

Socialförsäkringsutskottets betänkande 2024/25:SfU1

Utgiftsområde 10 Ekonomisk trygghet vid sjukdom och funktionsnedsättning

Sammanfattning

Utskottet tillstyrker regeringens förslag om anslag för 2025 inom utgiftsområde 10, som uppgår till ca 123 miljarder kronor. Utskottet tillstyrker också regeringens förslag om ändringar i bl.a. socialförsäkringsbalken och om ett bemyndigande om ekonomiska åtaganden. Därmed avstyrker utskottet de alternativa budgetförslag som förts fram i motioner. Även ett motionsyrkande om ändrat mål för utgiftsområde 10 avstyrks. Huvuddelen av de nya lagreglerna föreslås träda i kraft den 1 januari 2025.

I betänkandet finns en reservation (V) och fyra särskilda yttranden (S, V, C, MP). Ledamöterna från Socialdemokraterna, Vänsterpartiet, Centerpartiet och Miljöpartiet avstår från ställningstagande när det gäller budgetbeslutet och redovisar i stället sina överväganden i särskilda yttranden.

Behandlade förslag

Proposition 2024/25:1 inom utgiftsområde 10 Ekonomisk trygghet vid sjukdom och funktionsnedsättning.

13 yrkanden i motioner från allmänna motionstiden 2024/25.

Innehållsförteckning

Utskottets förslag till riksdagsbeslut3

Redogörelse för ärendet5

 Ärendet och dess beredning.....5

 Budgetprocessen i riksdagen5

Utskottets överväganden.....7

 Mål för utgiftsområde 10.....7

 Regeringens resultatredovisning för utgiftsområde 107

 Statens budget inom utgiftsområde 1011

Reservation21

 Mål för utgiftsområde 10, punkt 1 (V)21

Särskilda yttranden22

 1. Statens budget inom utgiftsområde 10, punkt 2 (S).....22

 2. Statens budget inom utgiftsområde 10, punkt 2 (V)23

 3. Statens budget inom utgiftsområde 10, punkt 2 (C)24

 4. Statens budget inom utgiftsområde 10, punkt 2 (MP)25

Bilaga 1

Förteckning över behandlade förslag.....27

 Propositionen27

 Motioner från allmänna motionstiden 2024/2527

Bilaga 2

Regeringens och motionärernas anslagsförslag29

Bilaga 3

Regeringens lagförslag30

Utskottets förslag till riksdagsbeslut

1. Mål för utgiftsområde 10

Riksdagen avslår motion

2024/25:1906 av Isabell Mixter m.fl. (V) yrkande 3.

Reservation (V)

2. Statens budget inom utgiftsområde 10

a) Anslagen för 2025

Riksdagen anvisar anslagen för 2025 inom utgiftsområde 10 enligt regeringens förslag.

Därmed bifaller riksdagen proposition 2024/25:1 utgiftsområde 10 punkt 6 och avslår motionerna

2024/25:1906 av Isabell Mixter m.fl. (V) yrkandena 18 och 31–35,

2024/25:1917 av Nooshi Dadgostar m.fl. (V) yrkande 1,

2024/25:2143 av Martina Johansson m.fl. (C),

2024/25:3026 av Anders Ygeman m.fl. (S) yrkande 1 och

2024/25:3214 av Märta Stenevi m.fl. (MP) yrkande 2.

b) Lagförslagen

Riksdagen antar regeringens förslag till

1. lag om ändring i socialförsäkringsbalken,

2. lag om ändring i socialförsäkringsbalken,

3. lag om ändring i lagen (2010:111) om införande av socialförsäkringsbalken,

4. lag om ändring i lagen (2022:879) om ändring i socialförsäkringsbalken.

Därmed bifaller riksdagen proposition 2024/25:1 utgiftsområde 10 punkterna 1–4 och avslår motionerna

2024/25:1917 av Nooshi Dadgostar m.fl. (V) yrkande 2 och

2024/25:3214 av Märta Stenevi m.fl. (MP) yrkande 1.

c) Bemyndigande om ekonomiska åtaganden

Riksdagen bemyndigar regeringen att för 2025 besluta om en kredit i Riksgäldskontoret för att tillgodose Försäkringskassans behov av likviditet vid utbetalning av ersättning för vård i andra länder som inklusive tidigare utnyttjad kredit uppgår till högst 170 000 000 kronor.

Därmed bifaller riksdagen proposition 2024/25:1 utgiftsområde 10 punkt 5.

Stockholm den 3 december 2024

På socialförsäkringsutskottets vägnar

Viktor Wärnick

Följande ledamöter har deltagit i beslutet: Viktor Wärnick (M), Tony Haddou (V)*, Ludvig Aspling (SD), Anders Ygeman (S)*, Sanne Lennström (S)*, Clara Aranda (SD), Jessica Rodén (S)*, Åsa Eriksson (S)*, Daniel Persson (SD), Ola Möller (S)*, Magnus Resare (M), Ingemar Kihlström (KD), Nima Gholam Ali Pour (SD), Patrik Karlson (L), Caroline Högström (M), Anders W Jonsson (C)* och Annika Hirvonen (MP)*.

* Avstår från ställningstagande under punkt 2, se särskilda yttranden.

Redogörelse för ärendet

Ärendet och dess beredning

I betänkandet behandlar utskottet regeringens budgetproposition 2024/25:1 i de delar som gäller utgiftsområde 10 Ekonomisk trygghet vid sjukdom och funktionsnedsättning och ett antal motionsyrkanden från allmänna motions tiden 2024/25. Regeringens förslag till riksdagsbeslut finns i bilaga 1 och lagförslagen i bilaga 3. Motionsförslagen finns också i bilaga 1.

I bilaga 2 finns en sammanställning av regeringens förslag till anslag för 2025 och de avvikelser från dessa som Socialdemokraterna, Vänsterpartiet, Centerpartiet och Miljöpartiet föreslår i sina respektive budgetmotioner.

Under beredningen av ärendet har Försäkringskassans generaldirektör informerat utskottet om myndighetens arbete.

Budgetprocessen i riksdagen

Rambeslutsprocessen

Budgetprocessen innebär bl.a. att riksdagen i ett första steg genom ett beslut fastställer en utgiftsram för varje utgiftsområde. Utgiftsramen anger det belopp som utgiftsområdets anslag högst får uppgå till (11 kap. 18 § tredje stycket riksdagsordningen).

Riksdagen har bifallit regeringens förslag och bestämt utgiftsramen för 2025 för utgiftsområde 10 Ekonomisk trygghet vid sjukdom och funktionsnedsättning till 123 058 927 000 kronor (prop. 2024/25:1, bet. 2024/25:FiU1, rskr. 2024/25:49). I detta betänkande föreslår socialförsäkringsutskottet för riksdagen hur anslagen för utgiftsområdet ska fördelas inom utgiftsområdesramen. Riksdagens ställningstagande till anslag och bemyndiganden om ekonomiska åtaganden för utgiftsområdet ska göras genom ett enda beslut (11 kap. 18 § fjärde stycket riksdagsordningen). Lagförslag som har en tydlig anknytning till statens budget ska också ingå i beslutet (11 kap. 18 § fjärde och sjätte styckena riksdagsordningen).

Uppföljning av regeringens resultatredovisning

Regeringen ska enligt 10 kap. 3 § budgetlagen (2011:203) lämna en redovisning i budgetpropositionen av de resultat som har uppnåtts i verksamheten i förhållande till de mål som riksdagen har beslutat.

I utskottens uppgifter ingår att följa upp och utvärdera riksdagsbeslut (4 kap. 8 § regeringsformen). Som en del i utskottens uppföljning ingår att behandla den resultatinformation som regeringen presenterar. Riksdagen har beslutat om riktlinjer för bl.a. den löpande uppföljningen av regeringens

resultatredovisning (framst. 2005/06:RS3, bet. 2005/06:KU21, rskr. 2005/06:333–335).

Utskottet har mot den bakgrunden gått igenom regeringens resultatredovisning för utgiftsområde 10 i budgetpropositionen. Genomgången är ett underlag för utskottets behandling av budgetpropositionen och för den fortsatta mål- och resultatdialogen med regeringen.

Betänkandets disposition

Betänkandet har disponerats så att målet för utgiftsområdet och regeringens resultatredovisning behandlas först. Därefter behandlar utskottet de förslag i budgetpropositionen och de motionsförslag som gäller statens budget inom utgiftsområde 10, vilket inkluderar lagförslag om bl.a. höjd sjuk- och rehabiliteringspenning i särskilda fall och höjt boendetillägg, slopad åldersgräns för byte till kortare karenstid för s.k. egenföretagare och borttagande av regeln om tillgodoräknande av hemlandstid för sjukersättning och aktivitetsersättning.

Utskottets överväganden

Mål för utgiftsområde 10

Utskottets förslag i korthet

Riksdagen avslår ett motionsyrkande om att ändra målet för utgiftsområde 10.

Jämför reservationen (V).

Propositionen

I propositionen föreslås inga ändringar av målet för utgiftsområde 10 Ekonomisk trygghet vid sjukdom och funktionsnedsättning. Målet är således allttjämt att frånvaron från arbete på grund av sjukdom ska ligga på en långsiktigt stabil och låg nivå (prop. 2008/09:1 utg.omr. 10, bet. 2008/09:SfU1, rskr. 2008/09:138).

Motionen

I kommittémotion 2024/25:1906 av Isabell Mixter m.fl. (V) yrkande 3 begärs ett tillkännagivande om att ändra målet för utgiftsområde 10 till ”att ge ekonomisk trygghet vid sjukdom och ett effektivt stöd för att individen ska återfå arbetsförmågan och återgå i arbete”. Målet ska vara vägledande för regeringens formuleringar i Försäkringskassans regleringsbrev, som inte ska innehålla skrivningar om att hålla nere sjuktalen.

Utskottets ställningstagande

Utskottet har tidigare avstyrkt ett liknande motionsyrkande om att ändra målet. Riksdagen ställde sig bakom utskottets förslag (bet. 2023/24:SfU1, rskr. 2023/24:91). Utskottet ser inte skäl att nu göra någon annan bedömning i frågan. Därmed avstyrks motion 2024/25:1906 (V) yrkande 3.

Regeringens resultatredovisning för utgiftsområde 10

Propositionen

Målet för utgiftsområdet är som angetts ovan att frånvaron från arbete på grund av sjukdom ska ligga på en långsiktigt stabil och låg nivå. Regeringen har preciserat målet enligt följande:

- Sjukfrånvaron ska inte variera mer än inom ramen för normala säsongsvariationer.
- Osakliga regionala skillnader i sjukfrånvaron ska inte förekomma.

- Skillnaden i sjukfrånvaron mellan kvinnor och män ska minska.

De centrala indikatorer som används för att redovisa resultaten inom utgiftsområdet är följande:

- ohälsotalet, dvs. antal nettodagar per år som personer i åldrarna 16–64 år i genomsnitt har sjukpenning, rehabiliteringspenning, sjukersättning eller aktivitetsersättning
- sjukpenningtalet, dvs. antal nettodagar per år som personer i åldrarna 16–64 år i genomsnitt har sjuk- eller rehabiliteringspenning
- antal pågående sjukfall
- antal nybeviljade sjuk- och aktivitetsersättningar
- observerat och standardiserat medelantal sjukpenningdagar per person i åldrarna 16–64 år i respektive län.

