anta att några av dem som genom förslagen beviljas sjukpenning skulle ha fått ta hjälp av Arbetsförmedlingen. Vissa av dem skulle inte heller kunna ta ett arbete omedelbart utan vara inskrivna hos Arbetsförmedlingen och bli aktuella att delta i rehabiliteringsinsatser eller som arbetssökande och få arbetslöshetsersättning. Om färre ärenden lämnas över mellan myndigheterna kan antalet omställningsmöten¹² också minska. Det är också rimligt att anta att det kan finnas de som, trots de nya reglerna som vi föreslår, efter en period inte bedöms kunna återgå i arbete hos arbetsgivaren. De kan då bli föremål för samarbetet mellan Arbetsförmedlingen och Försäkringskassan. Vi föreslår därför inga förändringar i medelstillelningen.

10.6 Konsekvenser för arbetsgivare

Arbetsgivare har ansvar för arbetsanpassning och rehabilitering både enligt arbetsmiljölagen (1977:1160) med tillhörande föreskrifter och socialförsäkringsbalken. De förslag vi presenterar förändrar inte arbetsgivarens ansvar. Däremot är det viktigt att poängtera att arbetsgivaren har en central roll för att möjliggöra återgång i arbete¹³ och precis som Försäkringskassan är arbetsgivaren en viktig aktör i samordningen kring en sjukskriven person. Förslagen ger arbetsgivare möjlighet att mer långsiktigt skapa en hållbar återgång för sina medarbetare. Risker finns att ett rehabiliteringsarbete avstannar om sjukpenning nekas och fokus i stället hamnar på den sjukskrivna personens försörjning. Det kan bli en olycklig utveckling om en återgång i arbete hos arbetsgivaren tidigare bedömts möjlig med rätt stöd. Förslagen kan medföra positiva konsekvenser för att förhindra sjuknärvaro på arbetsplatsen och det produktionsbortfall som den kan medföra.¹⁴

¹² Omställningsmöten används för att underlätta övergången mellan Försäkringskassan och Arbetsförmedlingen, se Försäkringskassan (2015) s. 303.

¹³ Se exempelvis Forte (2015), Cullen et al. (2018).

¹⁴ Se Ekberg m.fl. (2017).

10.7 Konsekvenser för hälso- och sjukvården

I samband med att vi föreslår en utvidgning av undantagen från att pröva arbetsförmågan mot ett normalt förekommande arbete kan behovet av läkarintyg öka under en period då fler kan få sjukpenning längre. Om åtgärderna i sjukfallen leder till en hållbar återgång i arbete borde behovet av läkarintyg på sikt minska.

Vi föreslår inte några förändringar som medför ändring av Försäkringskassans behov av information från hälso- och sjukvården. Vi föreslår inte heller några tillägg till det uppdrag som hälso- och sjukvården redan har i dag. Försäkringskassan och Socialstyrelsen har fått ett regeringsuppdrag¹⁵ där de ska verka för en bättre dialog och samarbete mellan parterna när det gäller sjukskrivningsprocessen och läkarintygen. Våra förslag behandlar inte de utmaningar som finns i vad Försäkringskassan efterfrågar och vad hälso- och sjukvården kan leverera. Den frågan hanteras inom ramen för det befintliga regeringsuppdraget som delredovisats i juni 2018¹⁶ och ska slutredovisas i juni 2019. Vi vill inte föregripa det arbete som nu pågår mellan Försäkringskassan och Socialstyrelsen och som syftar till att lösa informationsbehovet mellan Försäkringskassan och hälso- och sjukvården. Det arbetet kommer troligtvis på sikt att leda till en minskad belastning på hälso- och sjukvården avseende informationsgivning till Försäkringskassan.

10.8 Konsekvenser för jämställdhet

Våra förslag är genomgående könsneutrala. Det är sannolikt att förslagen påverkar fler kvinnor än män då fler kvinnor än män är sjukskrivna. Avslag i pågående sjukfall är vanligare för kvinnor än för män, tidigare var det tvärt om.¹⁷ Förslagen kan för vissa individer innebära fler dagar med sjukpenning och då fler kvinnor än män är sjukskrivna skulle det kunna resultera i att fler kvinnor blir kvar längre i sjukförsäkringen. Den konsekvensen väger vi mot att kvinnor löper en högre risk än män att återgå i sjukskrivning efter

¹⁵ Regeringsuppdrag till Socialstyrelsen och Försäkringskassan angående bättre dialog mellan Försäkringskassan och hälso- och sjukvården. 2018-01-25.

¹⁶ Försäkringskassan och Socialstyrelsen (2018).

¹⁷ Försäkringskassan (2018c), s. 19.

avslutat sjukfall.¹⁸ I en nyligen publicerad rapport från Försäkringskassan framgår att de som får avslag på sjukpenning i lägre grad återgår i arbete än dem som avslutar sjukfallet genom att inte ansöka om sjukpenning. I båda grupperna (avslag och avslut) är det många som är åter i sjukskrivning inom ett år från tiden för avslag och avslut. För kvinnor är det ingen skillnad mellan dessa grupper, det vill säga oavsett hur sjukskrivningen avslutas är risken lika stor att de återgår i sjukskrivning inom ett år.¹⁹

Våra förslag syftar till att skapa möjlighet att återgå i arbete mer långsiktigt för dem som har möjlighet att återgå i arbete hos arbetsgivaren och som inte bedöms behöva ställa om. Om risken att återgå i sjukskrivning minskar kan det på sikt påverka kvinnors arbetsinkomst i positiv riktning då inkomst av arbete normalt är högre än inkomst från sjukpenning. Det kan i sin tur medföra positiva effekter för att uppnå ekonomisk jämlikhet mellan män och kvinnor.

10.9 Övriga konsekvenser

Utredningens förslag bedöms sakna betydelse för den kommunala självstyrelsen och små företags villkor i jämförelse med stora företag. De bedöms inte heller påverka möjligheten att uppnå de integrationspolitiska målen.

¹⁸ Försäkringskassan (2018), s. 39.

¹⁹ Försäkringskassan (2018), s. 39 ff.