Regeringen anför att ohälsotalet uppgick till 22,2 dagar i december 2023 och att nivån därmed närmast var densamma som för 2022. Ohälsotalets nuvarande nivå är relativt låg sett ur ett längre tidsperspektiv och beror framför allt på ett minskat antal personer med sjukersättning (utflödet har varit högre än nybeviljandet).

Sjukpenningtalet ökade med 5 procent under 2023 och var 10,2 dagar i december 2023. Ökningen kan framför allt förklaras av att en allt större mängd av sjukfallen kvarstår längre och att sjukfrånvarons totala volym därigenom fått en högre koncentration av längre sjukfall. Detta är delvis en konsekvens av ändringarna i sjukförsäkringens regelverk 2021 och 2022. Sannolikt beror ökningen delvis också på att Försäkringskassan har fokuserat mer på att göra helhetsbedömningar och tydliggjort beviskravet för sjukpenning, vilket medfört att fler personer bedöms ha rätt till sjukpenning efter dag 180 i rehabiliteringskedjan. Denna utveckling innebär att allt fler långa sjukfall kan komma att ackumuleras under de kommande åren.

Skillnaden mellan kvinnor och män i sjukpenningtalet är stor. I december 2023 uppvisade kvinnor ett 80 procent högre sjukpenningtal än män. Det kan konstateras att kvinnors sjukfrånvaro på grund av psykisk ohälsa är fortsatt hög. Yrken med krav på ett högt emotionellt och psykologiskt engagemang, vilket kännetecknar de s.k. kontaktyrken där många kvinnor arbetar, bidrar till att kvinnor sammantaget har en högre risk än vad män har för att sjukskrivas till följd av psykiatriska diagnoser.

I december 2023 fanns det 203 000 pågående sjukfall. Totalt sett hade antalet pågående sjukfall ökat med ca 5 100 (2,6 procent) vid utgången av december 2023 jämfört med december 2022. Den antalsmässiga förändringen av pågående sjukfall består i princip helt av sjukfall som pågått över 365 dagar – och i synnerhet sjukfall som pågått över två år. Under 2023 försköts alltså sjukfallsbeståndets sammansättning något till en längre genomsnittlig sjukfallslängd.

Det totala antalet personer med sjukersättning ökade något under 2023. Vid utgången av 2023 hade 223 700 personer (129 500 kvinnor och 94 200 män)

sjukersättning, vilket var ca 11 000 fler än i december 2022. Under 2023 nybeviljades ca 11 900 personer sjukersättning (6 600 kvinnor och 5 300 män), vilket var 5 200 personer fler än 2022. Antalet personer med sjukersättning har inte ökat sedan 2005. Ökningen under 2023 beror huvudsakligen på tre faktorer. En faktor är införandet av de s.k. äldrereglerna i sjukersättningen, vilka innebär att arbetsförmågan för den som omfattas reglerna endast provas mot arbeten i yrken som han eller hon har erfarenhet av samt andra lämpliga arbeten som är tillgängliga för personen. Den andra faktorn är att balanser i handläggningen har arbetats ned i en högre omfattning än tidigare. Den tredje faktorn som har påverkat utvecklingen av sjukersättningar är att den högsta åldern att uppbära sjukersättning under 2023 höjdes från 64 till 65 år, vilket har minskat utflödet från sjukersättningen.

I december 2023 hade 31 000 personer aktivitetsersättning (14 500 kvinnor och 16 600 män), vilket var 1 400 fler än ett år tidigare. Under 2023 nybeviljades 7 800 personer aktivitetsersättning (3 900 män och 3 600 kvinnor), vilket var en ökning med 3 procent jämfört med 2022.

Vid en jämförelse av länens genomsnittliga sjukfrånvaro (observerad sjukfrånvaro, antal nettosjukpenningdagar per person i åldrarna 16–64 år), där hänsyn tas till hur befolkningssammansättningen med avseende på kön, ålder och utbildningsnivå är i respektive län (standardiserad sjukfrånvaro), framgår det att det finns en regional variation mellan den faktiska sjukfrånvaron och den förväntade givet befolkningssammansättningen. Kvinnors sjukfrånvaro är som lägst i relation till den förväntade i Gotlands län, där den genomsnittliga sjukfrånvaron 2022 var 2,1 dagar lägre än den befolkningsmässigt förväntade. Det motsatta förhållandet gäller i Värmlands län, som har en sjukskrivningsgrad som är 2,7 dagar högre än förväntat.

Regeringens sammantagna bedömning är att målet om en långsiktigt stabil och låg sjukfrånvaro delvis har uppfyllts under resultatåret. Antalet personer som uppbär ersättning från sjukförsäkringen ökade under året, i fråga om såväl antalet personer med sjukpenning som antalet personer med sjuk- och aktivitetsersättning. Sjukfrånvaron är låg men bedöms inte vara långsiktigt stabil med hänsyn till den ökande sjukfrånvaron samt kvinnors fortsatt höga sjukfrånvaro till följd av psykiatriska diagnoser.

Utskottets bedömning

Utskottet konstaterar att det sedan flera år pågår en dialog mellan riksdagen och regeringen om utvecklingen av den ekonomiska styrningen. Utskottet anser att det är viktigt att utvecklingsarbetet kring den ekonomiska styrningen fortsätter och att det finns en pågående dialog mellan riksdagen och regeringen.

Resultatredovisningen är ett viktigt underlag för utskottets beredning av budgetpropositionen. Regeringens redovisning och bedömning av de resultat som uppnåtts ska ha en klar och tydlig struktur, eftersom detta bidrar till en

ökad förståelse för hur statliga anslagsmedel används och vilka resultat de får i förhållande till de mål som riksdagen har beslutat om.

Utskottet konstaterar att regeringens redovisning av resultaten är koncentrerad. Redovisningen har ett tydligt fokus på målet och de centrala indikatorerna och behandlar huvudsakligen resultatet av den förda politiken. Regeringen redovisar bl.a. resultat av de senaste årens reformer av sjukförsäkringen och relaterar dessa resultat till målet för utgiftsområdet. I vissa fall sätts resultaten i ett längre historiskt sammanhang. Regeringen anför t.ex. att antalet personer med sjukersättning ökade under 2023 och framhåller att det inte har skett sedan 2005. Ökningen relateras till dels lagändringar (införandet av äldrereglerna och höjningen av den högsta åldern för att ta emot sjukersättning), dels åtgärder av annat slag (Försäkringskassans balans-avverkning). Enligt utskottets mening bidrar en redovisning och analys av detta slag till en ökad förståelse för resultatet av den förda politiken.

Målet för utgiftsområdet som det har specificerats innebär bl.a. att skillnaden i sjukfrånvaro mellan kvinnor och män ska minska. Utskottet noterar att kvinnors sjukfrånvaro på grund av psykisk ohälsa fortfarande är hög jämfört med hur det ser ut för männen. Som framhålls i resultat-redovisningen innebär just psykiatriska diagnoser en klart högre varaktighet än övriga diagnoser (dvs. längre sjukperioder), och även i år pekar regeringen på kvinnors fortsatt höga sjukfrånvaro till följd av psykiatriska diagnoser som en bidragande orsak till att målet om en långsiktigt stabil och låg sjukfrånvaro inte till fullo är uppfyllt. Den bestående skillnaden mellan män och kvinnor är således alltjämt en mycket angelägen fråga av flera anledningar. Utskottet instämmer därför i att det är viktigt att verka för åtgärder som syftar till att förebygga och förkorta sjukfall, inte minst sådana som är en följd av psykiatriska diagnoser.

När det gäller måluppfyllelsen i stort delar utskottet regeringens bedömning att målet om en långsiktigt stabil och låg sjukfrånvaro delvis har uppfyllts under resultatåret.

Statens budget inom utgiftsområde 10

Utskottets förslag i korthet

Riksdagen anvisar anslagen för 2025 inom utgiftsområde 10 Ekonomisk trygghet vid sjukdom och funktionsnedsättning enligt regeringens förslag, antar regeringens förslag till ändringar i bl.a. socialförsäkringsbalken och lämnar det bemyndigande som regeringen har begärt. Motionärernas alternativa förslag till statens budget för 2025 inom utgiftsområde 10 avslås.

Jämför särskilt yttrande 1 (S), 2 (V), 3 (C) och 4 (MP).

Propositionen

Anslaget 1:1 Sjukpenning och rehabilitering m.m.

Regeringen föreslår att riksdagen anvisar 53 898 438 000 kronor för 2025 till anslaget 1:1 Sjukpenning och rehabilitering m.m.

Anslaget får användas för utgifter för sjukpenning, rehabiliteringspenning, närståendepenning och arbetshjälpmedel enligt socialförsäkringsbalken (SFB) och lagen (2010:111) om införande av socialförsäkringsbalken (förkortad införandelagen). Anslaget får vidare användas för utgifter för boendetillägg och sjukpenning respektive rehabiliteringspenning i särskilda fall enligt socialförsäkringsbalken. Anslaget får dessutom användas för utgifter som kan uppkomma med anledning av vissa bestämmelser i sjuklönesystemet, nämligen den s.k. sjuklönegarantin och det särskilda högriskskyddet enligt lagen (1991:1047) om sjuklön. Anslaget får även användas för utgifter för återbetalningspliktiga studiemedel för studerandes sjukperioder enligt studie-stödslagen (1999:1395). Därtill får anslaget användas för utgifter för ersättning för skada orsakad av deltagare i arbetslivsinriktad rehabilitering, arbets-hjälpmedel m.m. Anslaget får också användas för utgifter för statliga ålders-pensionsavgifter enligt lagen (1998:676) om statlig ålderspensionsavgift.

Antalet påbörjade sjukfall som blir minst 30 dagar långa väntas nästa år bli ca 350 000. Sammantaget medför utvecklingen av antalet påbörjade sjukfall och deras varaktighet att antalet pågående sjukfall beräknas öka något under hela prognosperioden.

Försäkringskassan ändrade 2023 sin tolkning av regelverket för sam-ordning mellan sjukpenning och rehabiliteringspenning vid utbetalning. Den nya tolkningen innebär att andelen sjukfall som får rehabiliteringspenning har minskat i en betydande omfattning. Andelen bedöms ligga kvar på en närmast obefintlig nivå för hela prognosperioden, vilket innebär väldigt låga utgifter för rehabiliteringspenning jämfört med tidigare. Antalet rehabiliteringsdagar beräknas uppgå till ca 53 000 nettodagar under 2024 och 51 000 nettodagar 2025.

Lagförslagen om höjd sjuk- och rehabiliteringspenning i särskilda fall och karenstid för egenföretagare

I propositionen lämnas lagförslag om dels höjd sjuk- och rehabiliteringspenning i särskilda fall och höjt boendetillägg, dels slopad åldersgräns för byte till kortare karenstid för s.k. egenföretagare. Dessa förslag innebär ökade utgifter. I propositionen aviserar regeringen dessutom ett förslag som gäller indragen eller vilande ersättning för häktade och dömda i utevaro, vilket medför minskade utgifter.

När det gäller lagförslagen anför regeringen i huvudsak följande.

Ersättningsnivåerna för förmånerna sjukpenning i särskilda fall och rehabiliteringspenning i särskilda fall ska höjas. Förmånerna ska lämnas med högst 230 kronor per dag vid hel förmån, 173 kronor per dag vid tre fjärdedels förmån, 115 kronor per dag vid halv förmån och 58 kronor per dag vid en fjärdedels förmån. Om den försäkrade får partiell sjukersättning, ska det högsta beloppet för sjukpenning i särskilda fall och rehabiliteringspenning i särskilda fall vara en fjärdedel, hälften respektive tre fjärdedelar av 230 kronor per dag, beroende på sjukersättningens omfattning.

En förutsättning för rätt till sjukpenning i särskilda fall ska vara att den försäkrade inte skulle ha rätt till hel sjukpenning som på fortsättningsnivån medför en sjukpenning om minst 230 kronor per kalenderdag. För rätt till rehabiliteringspenning i särskilda fall ska gälla att den försäkrade inte skulle ha rätt till hel rehabiliteringspenning motsvarande vad som för sjukpenning på fortsättningsnivån medför en sjukpenning om minst 230 kronor per kalenderdag. Den inkomstnivå som medför att rätten till sjukpenning i särskilda fall och rehabiliteringspenning i särskilda fall upphör ska höjas till 115 400 kronor per år.

Boendetillägget per år ska höjas till högst 104 400 kronor för en ogift försäkrad och till högst 52 200 kronor för en gift försäkrad. Det kompletterande tillägget för hushåll med barn ska höjas till 18 000 kronor för hushåll med ett barn, till 30 000 kronor för hushåll med två barn och till 42 000 kronor för hushåll med tre eller fler barn. Boendetillägget ska minskas med 70 procent av den bidragsgrundande inkomst som överstiger 83 950 kronor.

Lagändringarna ska träda i kraft den 1 januari 2025. Äldre bestämmelser ska fortfarande gälla i fråga om sjukpenning i särskilda fall, rehabiliteringspenning i särskilda fall och boendetillägg som avser tid före ikraftträdandet.

I fråga om förslagets konsekvenser bedömer regeringen att en person som får sjukpenning i särskilda fall eller rehabiliteringspenning i särskilda fall i och med de föreslagna höjningarna i normalfallet inte ska behöva komplettera sin försörjning med försörjningsstöd.

Regeringen föreslår vidare att den övre åldersgränsen 55 år för egenföretagare att kunna välja kortare karenstid i sjukförsäkringen ska tas bort. Regeringen anför att de flesta egenföretagare inte gör ett aktivt val av karenstidens längd utan har en grundkarens om 7 dagar. Regeringen bedömer att förslaget innebär en förbättring för de företagare som önskar välja karens, särskilt för de något äldre egenföretagarna eller för dem som önskar starta

företag lite senare i livet. Företagarklimatet förbättras när alla egenföretagare kan välja den karenstid som de önskar. Det blir också enklare för egenföretagare då de inte längre behöver förhålla sig till en åldersgräns. En hög grad av valfrihet och flexibilitet ger goda förutsättningar för företagande samtidigt som egenföretagare har tillgång till sjukförsäkringen utifrån vald karenstid.

Regeringen föreslår att ändringarna ska träda i kraft den 1 januari 2025 och att det inte bör införas några övergångsbestämmelser.

När det gäller förslaget konsekvenser beräknas ca 4 000 personer som har fyllt 55 år byta till en karenstid på en dag till följd av förändringen. Det något högre antalet korta sjukfall som blir följden av denna förändring är dock så begränsat att konsekvenserna för Försäkringskassan bedöms vara marginella och därmed rymmas inom ramen. Detsamma gäller för domstolarna.

Anslaget 1:2 Aktivitets- och sjukersättning m.m.

Regeringen föreslår att riksdagen anvisar 51 651 800 000 kronor för 2025 till anslaget 1:2 Aktivitets- och sjukersättning m.m.

Anslaget får användas för utgifter för aktivitets- och sjukersättning och bostadstillägg till personer med aktivitets- och sjukersättning enligt socialförsäkringsbalken och införandelagen. Anslaget får dessutom användas för utgifter för statlig ålderspensionsavgift enligt lagen om statlig ålderspensionsavgift.

Den nuvarande utgiftsutvecklingen påverkas i hög grad av att många inte längre kommer att få sjukersättning på grund av att de når den högsta ålder då förmånen lämnas, i kombination med att nybeviljandet är lägre än utflödet. Utflödet från sjukersättning begränsas dock under 2026 i och med att riktåldern i ålderspensionssystemet då höjs med ett år. Riktåldershöjningen medför att sjukersättning kan ges till och med månaden före man fyller 67 år. Införandet av särskilda regler för att beviljas sjukersättning för äldre i förvärsarbetande ålder, vilka trädde i kraft den 1 september 2022, innebär ett något högre inflöde än tidigare. Det årliga inflödet till sjukersättning beräknas vara ca 14 000 de kommande åren. Sammantaget medför detta att sjukersättningsbeståndet väntas minska svagt under perioden 2025–2027. Antalet personer med aktivitetsersättning väntas däremot öka med ca 2 500 personer under samma tidsperiod.

Lagförslagen om tillgodoräknande av hemlandtid för sjukersättning och aktivitetsersättning m.m.

I budgetpropositionen lämnas ett lagförslag som innebär att regeln om tillgodoräknande av hemlandtid för sjukersättning och aktivitetsersättning i form av garantiersättning tas bort. Det innebär minskade utgifter (–4,3 miljoner kronor). Även det ovannämnda aviserade förslaget om indragen eller vilande ersättning för häktade och dömda i utevaro innebär minskade utgifter.

När det gäller lagförslaget om tillgodoräknande av hemlandtid anför regeringen i huvudsak följande.

Sjukersättning och aktivitetsersättning i form av garantiersättning är bosättningsbaserade förmåner som säkerställer en viss garantinivå vid långvarigt nedsatt arbetsförmåga för försäkrade med en låg eller obefintlig inkomstrelaterad ersättning. Storleken på garantiersättningen beror på hur lång försäkringstid den försäkrade kan tillgodoräknas. För full garantiersättning krävs 40 års försäkringstid. För varje år som försäkringstiden understiger 40 år minskas garantiersättningen med en fyrtiondel. Garantipension och garanti-pension till omställningspension är utformade enligt samma anknytnings-princip som innebär att det bör krävas en lång tids anknytning till Sverige för att få rätt till socialförsäkringens grundskydd. Den s.k. hemlandstidsregeln innebär att flyktingar och andra skyddsbehövande som kommer till Sverige får tillgodoräkna sig tiden i det tidigare hemlandet som försäkringstid.

Regeringen anser att bosättningstid i ett tidigare hemland inte ska få tillgodoräknas som försäkringstid för sjukersättning och aktivitetsersättning i form av garantiersättning. Hemlandstidsregeln är ineffektiv i relation till syftet och ger upphov till orättvisa skillnader i grundskyddet för olika grupper. Det är inkonsekvent att behålla en hemlandstidsregel i fråga om sjukersättning och aktivitetsersättning när motsvarande regel i fråga om garantipension och garantipension till omställningspension avskaffades fr.o.m. 2023.

Regeringen anser att det inte behövs någon utredning av hur försörjningen bör lösas för dem som har en långvarig nedsättning av arbetsförmågan men som inte kan få sitt försörjningsbehov tillgodosett genom sjuk- och aktivitets-ersättningens grundskydd för att förslaget ska kunna genomföras. I den mån den som har långvarigt nedsatt arbetsförmåga inte kan försörja sig själv är han eller hon i sista hand hänvisad till det kommunala försörjningsstödet.

Regeringen föreslår att lagändringarna ska träda i kraft den 1 juni 2025 och tillämpas för tid fr.o.m. den 1 juli 2025. Regeringen föreslår övergångs-bestämmelser som innebär att redan lämnade förmåner dock inte påverkas av förslaget.

I fråga om förslagets konsekvenser anför regeringen att personer som vid ikraftträdandet redan har beviljats sjukersättning och aktivitetsersättning i form av garantiersättning inte påverkas. Enligt beräkningar som gjorts kommer ca 150 personer som nybeviljas sjukersättning eller aktivitets-ersättning per år att få lägre ersättning genom förslaget i denna proposition. Den individuella disponibla inkomsten beräknas i genomsnitt bli ca 1 900 kronor i månaden lägre för kvinnor och 2 900 kronor i månaden lägre för män. Skillnaden beror på att kvinnorna i högre grad kompenseras med höjt bostadstillägg. Barnens situation bedöms påverkas marginellt. Borttagandet av regleringen bedöms inte ha någon större påverkan på integrationen. Konsekvenserna för Försäkringskassan bedöms vara marginella. Kommunernas utgifter för ekonomiskt bistånd beräknas öka med 0,1 miljoner kronor det första året (halvårseffekt).

Regeringens föreslår även en lagteknisk ändring, nämligen att 67 kap. 8 och 13 §§ lagen (2022:879) om ändring i socialförsäkringsbalken som gäller beräkning av försäkringstid för garantipension ska utgå.

Anslaget 1:3 Merkostnadsersättning och handikappersättning

Regeringen föreslår att riksdagen anvisar 1 471 000 000 kronor för 2025 till anslaget 1:3 Merkostnadsersättning och handikappersättning.

Anslaget får användas för utgifter för merkostnadsersättning och handikappersättningar enligt socialförsäkringsbalken och införandelagen.

Till följd av regeländringar som infördes den 1 januari 2019 (prop. 2017/18:190, bet. 2017/18:SfU23, rskr. 2017/18:388) kommer antalet personer med handikappersättning att minska och antalet personer med merkostnadsersättning att öka.

Anslaget 1:4 Arbetsskadeersättningar m.m.

Regeringen föreslår att riksdagen anvisar 2 322 000 000 kronor för 2025 till anslaget 1:4 Arbetsskadeersättningar m.m.

Anslaget får användas för utgifter för arbetsskadeersättning enligt 40, 41, 87 och 88 kap. SFB samt motsvarande äldre lagstiftning. Arbetsskadeersättning kan lämnas i form av bl.a. livränta till den skadade, ersättning för tandvård samt begravningshjälp och livränta till efterlevande. Anslaget får dessutom användas för utgifter för statlig ålderspensionsavgift enligt lagen om statlig ålderspensionsavgift.

Under en längre period har utgifterna för arbetsskador minskat i takt med att beståndet minskat då antalet nya skador inte väger upp för bortfallet av äldre skador. Trenden bromsas bl.a. av att de övre åldersgränserna för rätten till arbetsskadelivränta höjs 2026 med hänsyn till de justerade åldersgränserna i pensionssystemet. Förutom beståndet påverkar även förmånernas indexering utgiftsutvecklingen.

Anslaget 1:5 Ersättning inom det statliga personskadeskyddet

Regeringen föreslår att riksdagen anvisar 36 988 000 kronor för 2025 till anslaget 1:5 Ersättning inom det statliga personskadeskyddet.