11 Författningskommentar

27 kap.

48 §

Första stycket

Undantagen från att pröva arbetsförmågan i förhållande till ett förvärvsarbete som är normalt förekommande på arbetsmarknaden eller annat lämpligt arbete som är tillgängligt för den försäkrade regleras i två separata paragrafer; 48 a § avseende prövningen från och med dag 181 i rehabiliteringskedjan och 49 a § avseende prövningen från och med dag 366. I den nya lydelsen av 48 § uttrycks därför bara huvudregeln att arbetsförmågan ska prövas mot ett normalt förekommande arbete eller annat lämpligt arbete som är tillgängligt för den försäkrade från och med den dag då den försäkrade har haft nedsatt arbetsförmåga i 180 dagar.

48 a §

I denna paragraf regleras när prövning mot ett normalt förekommande förvärvsarbete eller annat lämpligt arbete som är tillgängligt för den försäkrade inte ska ske trots att den försäkrade har haft nedsatt arbetsförmåga under 180 dagar. Tidigare var undantagen generellt utformade genom begreppen särskilda skäl och oskäligt. Nu tas de särskilda skälen bort. I stället anges uttryckligen vilka beviskrav som gäller för att bedömningen av arbetsförmågan mot ett normalt förekommande arbete ska skjutas upp på den grunden att den försäkrade från och med dag 181 respektive 366 skulle kunna återgå i arbete hos arbetsgivaren.

Begreppet oskäligt kvarstår oförändrat.

Övervägande skäl för återgång i arbete hos arbetsgivaren före dag 366

Slutsatsen att övervägande skäl talar för återgång i arbete hos arbetsgivaren är resultatet av en sammanvägd bedömning av ett flertal olika omständigheter. Omständigheter som kan beaktas är prognosen, sjukdomens normala förlopp enligt vetenskap och beprövad erfarenhet samt åtgärder som planerats.

Om prognosen anger att den sjukskrivna personen inte kan förväntas återgå i arbete före dag 366 finns naturligtvis inte övervägande skäl. Om prognosen däremot är något oklar, exempelvis på grund av den försäkrades individuella förhållanden, kan övervägande skäl ändå tala för återgång i arbete hos arbetsgivaren om sjukdomens normala förlopp är sådant att återgång bör kunna ske före dag 366 och det planerats åtgärder med uttalat syfte att den försäkrade ska kunna återgå före dag 366. Bedömningen av sjukdomens normala förlopp bör, i förekommande fall, göras med utgångspunkt i Socialstyrelsens försäkringsmedicinska beslutsstöd. Det bör framhållas att det inte exakt går att ange hur omständigheterna förhåller sig till varandra utan det rör sig om en sammanvägd bedömning. Bedömningen måste under alla omständigheter vara medicinskt motiverad. Uppgifter från den sjukskrivna personen eller arbetsgivaren är därför ensamma inte tillräckliga för att man ska kunna dra slutsatsen att övervägande skäl finns.

Något hinder för att övervägande skäl kan tala för återgång i arbete hos arbetsgivaren även när den försäkrade har en diffus diagnos eller lider av samsjuklighet finns inte. När det talas om diffus diagnos i detta sammanhang avses en diagnos som grundar sig på den enskildes beskrivning av sina symtom (se avsnitt 9.2.1). Det avgörande är om man utifrån prognos, sjukdomens normala förlopp enligt vetenskap och beprövad erfarenhet samt planerade åtgärder kan dra slutsatsen att övervägande skäl finns för återgång i arbete före dag 366.

Det krävs inte en plan för återgång i arbete hos arbetsgivaren för att det ska finnas övervägande skäl.

Med återgång i arbete hos arbetsgivaren avses återgång i arbete i samma omfattning som den försäkrade arbetade före sjukfallet. Det är möjligt att skjuta upp arbetsförmågebedömningen mot ett normalt förekommande arbete eller annat lämpligt arbete som är till-

gänligt för den försäkrade även när den försäkrade successivt återgår i arbete men det krävs då att övervägande skäl talar för att den försäkrade före dag 366 kommer att arbeta i samma omfattning som före sjukfallet.

Återgång i arbete hos arbetsgivaren men först efter dag 365

Övervägande skäl kan, liksom dagens särskilda skäl, bara tillämpas till och med dag 365 i rehabiliteringskedjan.

Ibland framgår det av den medicinska utredningen vid prövningen efter dag 180 att övervägande skäl inte talar för att den sjukskrivna kommer att återgå i arbete hos arbetsgivaren före dag 366 men att hen möjligen kommer att göra det någon gång från och med dag 366. Då krävs redan från och med dag 181 att hög grad av sannolikhet talar för återgång i arbete hos arbetsgivaren senast dag 730 för att prövningen mot ett normalt förekommande arbete eller annat lämpligt arbete som är tillgängligt för den försäkrade ska kunna skjutas upp från och med dag 181. Naturligtvis kan prövningen av arbetsförmågan mot ett normalt förekommande arbete eller annat lämpligt arbete som är tillgängligt för den försäkrade i denna situation också skjutas upp om det kan anses oskäligt med en sådan prövning.

Vad som avses med hög grad av sannolikhet framgår av kommentaren till 49 a §.

Begreppet oskäligt

Dagens bestämmelser gör det möjligt att både från och med dag 181 och dag 366 skjuta upp prövningen av arbetsförmågan mot ett normalt förekommande arbete eller annat lämpligt arbete som är tillgängligt för den försäkrade om det kan anses oskäligt att göra en sådan prövning. Denna möjlighet behålls. Någon förändring av vad som är oskäligt föreslås inte. Begränsningen att prövningen av arbetsförmågan gentemot arbete hos arbetsgivaren bara kan ske till och med dag 730 gäller inte begreppet oskäligt.

49 §

Första stycket

Undantagen från att efter dag 365 pröva arbetsförmågan mot ett normalt förekommande arbete eller annat lämpligt arbete som är tillgängligt för den försäkrade regleras i den nya paragrafen 49 a §. I den nya lydelsen av 49 § uttrycks därför bara huvudregeln att prövningen av arbetsförmågan från och med dag 366 ska göras i förhållande till ett normalt förekommande arbete eller annat lämpligt arbete som är tillgängligt för den försäkrade.