Anslaget får användas för utgifter för ersättningar inom det statliga personskadeskyddet enligt 7, 43, 87 och 88 kap. SFB samt motsvarande äldre lagstiftning. Anslaget får också användas för utgifter för krigsskadeersättning till sjömän enligt 7, 44, 87 och 88 kap. SFB samt motsvarande äldre lagstiftning. Anslaget får dessutom användas för utgifter för statlig ålderspensionsavgift enligt lagen om statlig ålderspensionsavgift.

Utgifterna för ersättning inom det statliga personskadeskyddet domineras av utgifterna för äldre skador, vilka står för cirka två tredjedelar av de totala utgifterna. De sammanlagda anslagsutgifterna väntas minska över tid, vilket främst drivs av att ersättningar enligt äldre regler fasas ut.

Anslaget 1:6 Bidrag för sjukskrivningsprocessen

Regeringen föreslår att riksdagen anvisar 1 436 700 000 kronor för 2025 till anslaget 1:6 Bidrag för sjukskrivningsprocessen.

Anslaget får användas för utgifter för statsbidrag och bidrag till berörda aktörer i sjukskrivningsprocessen. Medlen avser bidrag till hälso- och sjukvården för arbetet med sjukskrivningsprocessen och bidrag till arbetsgivare för arbetsplatsinriktat rehabiliteringsstöd. Medlen avser även kostnader för rehabiliteringsinsatser i samarbete mellan Försäkringskassan och Arbetsförmedlingen, försäkringsmedicinska utredningar enligt lagen (2018:744) om försäkringsmedicinska utredningar, finansiell samordning genom samordningsförbund samt vissa förvaltningsutgifter. Därtill avser medlen utgifter för kunskapsutveckling i fråga om sjukskrivningsprocessen och åtgärder för en effektiv sjukskrivningsprocess.

För att underlätta för arbetsgivare att ta sitt rehabiliteringsansvar och ta till vara företagshälsovårdens expertresurser utvecklas bidraget för arbetsplatsinriktat rehabiliteringsstöd. De anslagna medlen föreslås därför öka med 20 miljoner kronor.

Anslaget 1:7 Ersättning för höga sjuklönekostnader

Regeringen föreslår att riksdagen anvisar 1 413 652 000 kronor för 2025 till anslaget 1:7 Ersättning för höga sjuklönekostnader.

Anslaget får användas för utgifter för sjuklönekostnader enligt lagen (1991:1047) om sjuklön.

Riksdagen har beslutat att ersättning för höga sjuklönekostnader skulle upphöra fr.o.m. juli 2024 (prop. 2023/24:83, bet. 2023/24:SfU16, rskr. 2023/24:208). Det bör noteras att det finns en risk för eventuella fördröjningar i utbetalningar samt att återkrav eller retroaktiva utbetalningar kan uppstå upp till sex år efter att förmånen upphört. Emellertid bör sådana utbetalningar kunna ske inom ramen för ett annat anslag fr.o.m. 2026.

Anslaget 2:1 Försäkringskassan

Regeringen föreslår att riksdagen anvisar 10 750 646 000 kronor för 2025 till anslaget 2:1 Försäkringskassan.

Anslaget får användas för Försäkringskassans förvaltningsutgifter. Anslaget får även användas för forskning inom socialförsäkringens område.

Anslaget föreslås öka bl.a. med anledning av att det tillförs medel för att förstärka Försäkringskassans kärnverksamhet och för att förstärka arbetet mot den kriminella ekonomin.

Bemyndigande om särskild kredit

Regeringen föreslår att den för 2025 ska få besluta om en kredit i Riksgäldskontoret för att tillgodose Försäkringskassans behov av likviditet vid utbetalning av ersättning för vård i andra länder som inklusive tidigare utnyttjad kredit uppgår till högst 170 000 000 kronor.

Anslaget 2:2 Inspektionen för socialförsäkringen

Regeringen föreslår att riksdagen anvisar 77 703 000 kronor för 2025 till anslaget 2:2 Inspektionen för socialförsäkringen.

Anslaget får användas för Inspektionen för socialförsäkringens förvaltningsutgifter.

Motionerna

Socialdemokraterna

I kommittémotion 2024/25:3026 yrkande 1 föreslår Anders Ygeman m.fl. (S) att riksdagen anvisar 234 300 000 kronor mer än regeringen till utgiftsområde 10 för 2025. Motionärerna föreslår att det till anslaget 1:2 Aktivitets- och sjukersättningar m.m. anvisas ca 234 miljoner kronor mer än regeringen huvudsakligen till följd av att arbetsmarknadsbegreppet ändras så att det motsvarar det som gäller för rätt till sjukpenning. Avsikten är att stärka försäkrades möjligheter att återgå i arbete.

Vänsterpartiet

I partimotion 2024/25:1917 yrkande 1 föreslår Nooshi Dadgostar m.fl. (V) att riksdagen anvisar 16 050 300 000 kronor mer än regeringen till utgiftsområde 10 för 2025. Motionärerna anser att det behövs en robust sjukförsäkring som är behovsstyrd och ger stöd och trygghet åt den som är sjuk. Motionärerna föreslår att det till anslaget 1:1 Sjukpenning och rehabilitering m.m. anvisas 1 413 miljoner kronor mer än regeringen till följd av ett flertal förslag. Taket i sjukpenningen höjs så att 80 procent av löntagarna får 80 procent av lönen i ersättning. Sjukpenning på fortsättningsnivå avskaffas så att den som har sjukpenning i över ett år även i fortsättningen får en ersättning som motsvarar 80 procent av sin sjukpenninggrundande inkomst (SGI). Taket i sjukpenningen för arbetssökande indexerar och höjs till 712 kronor per dag. Anslaget påverkas även av ett förslag som gäller arbetsskadeersättning. Till anslaget 1:2 Aktivitets- och sjukersättningar m.m. anvisas ca 4 134 miljoner kronor mer än regeringen. Nivån inom ersättningarna höjs till 80 procent av antagandeinkomsten, och arbetsmarknadsbegreppet ändras till det som gäller vid prövning av rätten till sjukpenning. I yrkande 2 begär motionärerna att regeringens lagförslag om att ta bort regeln om tillgodoräknande av hemlandstid för sjukersättning och aktivitetsersättning i form av garantiersättning avslås eftersom förslaget medför att en redan mycket utsatt grupp kommer att bli ännu mer ekonomiskt utsatt. Till anslaget 1:4 Arbetsskadeersättningar m.m. anvisas 231 miljoner kronor mer än regeringen till följd av förslag som syftar till att fler ska beviljas livränta. Till anslaget 2:1 Försäkringskassan anvisas 472 miljoner kronor mer än regeringen för att handläggningstiderna inte ska öka. Motionärerna anvisar dessutom 9 800 miljoner kronor till ett nytt anslag, 99:1 Ersättning för sjuklön, inklusive arbetsgivaravgifter. Anslaget ska

användas till att täcka kostnaderna för ett förslag om att avskaffa karens-avdraget.

I kommittémotion 2024/25:1906 av Isabell Mixter m.fl. (V) yrkandena 18 och 31–33 begärs tillkännagivanden om Vänsterpartiets budgetförslag i fråga om livränta, taken i sjukförsäkringen, sjukpenning för arbetssökande och sjukpenning på fortsättningsnivå. I yrkande 34 begärs ett tillkännagivande om att regeringen bör indexera ersättningsnivåerna för sjukpenning i särskilda fall. Motionärerna anför att de välkomnar regeringens förslag om att höja ersättningsnivåerna men anser att nivåerna även bör indexeras. I yrkande 35 begärs ett tillkännagivande om Vänsterpartiets budgetförslag i fråga om höjning av ersättningsnivån i sjuk- och aktivitetsersättningen.

Centerpartiet

Martina Johansson m.fl. (C) föreslår i kommittémotion 2024/25:2143 att riksdagen anvisar 760 000 000 kronor mindre än regeringen till utgiftsområde 10 för 2025. Motionärerna föreslår att det till anslaget 1:1 Sjukpenning och rehabilitering m.m. ska anvisas 200 miljoner kronor mindre än regeringen till följd av att det tidigare beviskravet vid dag 365 i sjukförsäkringen återinförs. Till anslaget 1:2 Aktivitets- och sjukersättningar m.m. anvisas 300 miljoner kronor mindre än regeringen. Den s.k. hemlandstidsregeln bör slopas. Till anslaget 2:1 Försäkringskassan anvisas 260 miljoner kronor mindre än regeringen för att finansiera prioriterade reformer.

Miljöpartiet

I kommittémotion 2024/25:3214 yrkande 2 föreslår Märta Stenevi m.fl. (MP) att riksdagen anvisar 3 804 000 000 kronor mer än regeringen till utgiftsområde 10 för 2025. Motionärerna föreslår att det till anslaget 1:1 Sjukpenning och rehabilitering m.m. anvisas 219 miljoner kronor mer än regeringen till följd av att sjukpenning inte ska få nekas retroaktivt och att det införs en preventionersättning. Till anslaget 1:2 Aktivitets- och sjukersättningar m.m. anvisas 1 900 miljoner kronor mer än regeringen till följd av att garantinivån höjs med ca 1 000 kronor per månad i aktivitets- och sjukersättningen. Till anslaget 1:6 Bidrag för sjukskrivningsprocessen anvisas 55 miljoner kronor mer än regeringen eftersom motionärerna vill återinföra bidraget för medicinsk service. Till anslaget 1:7 Ersättning för höga sjuklöne-kostnader anvisas 1 230 miljoner kronor mer än regeringen eftersom motionärerna vill återinföra ersättningen. Till anslaget 2:1 Försäkringskassan anvisas ca 400 miljoner kronor mer än regeringen för ett utvecklat och bättre stöd till enskilda, för ett stärkt samordnande uppdrag med vården, arbetsgivarna och socialtjänsten samt för forskning om fungerande insatser vid långvarig sjukskrivning för stress. I yrkande 1 begär motionärerna även ett tillkännagivande om regeringens förslag om att ta bort regeln om tillgodoräknande av hemlandstid. Motionärerna anför att det i utredningsbetänkandet SOU 2020:32, där ett motsvarande förslag först presenterades, bl.a. anfördes

att regeringen borde överväga att utreda hur försörjningen bör lösas för dem som har en långvarigt nedsatt arbetsförmåga men inte kan få sitt försörjningsbehov tillgodosett genom aktivitets- och sjukersättningens grundskydd. Motionärerna anser att en sådan utredning behöver göras innan reglerna ändras.

Utskottets ställningstagande

Riksdagen har bestämt ramen för utgiftsområde 10 Ekonomisk trygghet vid sjukdom och funktionsnedsättning till ca 123 miljarder kronor för 2025. Utskottet ska nu bestämma nivån på de olika anslagen inom utgiftsområdet.

Utskottet konstaterar inledningsvis att sjukförsäkringens syfte är att ge ersättning för inkomstbortfall vid sjukdom och stöd till individen för återgång i arbete. Försäkringen ska med andra ord vara utformad för att dels skänka trygghet till den som inte kan arbeta på grund av sjukdom, dels bidra till att han eller hon kan rehabiliteras och få tillbaka sin arbetsförmåga.