49 a §

I denna paragraf regleras när en prövning av arbetsförmågan mot ett normalt förekommande förvärvsarbete eller annat lämpligt arbete som är tillgängligt för den försäkrade inte ska ske trots att den försäkrade har haft nedsatt arbetsförmåga under 365 dagar. Tidigare var enda undantaget från att pröva arbetsförmågan mot ett normalt förekommande arbete eller annat lämpligt tillgängligt arbete efter dag 365 att det kunde anses oskäligt att göra denna prövning. Begreppet oskäligt kvarstår oförändrat men det är numera möjligt att skjuta upp prövningen vid ytterligare en situation.

Hög grad av sannolikhet för återgång i arbete hos arbetsgivaren efter dag 365

I förarbetena till rehabiliteringskedjan angavs att det krävdes *stor sannolikhet* för återgång i arbete hos arbetsgivaren före dag 366 för att det skulle finnas särskilda skäl att skjuta upp bedömningen av arbetsförmågan mot ett normalt förekommande arbete eller annat lämpligt arbete som är tillgängligt för den försäkrade. Någon avgörande betydelskillnad mellan *stor sannolikhet* och det föreslagna begreppet *hög grad av sannolikhet* finns inte. För att förtydliga att det rör sig om en ny lagstiftning har dock begreppet *hög grad av sannolikhet* valts.

För att man från och med dag 366 ska kunna skjuta upp prövningen mot ett normalt förekommande arbete eller annat lämpligt arbete som är tillgängligt för den försäkrade ska det finnas en

välgrundad anledning att anta att en återgång ska kunna ske senast dag 730. Det krävs en tidsplan för återgången. Prognosen måste vara tydlig för att kravet på hög grad av sannolikhet för återgång i arbete ska vara uppfyllt. Däremot finns inte något hinder för att hög grad av sannolikhet för återgång i arbete hos arbetsgivaren kan finnas när den försäkrade har en diffus diagnos, se författningskommentaren till 48 a §.

Med återgång i arbete avses återgång i arbete i samma omfattning som den försäkrade arbetade före sjukfallet. Det är möjligt att skjuta upp bedömningen av arbetsförmågan mot ett normalt förekommande arbete eller annat lämpligt arbete som är tillgängligt för den försäkrade även när den försäkrade successivt återgår i arbete men det krävs då att övervägande skäl talar för att den försäkrade före dag 731 kommer att arbeta i samma omfattning som före sjukfallet.

Begreppet oskäligt

Se författningskommentaren till 48 a §.

Referenser

- Arbetsförmedlingen (2018). *Var finns jobben? Bedömning för 2018 och på fem års sikt.*
- Betänkande 2009/10:SfU13, *Ändringar i sjukförsäkringen.*
- Ds 2008:3, *Införande av en rehabiliteringskedja.*
- Cullen, KL, et al. (2018). Effectiveness of workplace interventions in return-to-work for musculoskeletal, pain-related and mental health conditions: An update of the evidence and messages for practitioners, *J Occup Rehabil* 28(1):1-15.
- Ekberg, K. m.fl. (2017). *Arbetsgivares kostnader, åtgärder och anpassningar för sjuknärvarande och sjukfrånvarande medarbetare: samband med återgång i arbete och produktion.* HELIX working papers Rapport 2017:3.
- Forskningsrådet för hälsa, arbetsliv och välfärd, FORTE (2015). *En kunskapsöversikt. Psykisk ohälsa, arbetsliv och sjukfrånvaro.*
- Försäkringskassan (2009). *Sjukpenning och rehabilitering.* Process 2009:7 version 11.0.
- Försäkringskassan (2011). *En utvärdering av sjukskrivningsprocessen efter införandet av de nya sjukförsäkringsreglerna 2008-07-01.* Socialförsäkringsrapport 2011:15.
- Försäkringskassan (2012). *Analyser av sjukfall som passerar 180 dagars sjukskrivning.* Socialförsäkringsrapport 2012:12
- Försäkringskassan (2015). *Sjukpenning, rehabilitering och rehabiliteringsersättning.* Vägledning 2015:1 version 9.
- Försäkringskassan (2016). *Omprövning av sjukpenningbeslut.* Rättslig uppföljning 2016:5.
- Försäkringskassan (2016b). *Sjukfrånvarons utveckling 2016.* Socialförsäkringsrapport 2016:7.

- Försäkringskassan (2016c). *Domsnytt 2016:006*.
- Försäkringskassan (2017). *Sjukpenning. Den första sjukpenningsrättsbedömningen och tillämpningen av rehabiliteringskedjan*. Rättslig uppföljning 2017:5.
- Försäkringskassan (2017b). *Framställning om ändring i socialförsäkringsbalken*. Skrivelse till regeringen 2017-11-28.
- Försäkringskassan (2017c). *Sjukfrånvarons utveckling 2017 Sjuk- och rehabiliteringspenning*. Socialförsäkringsrapport 2017:13.
- Försäkringskassan (2018). *Vad händer efter sjukpenning? Sysselsättning och försörjning för de som får avslag eller avslutar sjukpenningdag 180-365*. Socialförsäkringsrapport 2018:8.
- Försäkringskassan (2018b). *Försäkringskassans årsredovisning 2017*.
- Försäkringskassan (2018c). *Rapport - uppföljning av sjukfrånvarons utveckling 2018*, svar på regeringsuppdrag dnr 002671-2018.
- Försäkringskassan och Socialstyrelsen (2018). *Delredovisning av regeringsuppdraget Bättre dialog mellan Försäkringskassan och hälso- och sjukvården*, svar på regeringsuppdrag, Försäkringskassans dnr 003074-2018 Socialstyrelsens dnr 3.5-6912/2018.
- Inspektionen för socialförsäkringen, ISF (2010). *Rehabiliteringskedjans effekter på sjukskrivningstiderna*. Rapport 2010:1.
- Inspektionen för socialförsäkringen, ISF (2014). *Sjukfrånvaro och psykiatriska diagnoser*. Rapport 2014:22.
- Inspektionen för socialförsäkringen, ISF (2015). *Tidsgränserna i sjukförsäkringen*. Rapport 2015:5.
- Inspektionen för socialförsäkringen, ISF (2017). *Bedömningar vid 90 och 180 dagar i rehabiliteringskedjan – en kommentar om hur Försäkringskassan kan förbättra sjukskrivningsprocessen*. Rapport 2017:9.
- Inspektionen för socialförsäkringen, ISF (2018). *Ökning av antalet personer som får beslut om indragen sjukpenning – en redovisning av vad som kännetecknar gruppen försäkrade som får sin sjukpenning indragen*. Rapport 2018:12.
- Kommittédirektiv 2018:27, *Nationell samordnare för en väl fungerande sjukskrivningsprocess*.
- Proposition 2007/08:136, *En reformerad sjukskrivningsprocess för ökad återgång i arbete*.

- Regeringens lagrådsremiss Ny lag om koordineringsinsatser för vissa sjukskrivna patienter. 2018-08-30.
- Regleringsbrev för budgetåret 2010 avseende Socialstyrelsen 2009-12-21, dnr S2009/10110/SK (slutligt), S2004/4522/HS, S20059973/HS (slutligt) m.fl.
- Riksförsäkringsverket, RFV (2002). *Riksförsäkringsverkets allmänna råd om sjukpenning och rehabiliteringsersättning*. RAR 2002:5.
- Riksrevisionen (2010). *En förändrad sjukskrivningsprocess*. RiR 2010:9.
- Socialstyrelsen (2014). *Begreppet allvarlig sjukdom eller skada i ett försäkringsmedicinskt sammanhang*. Dnr 3.1-10780/2014.
- SOU 1995:149, *Försäkringsskydd vid sjukdom - ett delbetänkande om rätten till ersättning och beräkning av inkomstunderlag under sjukpenningtid*.
- SOU 2006:86, *Mera försäkring och mera arbete*.
- Uppdrag till Socialstyrelsen och Försäkringskassan angående bättre dialog mellan Försäkringskassan och hälso- och sjukvården, regeringsbeslut 2018-01-25, dnr S2017/03739/SF, S2018/00530/SF (delvis).

Särskilt yttrande

Särskilt yttrande av sakkunnige Joakim Cejje, Finansdepartementet

En särskild utredare har haft i uppdrag att analysera vad som ska ha betydelse vid bedömningen av vad som ska utgöra särskilda skäl för att skjuta upp prövningen av arbetsförmågan mot ett på arbetsmarknaden normalt förekommande arbete.

Utredaren har haft i uppdrag att se över om det är ändamålsenligt att ha särskilda skäl för att i vissa fall skjuta upp prövningen av arbetsförmågan.

Även om vissa delar av betänkandet och förslagen är genomarbetade så är min samlade bedömning att betänkandet som helhet inte svarar upp mot uppdraget som följer av direktiven (2018:26). Betänkandet saknar eller brister i analysen i flera centrala delar vad avser problembeskrivning, analys och eventuella andra åtgärder. Den empiri som presenteras ger inte stöd för utredningens överväganden och förslag att ändra de särskilda skälen. Det handlar om att utredningen utifrån de domar, utredningar samt intervjuer som refereras inte har grund för iakttagelsen att det föreligger ett problem med de särskilda skälen. Empirin indikerar snarare motsatt förhållande och att de problem som eventuellt finns kan hänföras till andra delar av rehabiliteringskedjan. Vidare presenteras inte några alternativa åtgärder för att komma tillrätta med det problem som utredaren har identifierat eller en fullgod finansiering för de föreslagna reformerna.

Av de ovan angivna skälen kan jag därför inte ställa mig bakom betänkandet och de förslag som presenteras.

Kommittédirektiv 2018:26

En trygg sjukförsäkring med människan i centrum

Beslut vid regeringssammanträde den 12 april 2018

Sammanfattning

En särskild utredare ska analysera och om det bedöms nödvändigt lämna förslag rörande sjukpenningen. Syftet med uppdraget är att säkerställa en mer ändamålsenlig och rättssäker sjukförsäkring.

Utredaren ska

- analysera tillämpningen av begreppet normalt förekommande arbete vid bedömningen av rätten till sjukpenning,
- analysera vad som ska ha betydelse vid bedömningen av vad som ska utgöra särskilda skäl för att skjuta upp prövningen av arbetsförmågan mot ett på arbetsmarknaden normalt förekommande arbete,
- utreda behovet av anpassningar av försäkringsskyddet för personer med timanställningar och andra tidsbegränsade anställningar, och
- kartlägga om det nuvarande regelverket ger ett tillräckligt utrymme för att försäkrades arbetsförmåga ska kunna tas till vara fullt ut.

Om utredaren bedömer att det är nödvändigt med författningsförslag kan utredaren lämna sådana förslag.

Uppdraget ska delredovisas den 30 januari 2019, och slutredovisas senast den 15 oktober 2019.

Bedömning av arbetsförmågan mot normalt förekommande arbete

En grundläggande princip för den svenska sjukförsäkringen har alltid varit att arbetsförmågan efter en tids sjukskrivning bedöms mot någon form av vidare arbetsmarknadsbegrepp än det befintliga arbetet.

Det en svår uppgift för Försäkringskassan att bedöma arbetsförmågans nedsättning. Särskilt svårt är det att göra bedömningen mot andra arbeten än det som den försäkrade har. Uppgiftens svårighetsgrad återspeglas också i de många utredningsinsatser och regeländringar som har gjorts under årens lopp i syfte att förtydliga regelverket för att motverka långa sjukskrivningar och främja återgång i arbete.

Begreppet *normalt förekommande arbete* har funnits i lagstiftningen sedan 1997, då den s.k. steg-för-steg-modellen infördes för arbetsförmågebedömningar (prop. 1996/97:28). Modellen innebar att bedömningen av arbetsförmågan successivt vidgades från en bedömning av arbetsförmågan i relation till den försäkrades befintliga arbete till en bedömning mot ett på arbetsmarknaden normalt förekommande arbete. För den som var arbetslös gjordes bedömningen mot normalt förekommande arbeten från första dagen med sjukpenning.