Regeringen lämnar flera lagförslag som påverkar anslagen inom utgiftsområdet. Ett lagförslag gäller förmånerna sjuk- och rehabiliteringspenning i särskilda fall samt det boendetillägg som är kopplat till förmånerna. Sjuk- och rehabiliteringspenning i särskilda fall kan lämnas till den som har haft aktivitetsersättning men inte längre har rätt till förmånen på grund av ålder och som har låg eller ingen SGI. Regeringen föreslår att ersättningsnivåerna för förmånerna höjs. I propositionen anförts bl.a. att personer som har rätt till sjuk- eller rehabiliteringspenning i särskilda fall utgör en ekonomiskt utsatt grupp och att ersättningen inte har höjts sedan förmånerna infördes 2012. Regeringen lämnar även förslag om att ta bort den övre åldersgränsen vid 55 år som gäller för egenföretagare i fråga om att kunna välja kortare karenstid i sjukförsäkringen. Regeringen framhåller bl.a. att åldersgränsen är svår att motivera med hänsyn till hur medellivslängden och hälsan har utvecklats. Båda dessa lagförslag påverkar anslaget 1:1 Sjukpenning och rehabilitering m.m.

När det gäller anslaget 1:2 Aktivitets- och sjukersättningar m.m. lämnar regeringen förslag som gäller den s.k. hemlandstidsregeln. Regeln innebär att en flyktning eller alternativt skyddsbehövande kan tillgodoräknas bosättnings-tid i ett tidigare hemland som försäkringstid för sjukersättning och aktivitets-ersättning i form av garantiersättning. I propositionen anförts att denna regel ger upphov till orättvisa skillnader i grundskyddet för olika grupper och att motsvarande bestämmelse i regelverket för garantipension redan har avskaffats. Regeringen föreslår därför att hemlandstidsregeln tas bort.

I en motion yrkas avslag på nyssnämnda lagförslag och i en annan motion begärs ett tillkännagivande om att det, innan beslut fattas om att ta bort den aktuella regeln, bör utredas hur försörjningen ska lösas för dem som har en långvarigt nedsatt arbetsförmåga men inte kan få sitt försörjningsbehov tillgodosett genom aktivitets- eller sjukersättning.

Utskottet ställer sig bakom lagförslagen av de skäl som regeringen anför och bedömer att det saknas behov av ytterligare utredning innan lagförslaget

om hemlandstidsregeln beslutas. Utskottet ställer sig även bakom det förslag som endast gäller en lagteknisk ändring.

I fråga om budgetförslagen kan även noteras att Försäkringskassans förvaltningsanslag ökas för att bl.a. förstärka kärnverksamheten och arbetet mot den kriminella ekonomin. Detta välkomnas av utskottet.

Sammantaget anser utskottet att regeringens anslagsförslag är väl avvägda. Utskottet har inget att invända mot regeringens förslag om bemyndigande för Försäkringskassan. Därmed tillstyrker utskottet proposition 2024/25:1 utgiftsområde 10 punkterna 1–6 och avstyrker motionerna 2024/25:1906 (V) yrkandena 18 och 31–35, 2024/25:1917 (V) yrkandena 1 och 2, 2024/25:2143 (C), 2024/25:3026 (S) yrkande 1 och 2024/25:3214 (MP) yrkandena 1 och 2.

Reservation

Mål för utgiftsområde 10, punkt 1 (V)

av Tony Haddou (V).

Förslag till riksdagsbeslut

Jag anser att förslaget till riksdagsbeslut under punkt 1 borde ha följande lydelse:

Riksdagen ställer sig bakom det som anförs i reservationen och tillkännager detta för regeringen.

Därmed bifaller riksdagen motion
2024/25:1906 av Isabell Mixter m.fl. (V) yrkande 3.

Ställningstagande

För att sjukförsäkringen ska fungera som avsett måste den vara behovsstyrd. Sjukförsäkringen ska ge ekonomisk trygghet till den som är för sjuk för att arbeta och möjligheter till rehabilitering för återgång i arbete. Under alltför lång tid har andra ambitioner och målsättningar – t.ex. att pressa ned sjuktalen – kommit att styra sjukförsäkringens funktion. Det orimliga i denna ordning blev tydligt under pandemin. Regeringen bör därför återkomma med förslag om ändringar i målet för utgiftsområde 10 till ”att ge ekonomisk trygghet vid sjukdom och ett effektivt stöd för att individen ska återfå arbetsförmågan och återgå i arbete” och låta det vägleda Försäkringskassans regleringsbrev.

Särskilda yttranden

1. Statens budget inom utgiftsområde 10, punkt 2 (S)

Anders Ygeman (S), Sanne Lennström (S), Jessica Rodén (S), Åsa Eriksson (S) och Ola Möller (S) anför:

Det är halvtid i mandatperioden. Sverige kommer ur kostnadskrisen fattigare än vad vi hade behövt göra. Tio års reallöneökningar har utraderats och vanliga svenskar kommer att ha lägre löner när regeringens mandatperiod slutar än när den började. Arbetslösheten är den högsta på ett decennium och Sveriges tillväxt är bland de lägsta i Europa. Gängvåldet kryper ned i åldrarna, och regeringen och Sverigedemokraterna har drivit fram en akut sjukvårdskris i hela landet.

I årets budgetproposition skär regeringen ned på sjukvården, låter nyrekryteringen till gängen fortgå, struntar i framtiden för byggbranschen och industrin och vägrar stötta alla de som kämpar med att få ihop ekonomin. När svenska folket vill ha åtgärder för att ta tag i de problem de möter i sin vardag väljer regeringen att låna pengar för att sänka skatten för de som tjänar allra mest.

Sverige kan bättre än så här. I Socialdemokraternas budgetförslag visar vi att det finns ett tydligt alternativ till regeringens passivitet. Vi prioriterar förstärkningar till sjukvården och åtgärder för att stärka Sveriges tillväxt. Vi går fram med kraftfulla åtgärder för att stoppa våldet här och nu och bryta nyrekryteringen till kriminella gäng. Samtidigt stöttar vi alla de barnfamiljer och pensionärer som drabbats hårt av kostnadskrisen.

Riksdagen har genom sitt beslut den 27 november 2024 fastställt att de samlade utgifterna för utgiftsområde 10 inte får överstiga 123 058 927 000 kronor 2025 (bet. 2024/25:FiU1, rskr. 2024/25:49). Eftersom Socialdemokraternas förslag till anslag inom utgiftsområdet ligger över den nivån kan vi inte reservera oss till förmån för detta förslag. Socialdemokraternas budgetalternativ bör ses som en helhet. Därför väljer vi att avstå från ställningstagande och lägger i stället fram ett särskilt yttrande om Socialdemokraternas politik inom utgiftsområde 10. Förslaget till statens budget för 2025 inom utgiftsområde 10 läggs fram i kommittémotion 2024/25:3026.

Socialdemokraternas förslag när det gäller statens budget finns i partimotion 2024/25:3199. Motionen behandlas i betänkande 2024/25:FiU1, och vårt samlade förslag framgår av reservation 5 i det betänkandet.

Socialdemokraternas budgetalternativ när det gäller utgiftsområde 10 innebär att rätten till sjuk- och aktivitetsersättning ska bedömas mot samma arbetsmarknadsbegrepp som gäller för rätten till sjukpenning. Förslaget är viktigt för de som är mest utsatta på arbetsmarknaden och som riskerar långvarig eller permanent sjukskrivning om de inte får nödvändig hjälp att komma vidare.

Sammantaget bör 234 300 000 kronor mer än vad regeringen föreslår anvisas inom utgiftsområdet för 2025.

2. Statens budget inom utgiftsområde 10, punkt 2 (V)

Tony Haddou (V) anför:

Efter två år vid makten är regeringens och Sverigedemokraternas prioriteringar tydliga. I stället för att underlätta för hushållen, vården, skolan och äldreomsorgen satsar de på skattesänkningar för de rika. Vänsterpartiet konstaterar att regeringen på punkt efter punkt misslyckas med att hantera allvarliga samhällsproblem. Stora grupper tycks osynliga när de partier som ingår i regeringsunderlaget helt bortser från de problem som drabbar de som har det svårt att få vardagsekonomin att gå ihop. Med regeringens och Sverigedemokraternas budget ökar ojämlikheten, den växande arbetslösheten lämnas utan åtgärd och klimatomställningen får vänta. Dessutom fortsätter nedskärningarna inom välfärden.

Vänsterpartiets budgetförslag står i stället för en politik som hanterar samhällsproblemen och som skyddar de som har det sämst ställt. För att skapa utrymme för bl.a. en prioriterad resursökning till välfärdssektorn, påskyndad klimatomställning, sänkta kostnader i kollektivtrafiken, ett högkostnadsskydd i tandvården samt högre ersättningar i arbetslöshetsersättningen och socialförsäkringarna måste personer med högre inkomster bidra mer.

Riksdagen har genom sitt beslut den 27 november 2024 fastställt att de samlade utgifterna för utgiftsområde 10 inte får överstiga 123 058 927 000 kronor 2025 (bet. 2024/25:FiU1, rskr. 2024/25:49). Eftersom Vänsterpartiets förslag till anslag inom utgiftsområdet ligger över den nivån kan jag inte reservera mig till förmån för detta förslag. Vänsterpartiets budgetalternativ bör ses som en helhet. Därför väljer jag att avstå från ställningstagande och lägger i stället fram ett särskilt yttrande om Vänsterpartiets politik inom utgiftsområde 10. Förslaget till statens budget för 2025 inom utgiftsområde 10 läggs i första hand fram i partimotion 2024/25:1917.

Vänsterpartiets förslag när det gäller statens budget finns i partimotion 2024/25:1924. Motionen behandlas i betänkande 2024/25:FiU1, och vårt samlade förslag framgår av reservation 6 i det betänkandet.

Vänsterpartiets budgetalternativ när det gäller utgiftsområde 10 innebär att karensavdraget avskaffas och att staten bär de kostnader som uppstår till följd av det. När det gäller sjukpenningen höjs taket för ersättningen så att 80 procent av löntagarna får 80 procent av lönen i ersättning. Sjukpenning på fortsättningsnivå avskaffas så att den som har sjukpenning i över ett år även i fortsättningen får en ersättning som motsvarar 80 procent av sin sjukpenninggrundande inkomst (SGI). Taket i sjukpenningen för arbetssökande höjs till 712 kronor per dag och indexeras. Ersättningsnivån inom aktivitets- och sjukersättningen höjs till 80 procent av antagandeinkomsten. Rätten till dessa förmåner ska vidare bedömas mot samma arbetsmarknadsbegrepp som gäller för rätten till sjukpenning. Anslaget minskar också till följd av att

Vänsterpartiet yrkar avslag på regeringens lagförslag om att ta bort regeln om tillgodoräknande av hemlandstid för sjukersättning och aktivitetsersättning i form av garantiersättning. På arbetsskadeförsäkringens område föreslås ändringar i syfte att fler ska få rätt till livränta. Försäkringskassans anslag höjs för att handläggningstiderna inte ska öka.