I förarbetena fördes en utförlig diskussion kring begreppet normalt förekommande arbete. Det uppgavs bl.a. att det inte är möjligt att generellt ange vad som är att anse som normalt förekommande arbeten. Bedömningen i ett enskilt fall måste göras med utgångspunkt i den försäkrades sjukdom. En fysisk sjukdom får andra konsekvenser än en psykisk sjukdom. Samma sjukdom kan också påverka olika personer på olika sätt. Det poängterades också att om den försäkrade enbart kan klara ett speciellt arbete som endast förekommer i mycket begränsad utsträckning kan det inte vara rimligt att bedöma hans eller hennes arbetsförmåga i förhållande till detta arbete, utan att han eller hon faktiskt erbjuds det.

En kritik som riktades mot steg-för-steg-modellen, bl.a. av Riksrevisionen (RiR 2007:19), var att sjukfallen blev onödigt långa. Detta berodde på att de åtgärder som skulle vidtas på arbetsplatsen och av hälso- och sjukvården under de inledande stegen dels vidtogs

onödigt sent i sjukfallet, dels blev onödigt långdragna. Ibland kom åtgärderna inte i gång alls.

Steg-för-steg-modellen ersattes den 1 juli 2008 av en rehabiliteringskedja med fasta tidpunkter för när arbetsförmågan ska bedömas mot olika bedömningsgrunder (prop. 2007/08:136). De nya reglerna innebar att från dag 180 i en sjukskrivning bedöms den sjukskrivnes arbetsförmåga mot ett arbete på den reguljära arbetsmarknaden, eller mot annat lämpligt arbete som var tillgängligt för den försäkrade. Undantag från bedömningen kunde göras om det fanns särskilda skäl för det (vad som avses med särskilda skäl utvecklas vidare nedan under rubriken Särskilda skäl vid bedömning av arbetsförmågan vid dag 180).

Begreppet normalt förekommande arbete ersattes således med ett nytt begrepp: *arbete på den reguljära arbetsmarknaden*. Som vägledning för tillämpning av begreppet angav regeringen att om den försäkrade endast kunde utföra arbeten som även utifrån en nationell arbetsmarknad var mycket udda och sällan förekommande ska arbetsförmågan anses vara nedsatt till dess ett lämpligt arbete blir tillgängligt för den försäkrade.

Arbetsförmågutredningen betonade i slutbetänkandet Gränslandet mellan sjukdom och arbete (SOU 2009:89) svårigheterna med att bedöma arbetsförmågan. Utredningen föreslog att ett nytt begrepp, *medicinska förutsättningar för arbete*, skulle användas när den försäkrades arbetsförmåga skulle bedömas mot den reguljära arbetsmarknaden. Utredningen föreslog vidare att ett instrument skulle utvecklas som skulle beskriva vilka aktivitetsbegränsningar individen drabbats av och vilka gränser som skulle gälla för att en person inte skulle anses ha förutsättningar att försörja sig på den reguljära arbetsmarknaden.

År 2010 fick Försäkringskassan i uppdrag att utveckla bedömningsverktyg vid bedömningen av rätten till sjukpenning (dnr S2010/5364/SF). Uppdraget skulle genomföras i samverkan med Socialstyrelsen och i samråd med Arbetsförmedlingen. En del av utvecklingsarbetet var att översätta begreppet ”reguljära arbetsmarknaden” till en tydligare bild av vilka krav den reguljära arbetsmarknaden ställer. Inom ramen för uppdraget utarbetade Försäkringskassan ett referensmaterial med kravprofiler för olika yrkesområden. Materialet baserades på ett flertal olika källor, däribland

Arbetsförmedlingens yrkesklassifikation och internationella databaser. Beskrivningen omfattade de 40 vanligaste yrkesområdena i SCB:s yrkesregister. Fördelen med detta material var enligt Försäkringskassan att det utgjorde en beskrivning som handläggare kunde hänvisa till vid beslut, vilket borde öka begripligheten i Försäkringskassans överväganden och beslutsformuleringar. Avsikten var att ett sådant verktyg inte bara skulle leda till högre rättssäkerhet utan också öka den försäkrades förståelse för besluten och i längden en mer legitim och begriplig bedömning av arbetsförmågan. I arbetet engagerades experter inom socialförsäkring, medicin och arbetsmarknadspolitik. En försöksverksamhet inleddes för att pröva det nya verktyget. Bedömningsverktyget väckte kritik från flera håll. Bland annat anförde LO-TCO Rättsskydd AB att den s.k. yrkeslistan kunde ifrågasättas eftersom den beskriver arbeten som endast finns i teorin. LO-TCO Rättsskydd menade att en arbetsförmågebedömning måste göras i relation till de arbeten som verkligen förekommer på arbetsmarknaden och inte till en fiktiv arbetsmarknad. Kritiken ledde till att riksdagen tillkännagav för regeringen (bet. 2012/13:SfU10, rskr. 2012/2013:) att Försäkringskassans nya metod för att bedöma arbetsförmåga bör utvärderas grundligt innan den försöksverksamhet som pågick utvidgades. Riksdagen uppmanade den dåvarande regeringen att göra en utvärdering av de försök som hittills hade gjorts med metoden och sedan återkomma till riksdagen. Med anledning av riksdagsskrivelsen upphörde försöksverksamheten.

Referensmaterialet för bedömning av arbetsförmåga används i dag internt av Försäkringskassan som ett stöd för att tolka resultaten efter aktivitetsförmågeutredningar (AFU). Det pågår ett projekt i Arbetsförmedlingens regi att utveckla materialet. I detta arbete har synpunkter inhämtats från arbetsgivar- och arbetstagarorganisationer samt andra intressenter.

Den 1 juli 2012 återinfördes arbetsmarknadsbegreppet *normalt förekommande arbete* (prop. 2011/2012:113). Bakgrunden till denna ändring var ett tillkännagivande från riksdagen (bet. 2011/12:SfU1, rskr. 2011/12:85). Riksdagen anförde att den dåvarande prövningen mot den reguljära arbetsmarknaden eller mot annat lämpligt arbete som är tillgängligt för den försäkrade blev en prövning mot en i det närmaste fiktiv arbetsmarknad. Riksdagen ansåg att rättssäkerheten skulle stärkas med en återgång till det tidigare regelverket.

När det gäller vad som kan anses som normalt förekommande arbete så finns det ett avgörande i rättsfallet RÅ 2008 ref. 15. Avgörandet avser lagstiftningen före den 1 juli 2008 och rör bedömningen av rätten till sjukersättning men har även ansetts ha betydelse vid prövningen av rätten till sjukpenning. Regeringsrätten gjorde samma bedömning i målet som kammarrätten att med normalt förekommande arbete avses vanliga arbeten på arbetsmarknaden där en försäkrads arbetsförmåga kan tas till vara i full eller närmast full omfattning. Ett sådant arbete innebär krav på normal prestation där ringa eller ingen anpassning kan väntas förekomma med hänsyn till funktionshinder eller medicinska besvär hos arbetstagare.

Även efter återinförandet av begreppet normalt förekommande arbete har kritik riktats, bl.a. av LO-TCO-rättskydd, mot de bedömningar som görs av arbetsförmågan mot andra arbeten på arbetsmarknaden. Kritiken handlar om att arbetsförmågan bedöms mot arbeten som inte finns på arbetsmarknaden eller som individen i realiteten inte kan få.

Uppdraget att analysera tillämpningen av normalt förekommande arbete

Regeringen kan konstatera att begreppet normalt förekommande arbete ställer höga krav på tillämpningen. Någon närmare definition av vilka arbeten som är normalt förekommande finns inte, utom praxis från Högsta förvaltningsdomstolen, förkortad HFD. Det är inte heller tydligt vilken förmåga en individ måste besitta för att klara ett på arbetsmarknaden normalt förekommande arbete. Tolkningen lämnas till Försäkringskassan och ytterst till den enskilda handläggaren. Många gånger är det också svårt för såväl den försäkrade, den sjukskrivande läkaren som omgivningen att förstå vad som förväntas av den försäkrade. Sammantaget riskerar detta legitimiteten för sjukförsäkringen.

Det är inte aktuellt att överge den grundläggande principen att människors arbetsförmåga ska tas tillvara när så är möjligt och att arbetsförmågan vid längre sjukperioder, enligt bestämda tidsgränser, ska bedömas bredare mot normalt förekommande arbeten på arbetsmarknaden. Tillämpningen av begreppet normalt förekommande arbete behöver dock analyseras närmare. Det behöver analyseras dels hur arbetsförmågan ska bedömas när bedömningen ska göras vidare

än mot arbeten hos den arbetsgivare där den försäkrade är anställd, dels vilka fysiska och mentala förmågor som krävs av en person för att kunna utföra dessa arbeten.

Utredaren ska därför

- analysera tillämpningen av begreppet normalt förekommande arbete vid bedömningen av rätten till sjukpenning, och
- analysera vilka fysiska och mentala förmågor som kan krävas av en person för att personen ska kunna hänvisas till ett på arbetsmarknaden förekommande arbete.

Målet med uppdraget är att säkerställa en rättssäker och likformig bedömning samt öka den försäkrades förståelse för de beslut som fattas. I detta arbete är det viktigt att kunskapen som finns bl.a. hos Försäkringskassan och Arbetsförmedlingen tas tillvara. Utgångspunkten för uppdraget ska vara att de nuvarande kraven på omställning inom sjukförsäkringen bibehålls men att dessa krav måste vara förståeliga.

Särskilda skäl vid bedömning av arbetsförmågan vid dag 180

I dag gäller att den försäkrades arbetsförmåga inte prövas mot hela arbetsmarknaden om det finns särskilda skäl att inte göra det eller om det kan anses oskäligt. I förarbeten anges exempel på tre situationer när särskilda skäl kan tillämpas. Särskilda skäl kan till exempel finnas när en försäkrad ska genomgå en operation som utifrån vetenskap och beprövad erfarenhet och med stor sannolikhet kommer att återställa arbetsförmågan hos den försäkrade. Särskilda skäl kan också finnas om det utifrån Socialstyrelsens försäkringsmedicinska beslutsstöd är sannolikt att den försäkrade kan återgå i arbete hos arbetsgivaren inom viss tid. Det bör dessutom framgå av det medicinska underlaget att det finns en välgrundad anledning att anta att den försäkrade kan återgå i arbete och en tidsplan för när det kan ske. Särskilda skäl gäller även om den försäkrade partiellt trappar upp sin arbetstid, så länge han eller hon bedöms kunna vara åter i arbete i samma omfattning som före sjukfallet senast dag 365 eller medverkar i en arbetslivsinriktad rehabilitering som syftar till återgång inom denna tidsram.

För att särskilda skäl ska kunna tillämpas krävs, oavsett situation, att det finns stor sannolikhet att den försäkrade kommer att kunna arbeta i samma omfattning som före sjukfallet senast dag 365. Det innebär att särskilda skäl inte ska tillämpas för längre sjukfall.

Oskälighetskriterierna infördes i lagstiftningen 2010 efter initiativ från socialförsäkringsutskottet (bet. 2009/10:SfU13). Motivet var att det visat sig finnas fler situationer än de som rymdes inom särskilda skäl då det ansågs vara oskäligt att bedöma den försäkrades arbetsförmåga i förhållande till ett annat arbete än sådant som finns hos arbetsgivaren eller i det egna företaget. I utskottsbetänkandet angavs fem situationen när oskälighetskriterierna är tillämpliga enligt följande:

- Om det är troligt att arbetsförmågan successivt kommer att försämrans och den försäkrade kommer att få svårigheter att på sikt klara även ett annat arbete.
- En försäkrad med en allvarlig sjukdom som har tillfälligt ökad arbetsförmåga.
- Den försäkrade genomgår en medicinsk behandling i syfte att förebygga en allvarlig sjukdom och den nedsatta arbetsförmågan beror på behandlingen.
- Den försäkrade genomgår en långvarig rehabilitering till följd av en olycka eller vissa sjukdomar, till exempel stroke. Det kan handla om omfattande brännskador, förlamning, förlust av en kroppsdel eller förmågan att se eller att tala och liknande funktionsnedsättning.
- Den försäkrade lider av en progressiv sjukdom som leder till att arbetsförmågan successivt avtar.