Sammantaget bör 16 050 300 000 kronor mer än vad regeringen föreslår anvisas inom utgiftsområdet för 2025.

3. Statens budget inom utgiftsområde 10, punkt 2 (C)

Anders W Jonsson (C) anför:

Sverige är i behov av en stark vision för en ekonomi som kan växa igen, där växande företag kan anställa fler. Där skolan och vidareutbildningen är så stark att den lyfter barn och ungdomar ur utanförskap och gör att deras kompetens kan bygga Sverige. Där klimatomställningen kan omfatta alla, på sjysta villkor, och är en konkurrensfördel för innovativa gröna företag som får grön el. Där grundläggande samhällsservice och infrastruktur fungerar i hela landet. Ett Sverige som fungerar.

Inför 2025 står i stället svensk ekonomi inför tre allvarliga kriser: Den första, arbetslöshetskrisen, är resultatet av passivitet och kontraproduktiv politik. Den andra, krisen för klimatomställningen och elektrifieringen, har regeringen på två år skapat helt själv genom undermålig politik. Den tredje krisen, den samhällsfarliga kriminaliteten – i synnerhet bland unga, fortsätter oförminskat trots ihärdiga löften om att lösa den, eftersom politiken är halv och haltande. Samtidigt ser vi att en stor orättvisa just nu splittrar vårt land. I Sveriges gles- och landsbygder, där skattetrycket är som allra störst, fungerar infrastruktur, vård, skola och omsorg som allra sämst.

Det är genom kloka reformer, inte populism, som svensk ekonomi tagit sig igenom tidigare kriser. Men det kräver att det finns någon kraft inom politiken som står upp för grundläggande principer som att det ska löna sig att arbeta, att skola och utbildning är grunden för välbefinnande i hela landet, att vi inte kan börja öka utsläppen om vi ska kunna förhindra en klimatkatastrof och att företagen är vår tillväxtmotor. Centerpartiet tar upp stafettpinnen från tidigare framgångsrika ekonomiska reformer för att föra in dessa perspektiv i debatten igen.

Eftersom riksdagsmajoriteten i det första steget av budgetprocessen har gett budgetpolitiken en annan inriktning än den Centerpartiet önskar avstår jag från ställningstagande när det gäller anslagsfördelningen inom utgiftsområde 10. Centerpartiets budgetalternativ bör ses som ett sammanhållet paket där inte någon eller några delar kan brytas ut och behandlas isolerat.

Centerpartiets samlade förslag när det gäller statens budget finns i partimotion 2024/25:2962. Motionen behandlas i betänkande 2024/25:FiU1, och vårt samlade förslag framgår av reservation 7 i det betänkandet. I den motionen finns också förslag till ram för utgiftsområde 10. Förslaget till

statens budget för 2025 inom utgiftsområde 10 läggs fram i kommittémotion 2024/25:2143.

Centerpartiet vill se ett sjukförsäkringssystem som bygger på tidiga insatser med tydligt fokus på rehabilitering och stöd för en snar återgång i arbete. Centerpartiets budgetalternativ när det gäller utgiftsområde 10 innebär att det tidigare beviskravet vid dag 365 i sjukförsäkringen återinförs och att den s.k. hemlandstidsregeln inom regleringen för sjuk- och aktivitetsersättningen slopas. Försäkringskassans förvaltningsanslag sänks i förhållande till regeringens förslag för att finansiera prioriterade reformer.

Sammantaget bör 760 000 000 kronor mindre än vad regeringen föreslår anvisas inom utgiftsområdet för 2025.

4. Statens budget inom utgiftsområde 10, punkt 2 (MP)

Annika Hirvonen (MP) anför:

Sverige är ett land med enorma möjligheter. Vi är ett av världens rikaste och mest jämställda länder med väl utbyggda system för välfärd och trygghet. Vi är en industrination som historiskt legat i framkant av utvecklingen. Det finns mycket bra att bygga vidare på.

Samtidigt som Sverige är starkt står vi inför stora utmaningar. Effekterna av klimatförändringarna syns allt tydligare, Putins krig mot Ukraina fortgår och otryggheten och klyftorna växer. Det hänsynslösa våldet kryper längre ned i åldrarna. I stället för att bygga på våra styrkor och tackla problemen lägger regeringen fram en budget med större satsningar på utsläppsökningar än på utsläppsminskningar och som minskar den biologiska mångfalden, drar ned på ambitioner om fred och sänker skatten för de allra rikaste. Regeringens budget löser inga samhällsproblem utan spär på de som redan finns.

I Miljöpartiets budgetmotion visar vi vägen till ett annat samhälle. Vi vill genomföra den gröna omställning som krävs för att klara klimatmålen och bevara naturens mångfald. Vi vill göra stora investeringar i energieffektivisering samt ren och förnybar energi. Vi vill satsa på tåg, kollektivtrafik och fler elbilar. Vi vill bevara och stärka den biologiska mångfalden – i havet såväl som i skogen. I regeringens budget lyser klimatpolitiken med sin frånvaro, arter tillåts dö ut och välfärden är fortsatt underfinansierad.

I stället för att sänka skatten för de som har mest och tjänar mest vill vi satsa på vår gemensamma välfärd som ger trygghet och stabilitet för människor. Det behövs mer resurser till familjerna, socialtjänsten, skolan och förskolan för att barnen ska få en tryggare start. Det i sig är den bästa satsningen för att få bort våldet på sikt. Vi vill se ett samhälle där de som arbetar inom vården orkar jobba kvar och där alla ska kunna lita på att de får vård när de behöver det. Unga ska känna att de är med och bidrar, vilket skapar hopp och framtidstro.

Den ekonomiska politik som regeringen för är förlegad och gör att vi backar in i framtiden. Vi behöver kraftfulla investeringar för att klara klimatmålen och fortsätta ligga i framkant i industriutvecklingen. Ekonomin måste bli mer cirkulär och hållbar. Sverige kan och förtjänar bättre.

Riksdagen har genom sitt beslut den 27 november 2024 fastställt att de samlade utgifterna för utgiftsområde 10 inte får överstiga 123 058 927 000 kronor 2025 (bet. 2024/25:FiU1, rskr. 2024/25:49). Eftersom Miljöpartiets förslag till anslag inom utgiftsområdet ligger över den nivå kan jag inte reservera mig till förmån för detta förslag. Miljöpartiets budgetalternativ bör ses som en helhet. Därför väljer jag att avstå från ställningstagande och lägger i stället fram ett särskilt yttrande om Miljöpartiets politik inom utgiftsområde 10. Förslaget till statens budget för 2025 inom utgiftsområde 10 läggs fram i kommittémotion 2024/25:3214.

Miljöpartiets förslag när det gäller statens budget finns i partimotion 2024/25:3220. Motionen behandlas i betänkande 2024/25:FiU1, och vårt samlade förslag framgår av reservation 8 i det betänkandet.

Miljöpartiets budgetalternativ när det gäller utgiftsområde 10 innebär att retroaktivt nekande av sjukpenning stoppas och att det införs en preventionsersättning. Det är inte rimligt att en försäkrad som har blivit sjukskriven av en läkare för en viss period kan få avslag på sin ansökan om sjukpenning för tid före det att Försäkringskassan har fattat sitt beslut. En försäkrad ska inte heller kunna förlora en redan beviljad sjukpenning på grund av att beslutet överklagas. Garantinivån inom sjuk- och aktivitetsersättningen höjs med ca 1 000 kronor per månad. Företagshälsovården fyller en viktig funktion, varför bidraget för medicinsk service bör återinföras. Även ersättningen för höga sjuklönkostnader bör återinföras. Försäkringskassans förvaltningsanslag påverkas av förslag om ett stärkt samordnande uppdrag med vården, arbetsgivarna och socialtjänsten, ett utvecklat och bättre stöd till enskilda samt forskning om fungerande insatser vid långvarig sjukskrivning för stress.

Sammantaget bör 3 804 000 000 kronor mer än vad regeringen föreslår anvisas inom utgiftsområdet för 2025.

BILAGA 1

Förteckning över behandlade förslag

Propositionen

Proposition 2024/25:1 Budgetpropositionen för 2025 utgiftsområde 10:

1. Riksdagen antar förslaget till lag om ändring i socialförsäkringsbalken (avsnitt 2.1, 3.9 och 3.10).
2. Riksdagen antar förslaget till lag om ändring i socialförsäkringsbalken (avsnitt 2.2 och 3.11).
3. Riksdagen antar förslaget till lag om ändring i lagen (2010:111) om införande av socialförsäkringsbalken (avsnitt 2.3 och 3.11).
4. Riksdagen antar förslaget till lag om ändring i lagen (2022:879) om ändring i socialförsäkringsbalken (avsnitt 2.4, 3.11 och 3.12).
5. Riksdagen bemyndigar regeringen att för 2025 besluta om en kredit i Riksgäldskontoret för att tillgodose Försäkringskassans behov av likviditet vid utbetalning av ersättning för vård i andra länder som inklusive tidigare utnyttjad kredit uppgår till högst 170 000 000 kronor (avsnitt 3.14.8).
6. Riksdagen anvisar anslagen för budgetåret 2025 inom utgiftsområde 10 Ekonomisk trygghet vid sjukdom och funktionsnedsättning enligt tabell 1.1.

Motioner från allmänna motionstiden 2024/25

2024/25:1906 av Isabell Mixter m.fl. (V):

3. Riksdagen ställer sig bakom det som anförs i motionen om att regeringen bör återkomma med förslag om ändringar i målet för utgiftsområde 10 till ”att ge ekonomisk trygghet vid sjukdom och ett effektivt stöd för att individen ska återfå arbetsförmågan och återgå i arbete” och låta det vägleda Försäkringskassans regleringsbrev och tillkännager detta för regeringen.
18. Riksdagen ställer sig bakom det som anförs i motionen om att regeringen bör återkomma med förslag om att förbättra arbetsskadeförsäkringen utifrån förslagen i En ändamålsenlig arbetsskadeförsäkring – för bättre ekonomisk trygghet, kunskap och rättssäkerhet (SOU 2023:53) och tillkännager detta för regeringen.
31. Riksdagen ställer sig bakom det som anförs i motionen om att taken i sjukförsäkringen bör höjas 2025 så att 80 procent av löntagarna har inkomster under taket och tillkännager detta för regeringen.

32. Riksdagen ställer sig bakom det som anförs i motionen om att regeringen bör återkomma med förslag om att höja taket i sjukpenningen för arbetssökande till 712 kronor per dag och inkomstindexera det och tillkännager detta för regeringen.
33. Riksdagen ställer sig bakom det som anförs i motionen om att regeringen bör återkomma med förslag om att avskaffa bestämmelserna om sjukpenning på fortsättningsnivå så att den som har sjukpenning i över ett år fortsatt får 80 procent av SGI, och detta tillkännager riksdagen för regeringen.
34. Riksdagen ställer sig bakom det som anförs i motionen om att regeringen bör indexera nivåerna på sjukpenning i särskilda fall och tillkännager detta för regeringen.
35. Riksdagen ställer sig bakom det som anförs i motionen om att regeringen bör återkomma med förslag om att höja ersättningsnivån i sjuk- och aktivitetsersättningen till 80 procent av antagandeinkomsten och tillkännager detta för regeringen.

2024/25:1917 av Nooshi Dadgostar m.fl. (V):

1. Riksdagen anvisar anslagen för 2025 inom utgiftsområde 10 Ekonomisk trygghet vid sjukdom och funktionsnedsättning enligt förslaget i tabell 1 i motionen.
2. Riksdagen avslår regeringens förslag till lag om ändring i lagen (2010:111) om införande av socialförsäkringsbalken (avsnitt 2.3 och 3.11 utgiftsområde 10 Ekonomisk trygghet vid sjukdom och funktionsnedsättning).

2024/25:2143 av Martina Johansson m.fl. (C):

Riksdagen anvisar anslagen för 2025 inom utgiftsområde 10 Ekonomisk trygghet vid sjukdom och funktionsnedsättning enligt förslaget i tabellen i motionen.

2024/25:3026 av Anders Ygeman m.fl. (S):

1. Riksdagen anvisar anslagen för 2025 inom utgiftsområde 10 Ekonomisk trygghet vid sjukdom och funktionsnedsättning enligt förslaget i tabell 1 i motionen.

2024/25:3214 av Märta Stenevi m.fl. (MP):

1. Riksdagen ställer sig bakom det som anförs i motionen om borttagande av regeln om tillgodoräknande av hemlandstid och tillkännager detta för regeringen.
2. Riksdagen anvisar anslagen för 2025 inom utgiftsområde 10 Ekonomisk trygghet vid sjukdom och funktionsnedsättning enligt förslaget i tabell A i motionen.

BILAGA 2

Regeringens och motionärernas
anslagsförslag

Anslag för 2025 inom utgiftsområde 10 Ekonomisk trygghet
vid sjukdom och funktionsnedsättning

Tusental kronor

Anslag		Regeringens förslag		Avvikelse från regeringen			
				S	V	C	MP
1:1	Sjukpenning och rehabilitering m.m.	53 898 438	±0	1 413 000	−200 000	219 000	
1:2	Aktivitets- och sjukersättningar m.m.	51 651 800	234 300	4 134 300	−300 000	1 900 000	
1:3	Merkostnadsersättning och handikappersättning	1 471 000	±0	±0	±0	±0	±0
1:4	Arbetsskadeersättningar m.m.	2 322 000	±0	231 000	±0	±0	±0
1:5	Ersättning inom det statliga personskadeskyddet	36 988	±0	±0	±0	±0	±0
1:6	Bidrag för sjukskrivningsprocessen	1 436 700	±0	±0	±0	55 000	
1:7	Ersättning för höga sjuklönekostnader	1 413 652	±0	±0	±0	1 230 000	
2:1	Försäkringskassan	10 750 646	±0	472 000	−260 000	400 000	
2:2	Inspektionen för socialförsäkringen	77 703	±0	±0	±0	±0	±0
<i>Förslag till anslag utöver regeringens förslag</i>							
99:1	Ersättning för sjuklön, inkl. arbetsgivaravgifter	±0	±0	9 800 000	±0	±0	±0
Summa anslag inom utgiftsområdet		123 058 927	234 300	16 050 300	−760 000	3 804 000	

BILAGA 3

Regeringens lagförslag

1 Förslag till lag om ändring i socialförsäkringsbalken

Härigenom föreskrivs att 27 kap. 31 §, 28 a kap. 4, 9, 13 och 19 §§, 31 a kap. 4, 7, 10 och 14 §§ och 103 d kap. 2, 3 och 7 §§ socialförsäkringsbalken ska ha följande lydelse.

Nuvarande lydelse

Föreslagen lydelse

27 kap.

31 §¹

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

Den som betalar egenavgift och som gjort anmälan om karenstid enligt 29 § får efter uppsägningstid övergå till sjukpenning med kortare eller ingen karenstid. Uppsägningstiden är det antal dagar med vilka karenstiden förkortas.

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

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

28 a kap.

4 §²

En försäkrad som omfattas av 3 § och som på grund av bestämmelserna om sjukpenninggrundande inkomst i denna balk inte skulle ha rätt till hel sjukpenning som på fortsättningsnivån medför en sjukpenning om minst 160 kronor per kalenderdag, har rätt till sjukpenning i särskilda fall vid sjukdom som sätter ned hans eller hennes arbetsförmåga.

En försäkrad som omfattas av 3 § och som på grund av bestämmelserna om sjukpenninggrundande inkomst i denna balk inte skulle ha rätt till hel sjukpenning som på fortsättningsnivån medför en sjukpenning om minst 230 kronor per kalenderdag, har rätt till sjukpenning i särskilda fall vid sjukdom som sätter ned hans eller hennes arbetsförmåga.

Med sjukdom likställs, förutom vad som föreskrivs i 27 kap. 2 § andra stycket, även annan nedsättning av den fysiska eller psykiska prestationsförmågan.

9 §³

Sjukpenning i särskilda fall lämnas med högst

- 160 kronor per dag vid hel förmån,
- 120 kronor per dag vid tre fjärdedels förmån,
- 80 kronor per dag vid halv förmån, och

- 230 kronor per dag vid hel förmån,
- 173 kronor per dag vid tre fjärdedels förmån,
- 115 kronor per dag vid halv förmån, och

¹ Senaste lydelse 2018:647.

² Senaste lydelse 2011:1513.

³ Senaste lydelse 2011:1513.

– 40 kronor per dag vid en fjärdedels förmån.

– 58 kronor per dag vid en fjärdedels förmån.

13 §⁴

I det fall en försäkrad får sjukersättning lämnas hel sjukpenning i särskilda fall med högst

– 120 kronor per dag när sjukersättning lämnas som en fjärdedels förmån,
– 80 kronor per dag när sjukersättning lämnas som en halv förmån, och
– 40 kronor per dag när sjukersättning lämnas som tre fjärdedels förmån.

– 173 kronor per dag när sjukersättning lämnas som en fjärdedels förmån,
– 115 kronor per dag när sjukersättning lämnas som en halv förmån, och
– 58 kronor per dag när sjukersättning lämnas som tre fjärdedels förmån.

När sjukpenning i särskilda fall ska lämnas som partiell förmån, lämnas ersättning med högst tre fjärdedelar, hälften eller en fjärdedel av beloppen i första stycket.

För en försäkrad för vilken en sjukpenninggrundande inkomst kan fastställas, motsvarar sjukpenning i särskilda fall per dag differensen mellan

- de belopp som framgår av första eller andra styckena och
- den sjukpenning som lämnas per dag enligt 27 och 28 kap.

19 §⁵

Rätten till sjukpenning i särskilda fall upphör när det för den försäkrade har bestämts eller skulle ha kunnat bestämmas en sjukpenninggrundande inkomst som uppgår till minst 80 300 kronor.

Rätten till sjukpenning i särskilda fall upphör när det för den försäkrade har bestämts eller skulle ha kunnat bestämmas en sjukpenninggrundande inkomst som uppgår till minst 115 400 kronor.

31 a kap.

4 §⁶

En försäkrad som omfattas av 3 § och som på grund av bestämmelserna om sjukpenninggrundande inkomst i denna balk inte skulle ha rätt till hel rehabiliteringspenning motsvarande vad som för sjukpenning på fortsättningsnivån medför en sjukpenning om minst 160 kronor per kalenderdag, har rätt till rehabiliteringspenning i särskilda fall vid sjukdom som sätter ned hans eller hennes arbetsförmåga under tid som anges i 31 kap. 3 §.

En försäkrad som omfattas av 3 § och som på grund av bestämmelserna om sjukpenninggrundande inkomst i denna balk inte skulle ha rätt till hel rehabiliteringspenning motsvarande vad som för sjukpenning på fortsättningsnivån medför en sjukpenning om minst 230 kronor per kalenderdag, har rätt till rehabiliteringspenning i särskilda fall vid sjukdom som sätter ned hans eller hennes arbetsförmåga under tid som anges i 31 kap. 3 §.

Med sjukdom likställs, förutom vad som föreskrivs i 27 kap. 2 § andra stycket, även annan nedsättning av den fysiska eller psykiska prestationsförmågan.

7 §⁷

Rehabiliteringspenning i särskilda fall lämnas med högst

– 160 kronor per dag vid hel förmån,
– 120 kronor per dag vid tre fjärdedels förmån,
– 80 kronor per dag vid halv förmån, och

– 230 kronor per dag vid hel förmån,
– 173 kronor per dag vid tre fjärdedels förmån,
– 115 kronor per dag vid halv förmån, och

⁴ Senaste lydelse 2011:1513.

⁵ Senaste lydelse 2011:1513.

⁶ Senaste lydelse 2011:1513.

⁷ Senaste lydelse 2011:1513.

– 40 kronor per dag vid en fjärdedels förmån.

– 58 kronor per dag vid en fjärdedels förmån.

10 §⁸

I det fall en försäkrad får sjukersättning lämnas hel rehabiliteringspenning i särskilda fall med högst

– 120 kronor per dag när sjukersättning lämnas som en fjärdedels förmån,
– 80 kronor per dag när sjukersättning lämnas som en halv förmån, och
– 40 kronor per dag när sjukersättning lämnas som tre fjärdedels förmån.

– 173 kronor per dag när sjukersättning lämnas som en fjärdedels förmån,
– 115 kronor per dag när sjukersättning lämnas som en halv förmån, och
– 58 kronor per dag när sjukersättning lämnas som tre fjärdedels förmån.

När rehabiliteringspenning i särskilda fall ska lämnas som partiell förmån, lämnas ersättning med högst tre fjärdedelar, hälften eller en fjärdedel av beloppen i första stycket.

För en försäkrad för vilken en sjukpenninggrundande inkomst kan fastställas, motsvarar rehabiliteringspenning i särskilda fall per dag differensen mellan

- de belopp som framgår av första eller andra styckena och
- den rehabiliteringspenning som lämnas per dag enligt 31 kap.

14 §⁹

Rätten till rehabiliteringspenning i särskilda fall upphör när det för den försäkrade har bestämts eller skulle ha kunnat bestämmas en sjukpenninggrundande inkomst som uppgår till minst 80 300 kronor.

Rätten till rehabiliteringspenning i särskilda fall upphör när det för den försäkrade har bestämts eller skulle ha kunnat bestämmas en sjukpenninggrundande inkomst som uppgår till minst 115 400 kronor.

103 d kap.

2 §¹⁰

Helt boendetillägg lämnas för år räknat med högst

– 84 000 kronor till en ogift försäkrad, och
– 42 000 kronor till en gift försäkrad.

– 104 400 kronor till en ogift försäkrad, och
– 52 200 kronor till en gift försäkrad.

3 §¹¹

Beloppen enligt 2 § ska höjas med

– 12 000 kronor till hushåll med ett barn,
– 18 000 kronor till hushåll med två barn, och
– 24 000 kronor till hushåll med tre eller flera barn.

– 18 000 kronor till hushåll med ett barn,
– 30 000 kronor till hushåll med två barn, och
– 42 000 kronor till hushåll med tre eller flera barn.