Arbetsförmågeutredningen framförde i sitt slutbetänkande att det inte bara är rent medicinska faktorer som avgör om en försäkrad har förmåga att arbeta med något på arbetsmarknaden förekommande arbete. Den utbildning, erfarenhet och övriga resurser den försäkrade har för att kompensera för en aktivitetsbegränsning spelar roll för möjligheterna att försörja sig själv på arbetsmarknaden. Utredningen föreslog att man i bedömning av rätten till sjukpenning även skulle beakta den försäkrades försörjningsförmåga. Förslaget skulle enligt

utredningen innebära att utöver den försäkrades medicinska förutsättningar för arbete skulle hänsyn tas till i första hand den försäkrades ålder, men också utbildning, erfarenheter och förmåga att lära nytt. Att tillföra begreppet försörjningsförmåga skulle, enligt utredningen, leda till att krav på omställning i högre grad skulle riktas mot yngre och i lägre grad mot äldre med lägre utbildning som haft ett fysiskt yrke och drabbats av stora fysiska aktivitetsbegränsningar.

Uppdraget att se över ändamålsenligheten i särskilda skäl

Regeringen anser det rimligt att ställa krav på omställning på de personer som har möjlighet att försörja sig genom ett annat arbete på arbetsmarknaden. I dessa fall bör individerna i stället för sjukpenning erbjudas det stöd och de insatser av Arbetsförmedlingen som krävs för återgång i arbete. Samtidigt finns möjligheter för undantag från denna princip i form av särskilda skäl. Det behöver analyseras om det kan finnas situationer där det kan anses vara rimligt, både från ett samhällsekonomiskt perspektiv och ett individperspektiv, att inte ställa samma omställningskrav på individen som bedömningen mot andra arbeten på arbetsmarknaden innebär.

Utredaren ska därför

- se över om det är ändamålsenligt att ha särskilda skäl för att i vissa fall skjuta upp prövningen av arbetsförmågan mot ett på arbetsmarknaden normalt förekommande arbete.

Utgångspunkten är att personer som har en förmåga att självständigt, eller med stöd av insatser från Arbetsförmedlingen, ställa om till ett annat arbete ska göra det, samtidigt som dessa krav inte ska behöva ställas på personer som uppenbarligen saknar denna förmåga.

Behovet av anpassningar till förändrad arbetsmarknad

Den allmänna sjukförsäkringen infördes när en tillsvidareanställning var normen för de flesta i Sverige. Regelverket har följaktligen utformats med en sådan anställning som utgångspunkt.

Sjukpenning kan också betalas ut för försäkrade som är arbetslösa. Reglerna för arbetslösa skiljer sig i vissa avseenden från vad som gäller för dem med en anställning i syfte att inte skapa onödiga inlåsnings effekter. Personer som är arbetslösa bedöms mot ett arbete som är normalt förekommande på arbetsmarknaden redan från första dagen då sjukpenning kan lämnas. Dessutom finns det för den som är arbetslös ett annat tak för hur hög sjukpenning som kan lämnas per dag. Taket motsvarar den högsta ersättningen från arbetslöshetsförsäkringen efter 100 dagar med sådan ersättning.

Arbetsmarknaden ser annorlunda ut i dag, särskilt vad gäller de yngre som inte har en fast förankring på arbetsmarknaden. För dem är det vanligt med timanställningar och andra former av tidsbegränsade anställningar. Reglerna för sjukförsäkringen har dock inte anpassats till de nuvarande förhållandena på arbetsmarknaden. Ett exempel på en situation när reglerna kan anses som otidsenliga är om en person under en längre tid har innehaft en timanställning på heltid eller i det närmaste heltid. Så fort det inte finns några nya arbetspass inplanerade kommer personen att betraktas som arbetslös i sjukförsäkringen. Om Försäkringskassan då bedömer att arbetsförmågan inte är nedsatt i förhållande till ett normalt förekommande arbete har personen inte rätt till sjukpenning även om personen helt klart är arbetsoförmögen i det arbete han eller hon vanligen utför.

Även Inspektionen för socialförsäkringen (ISF) framför i rapporten *Tidsbegränsade anställningar och sjukförsäkringen* (Arbetsrapport 2016:1) att det vid prövningen av rätten till sjukpenning inte alltid är tydligt när tidsbegränsat anställda ska betraktas som anställda och när de ska betraktas som arbetslösa. Det gäller framför allt dem som är tim- eller behovsanställda. Detta medför att skyddet för inkomstbortfall vid sjukdom kan se olika ut beroende på anställningsform. ISF anser att rättsläget kan betecknas som oklart och menar att det finns anledning att undersöka frågan om skyddet i sjukförsäkringen vidare och se hur tillämpningen ser ut i praktiken. Rapporten visar vidare att personer med tidsbegränsade anställningar inom kommun- och landstingssektorn i genomsnitt har färre dagar med sjukpenning och även nekas sjukpenning i större utsträckning än tillsvidareanställda. Det gäller oavsett ålder, kön eller yrke.

Acceptansen för sjukförsäkringens regelverk kan skadas om det finns otidligheter i lagstiftningen om när en försäkrad betraktas som arbetslös. Legitimiteten kan också försvagas av att två personer med

samma nedsättning av arbetsförmågan som arbetar med liknande arbetsuppgifter och i samma omfattning bedöms olika i sjukförsäkringen beroende på anställningsformen.

Utredaren ska därför

- utreda behovet av anpassningar av försäkringsskyddet för personer med timanställningar och andra tidsbegränsade anställningar.

Möjligheterna att ta vara på den enskildes arbetsförmåga vid partiell sjukskrivning

Sjukpenning kan lämnas som hel, tre fjärdedels, halv eller en fjärdedels förmån beroende på graden av arbetsförmågans nedsättning. Dessa nivåer av sjukpenning har funnits sedan år 1990. Tidigare kunde man bara få hel eller halv sjukpenning. Ändringen gjordes för att förbättra förutsättningarna för rehabilitering och ge en smidigare återgång till arbete efter lång sjukskrivning.

Grundprincipen är att arbetsförmågan bedöms dag för dag. Detta innebär att den som får partiell sjukpenning t.ex. med halv förmån förutsätts minska sin arbetstid i motsvarande mån varje dag. Enligt rättspraxis kan Försäkringskassan göra undantag från grundprincipen om det är medicinskt motiverat (HFD 2011 ref. 30). För ett sådant undantag krävs att den sammanlagda arbetstiden under en begränsad period inte överstiger vad som är förenligt med sjukskrivningsgraden. Utgångspunkten bör, enligt Försäkringskassans vägledning¹, vara den försäkrades veckoarbetstid. En längre period än två veckor bör det normalt inte vara aktuellt att beakta.

I många fall kan en partiell sjukskrivning vara ett bättre alternativ än att vara helt sjukskriven. Exempelvis rekommenderar Socialstyrelsen² partiell sjukskrivning och successiv återgång vid flera psykiska diagnoser.

Det gällande regelverket har funnits under en lång tid, utan att någon översyn har gjorts av vare sig reglerna eller den praxis som har utvecklats på basis av de domar som finns i frågan. Diagnossammansättningen har också ändrats sedan reglerna infördes och de domar som styr rättspraxis beslutades. Det finns därför skäl att se över om de gällande bestämmelserna fortfarande är ändamålsenliga.

¹ Vägledning 15:1 Version 7.

² s <https://roi.socialstyrelsen.se/fmb>

För allvarligt sjuka personer kan det vara viktigt att kunna arbeta när sjukdomen medger detta. Försäkringskassan och Sahlgrenska sjukhuset har i ett gemensamt projekt samverkat för att underlätta för cancerpatienter att arbeta på sin tidigare arbetsplats som en del av sin rehabilitering. Erfarenheterna från projektet är att nuvarande regelverk inte är tillräckligt flexibelt. Det finns därför anledning att även se över detta.

Utredaren ska därför

- utreda om de gällande reglerna är ändamålsenliga så att de bidrar till att en försäkrads arbetsförmåga i möjligaste mån tas tillvara och att återgång i arbete underlättas.

Konsekvensbeskrivningar

Utredaren ska redovisa förslagets konsekvenser i enlighet med kommittéförordningen (1998:1474). Utredarens förslag ska vara analyserade ur ett jämställdhetsperspektiv och särskilt motiverade om de inte bedöms främja jämställdhet. Förslagets administrativa och ekonomiska konsekvenser ska analyseras och redovisas. Om förslagen medför ökade kostnader för stat, landsting eller kommun, ska förslag till finansiering lämnas.

Författningsförslag

Om utredaren bedömer att det är nödvändigt med författningsförslag kan utredaren lämna sådana förslag.

Samråd och redovisning av uppdraget

Vid genomförande av uppdraget ska utredaren samråda med berörda myndigheter, företrädare för arbetsgivar- och arbetstagarorganisationer och andra för sammanhanget relevanta aktörer.

Den del av uppdraget som avser särskilda skäl för att skjuta upp arbetsförmågebedömningen ska redovisas den 30 januari 2019. Uppdraget ska slutredovisas senast den 15 oktober 2019.

(Socialdepartementet)

Kammarrättsdomar

Kammarrätten i Göteborg

Mål nr 621-17
Mål nr 6906-16
Mål nr 2098-2099-15
Mål nr 470-14
Mål nr 767-14
Mål nr 1648-14
Mål nr 3619-14
Mål nr 6254-14
Mål nr 536-537-13
Mål nr 2254-2255-13
Mål nr 2383-13
Mål nr 2566-13
Mål nr 2612-13
Mål nr 1545-1547-12
Mål nr 5464-12
Mål nr 5583-12
Mål nr 8798-12
Mål nr 3922-11
Mål nr 4728-11
Mål nr 6990-6992-11
Mål nr 2159-10
Mål nr 3017-10
Mål nr 3571-10
Mål nr 3666-3668-10
Mål nr 4734-10

Kammarrätten i Jönköping

Mål nr 198-17
Mål nr 1827-16
Mål nr 1957-14
Mål nr 2223-14
Mål nr 2900-14
Mål nr 2210-13
Mål nr 2745-13
Mål nr 2803-13
Mål nr 3532-3533-13
Mål nr 1159-12
Mål nr 3295-12
Mål nr 277-279-11
Mål nr 783-11
Mål nr 1050-11
Mål nr 1603-11
Mål nr 2155-2156-11
Mål nr 4244-11
Mål nr 3113-3115-10
Mål nr 3444-10
Mål nr 2784-09

Kammarrätten i Stockholm

Mål nr 5334-5335-17
Mål nr 3730-16
Mål nr 6706-16
Mål nr 7031-16
Mål nr 2323-16
Mål nr 959-14
Mål nr 3136-3138-13
Mål nr 1234-12
Mål nr 2016-2107-12
Mål nr 39-11, 159-11
Mål nr 5275-11
Mål nr 5486-11
Mål nr 1058-10

Kammarrätten i Sundsvall

Mål nr 536-17

Mål nr 1039-17

Mål nr 1057-17

Mål nr 2388-17

Mål nr 1546-16

Mål nr 2502-2503-15

Mål nr 597-598-11

Mål nr 3173-3175-11

Mål nr 1103-10

Mål nr 1078-10

Mål nr 2461-10

Mål nr 2553-10

Statens offentliga utredningar 2019

Kronologisk förteckning

1. Santiagokonventionen mot organhandel. S.
2. Ingen regel utan undantag – en trygg sjukförsäkring med människan i centrum. S.

Statens offentliga utredningar 2019

Systematisk förteckning

Socialdepartementet

Santiagokonventionen mot organhandel.

[1]

Ingen regel utan undantag – en trygg
sjukförsäkring med människan i
centrum. [2]