Med barn avses sådana barn som enligt 96 kap. berättigar till bostadsbidrag.

7 §¹²

Boendetillägget enligt 2–4 §§ ska minskas med 70 procent av den bidragsgrundande inkomsten enligt 5 och 6 §§ som överstiger 58 400 kronor.

Boendetillägget enligt 2–4 §§ ska minskas med 70 procent av den bidragsgrundande inkomsten enligt 5 och 6 §§ som överstiger 83 950 kronor.

⁸ Senaste lydelse 2011:1513.

⁹ Senaste lydelse 2011:1513.

¹⁰ Senaste lydelse 2011:1513.

¹¹ Senaste lydelse 2011:1513.

¹² Senaste lydelse 2011:1513.

-
1. Denna lag träder i kraft den 1 januari 2025.
 2. Äldre bestämmelser gäller fortfarande i fråga om sjukpenning i särskilda fall, rehabiliteringspenning i särskilda fall och boendetillägg som avser tid före ikraftträdandet.

2 Förslag till lag om ändring i socialförsäkringsbalken

Härigenom föreskrivs i fråga om socialförsäkringsbalken¹

dels att 35 kap. 8–10 §§ ska upphöra att gälla,

dels att rubriken närmast före 35 kap. 8 § ska utgå,

dels att 26 kap. 8 §, 27 kap. 35 och 54 §§ och 35 kap. 1, 4, 12 och 15 §§ ska ha följande lydelse.

Nuvarande lydelse

Föreslagen lydelse

26 kap.

8 §²

Bestämmelsen i 7 § 1 ska tillämpas även när den försäkrade skulle ha fått sådan ersättning som avses där i form av garantiersättning om han eller hon hade haft rätt till sådan ersättning enligt bestämmelserna i 35 kap. 4–15 §§ om försäkringstid.

Bestämmelsen i 7 § 1 ska tillämpas även när den försäkrade skulle ha fått sådan ersättning som avses där i form av garantiersättning om han eller hon hade haft rätt till sådan ersättning enligt bestämmelserna i 35 kap. 4–7 och 11–15 §§ om försäkringstid.

27 kap.

35 §³

Bestämmelserna i 34 § om sjukersättning och aktivitetersättning ska tillämpas även när den försäkrade skulle ha haft sådan ersättning i form av garantiersättning om han eller hon hade haft rätt till sådan ersättning enligt bestämmelserna i 35 kap. 4–15 §§ om försäkringstid.

Bestämmelserna i 34 § om sjukersättning och aktivitetersättning ska tillämpas även när den försäkrade skulle ha haft sådan ersättning i form av garantiersättning om han eller hon hade haft rätt till sådan ersättning enligt bestämmelserna i 35 kap. 4–7 och 11–15 §§ om försäkringstid.

54 §⁴

Bestämmelsen i 53 § 1 ska tillämpas även när den försäkrade skulle ha haft sjukersättning eller aktivitetersättning i form av garantiersättning om han eller hon hade haft rätt till sådan ersättning enligt bestämmelserna i 35 kap. 4–15 §§ om försäkringstid.

Bestämmelsen i 53 § 1 ska tillämpas även när den försäkrade skulle ha haft sjukersättning eller aktivitetersättning i form av garantiersättning om han eller hon hade haft rätt till sådan ersättning enligt bestämmelserna i 35 kap. 4–7 och 11–15 §§ om försäkringstid.

35 kap.

1 §⁵

I detta kapitel finns bestämmelser om

- rätten till garantiersättning i 2 och 3 §§,
- försäkringstiden i 4–15 §§,
- ersättningsnivåer i 18–20 §§,
- beräkningsunderlag för garantiersättning i 21 och 22 §§, och
- beräkning av garantiersättning i 23–25 §§.

¹ Senaste lydelse av 35 kap. 8 § 2021:767.

² Senaste lydelse 2014:239.

³ Senaste lydelse 2014:239.

⁴ Senaste lydelse 2014:239.

⁵ Senaste lydelse 2014:239.

4 §⁶

Försäkringstid för rätt till garantiersättning tillgodoräknas en försäkrad

1. enligt 6–11 §§ under tiden från och med det år då han eller hon fyllde 16 år till och med året före försäkringsfallet (faktisk försäkringstid),
1. enligt 6, 7 och 11 §§ under tiden från och med det år då han eller hon fyllde 16 år till och med året före försäkringsfallet (faktisk försäkringstid),
2. enligt 12 och 13 §§ för tiden därefter till och med det år då han eller hon fyller 65 år (framtida försäkringstid), och
3. enligt 14 och 15 §§ om försäkringsfallet har inträffat före 18 års ålder.

12 §⁷

Om den faktiska försäkringstiden enligt 6–11 §§ utgör minst fyra femtedelar av tiden från och med det år då den försäkrade fyllde 16 år till och med året före försäkringsfallet räknas hela tiden därefter till och med det år då den försäkrade fyller 65 år som framtida försäkringstid.

Om den faktiska försäkringstiden enligt 6, 7 och 11 §§ utgör minst fyra femtedelar av tiden från och med det år då den försäkrade fyllde 16 år till och med året före försäkringsfallet, räknas hela tiden därefter till och med det år då den försäkrade fyller 65 år som framtida försäkringstid.

15 §⁸

För en försäkrad som avses i 14 § ska som försäkringstid räknas tiden från och med det år då han eller hon fyllde 16 år till och med det år då han eller hon fyller 65 år. Hänsyn ska dock bara tas till tid då den försäkrade efter fyllda 16 år har uppfyllt förutsättningarna för tillgodoräknande av försäkringstid enligt 6–11 §§.

För en försäkrad som avses i 14 § ska som försäkringstid räknas tiden från och med det år då han eller hon fyllde 16 år till och med det år då han eller hon fyller 65 år. Hänsyn ska dock bara tas till tid då den försäkrade efter fyllda 16 år har uppfyllt förutsättningarna för tillgodoräknande av försäkringstid enligt 6, 7 och 11 §§.

1. Denna lag träder i kraft den 1 juni 2025.

2. Lagen tillämpas första gången för tid från och med den 1 juli 2025.

3. För en försäkrad som har rätt till sjukersättning eller aktivitetsersättning från och med juli 2025 eller från och med en senare tidpunkt och som oavbrutet haft rätt till sjukersättning eller aktivitetsersättning sedan före den 1 juli 2025 gäller de upphävida paragraferna och bestämmelserna i 35 kap. 4, 12 och 15 §§ i den äldre lydelsen fortfarande för beräkning av försäkringstid för tid från och med 2003 till och med juni 2025.

4. Bestämmelserna i 26 kap. 8 § och 27 kap. 35 och 54 §§ i den äldre lydelsen gäller fortfarande för den som har rätt till sjukersättning eller aktivitetsersättning för tid före den 1 juli 2025.

⁶ Senaste lydelse 2022:878.

⁷ Senaste lydelse 2022:878.

⁸ Senaste lydelse 2022:878.

3 Förslag till lag om ändring i lagen (2010:111) om införande av socialförsäkringsbalken

Härigenom föreskrivs att 4 kap. 23 § lagen (2010:111) om införande av socialförsäkringsbalken ska ha följande lydelse.

Nuvarande lydelse

Föreslagen lydelse

4 kap.

23 §

Med försäkringstid för garantiersättning enligt 35 kap. 4 § socialförsäkringsbalken ska för tid före 2003 avses bosättningsstid enligt 5 kap. i den upphävda lagen (1962:381) om allmän försäkring i dess lydelse före den 1 januari 2003.

För en försäkrad som före den 1 januari 2003 hade folkpension i form av förtidspension i förhållande till det antal år för vilka tillgodoräknats pensionspoäng för tilläggspension ska försäkringstid för garantiersättning beräknas med samma kvotdel av 40 års försäkringstid som svarar mot den kvotdel av 30 års tillgodoräknade pensionspoäng som folkpensionen beräknats på.

För en försäkrad som beviljas sjukersättning eller aktivitetsersättning för tid från och med den 1 juli 2025 eller från och med en senare tidpunkt ska det vid tillämpning av första stycket dock inte tillgodoräknas sådan tid som avses i 5 kap. 7 § i den upphävda lagen (1962:381) om allmän försäkring i dess lydelse före den 1 januari 2003, om den försäkrade inte oavbrutet haft rätt till sjukersättning eller aktivitetsersättning sedan före den 1 juli 2025.

Denna lag träder i kraft den 1 juni 2025.

4 Förslag till lag om ändring i lagen (2022:879) om ändring i socialförsäkringsbalken

Härigenom föreskrivs i fråga om socialförsäkringsbalken

dels att 67 kap. 8 och 13 §§ i lydelsen enligt lagen (2022:879) om ändring i den balken ska utgå,

dels att 35 kap. 4, 12 och 15 §§ i stället för lydelsen enligt lagen (2022:879) om ändring i den balken ska ha följande lydelse.

Lydelse enligt SFS 2022:879

Föreslagen lydelse

35 kap.

4 §

Försäkringstid för rätt till garantiersättning tillgodoräknas en försäkrad

1. enligt 6–11 §§ under tiden från och med det år då han eller hon fyllde 16 år till och med året före försäkringsfallet (faktisk försäkringstid),

2. enligt 12 och 13 §§ för tiden därefter till och med året före det år då han eller hon uppnår den vid försäkringsfallet gällande riktåldern för pension (framtida försäkringstid), och

3. enligt 14 och 15 §§ om försäkringsfallet har inträffat före 18 års ålder.

1. enligt 6, 7 och 11 §§ under tiden från och med det år då han eller hon fyllde 16 år till och med året före försäkringsfallet (faktisk försäkringstid),

12 §

Om den faktiska försäkringstiden enligt 6–11 §§ utgör minst fyra femtedelar av tiden från och med det år då den försäkrade fyllde 16 år till och med året före försäkringsfallet, räknas hela tiden därefter till och med året före det år då den försäkrade uppnår den vid försäkringsfallet gällande riktåldern för pension som framtida försäkringstid.

Om den faktiska försäkringstiden enligt 6, 7 och 11 §§ utgör minst fyra femtedelar av tiden från och med det år då den försäkrade fyllde 16 år till och med året före försäkringsfallet, räknas hela tiden därefter till och med året före det år då den försäkrade uppnår den vid försäkringsfallet gällande riktåldern för pension som framtida försäkringstid.

15 §

För en försäkrad som avses i 14 § ska som försäkringstid räknas tiden från och med det år då han eller hon fyllde 16 år till och med året före det år då han eller hon uppnår den riktålder för pension som gällde när han eller hon fyllde 17 år. Hänsyn ska dock bara tas till tid då den försäkrade efter fyllda 16 år har uppfyllt förutsättningarna för tillgodoräknande av försäkringstid enligt 6–11 §§.

För en försäkrad som avses i 14 § ska som försäkringstid räknas tiden från och med det år då han eller hon fyllde 16 år till och med året före det år då han eller hon uppnår den riktålder för pension som gällde när han eller hon fyllde 17 år. Hänsyn ska dock bara tas till tid då den försäkrade efter fyllda 16 år har uppfyllt förutsättningarna för tillgodoräknande av försäkringstid enligt 6, 7 och 11 §§.