



Kommittédirektiv

Översyn av karens och sjuklön

Beslut vid regeringssammanträde den 24 mars 2022

Sammanfattning

En särskild utredare ska se över reglerna för karens och sjuklön. Syftet med översynen är att reglerna för karens och sjuklön ska få en utformning som bidrar till att inkomstbortfall under sjukdom bärs på ett mer solidariskt och fördelningspolitiskt träffsäkert sätt samt motverkar riskerna för sjuknärvaro.

Utredaren ska bl.a.

- analysera fördelningseffekterna samt hälsoekonomiska och övriga konsekvenser av karensavdraget,
- analysera konsekvenserna av de tillfälliga regler som gällt under pandemin utifrån hur de påverkat smittspridningen samt analysera de ekonomiska fördelningseffekterna,
- analysera reglerna för karens och relaterade regelverk i de nordiska länderna samt hur det förhåller sig till sjukfrånvaro samt hälsoekonomiska konsekvenser,
- ta ställning till behovet av att ändra reglerna för karens,
- ta ställning till behovet av att ändra bestämmelserna om allmänt och särskilt högriskskydd,
- analysera arbetsgivares sjuklöneansvar med avseende på incitamenten att motverka och minska sjukfrånvaro,
- om regeländringar av det befintliga karensavdraget föreslås, ta ställning till behovet av andra förändringar i sjuklönelagen,

- särskilt beakta mindre arbetsgivares behov av kompensation för sjuklönekostnader samt arbetsgivares incitament att motverka och minska sjukfrånvaron, och
- lämna nödvändiga författningsförslag.

Uppdraget ska redovisas senast den 29 september 2023.

Uppdraget att se över reglerna för karens

Sjuklön är i de allra flesta fall den ersättning som den enskilde får vid korta sjukdomsfall. Enligt lagen (1991:1047) om sjuklön ges arbetstagare rätt att under de första fjorton dagarna av en sjuklöneperiod få sjuklön som motsvarar 80 procent av den lön och andra anställningsförmåner som de skulle ha fått om de hade kunnat utföra sina arbetsuppgifter. Från sjuklönen ska ett belopp, ”en självrisk”, som uppgår till 20 procent av en genomsnittlig veckoersättning i form av sjuklön dras av (karensavdrag). Med en genomsnittlig veckoersättning i form av sjuklön avses den sjuklön en sjukfrånvarande arbetstagare beräknas få en genomsnittlig kalendervecka. I det flesta fall motsvarar karensavdraget en dagslön.

Med anledning av covid-19-pandemin har staten tillfälligt betalat ut ersättning för karensavdraget för att underlätta för människor att stanna hemma vid sjukdom. De tillfälliga bestämmelserna om sådan ersättning trädde i kraft den 7 april 2020 och gällde till och med den 30 september 2021. Denna ersättning har återinförts och gäller från och med den 8 december 2021 till och med den 31 mars 2022. Samma belopp gäller alla som beviljas ersättningen. Ersättningen är 810 kronor per dag som den anställde efter ansökan får i efterhand från Försäkringskassan. Personer som inte omfattas av sjuklönelagen, t.ex. behovsanställda, arbetslösa och föräldralediga, får sjukpenning från första dagen i sjukperioden från Försäkringskassan. För egenföretagare lämnas sjukpenning de första 14 dagarna med 810 kronor per dag till alla, oavsett vald karens. De företagare vars SGI-baserade sjukpenning är högre än 810 kronor kan, från januari 2022, i efterhand ansöka om mellanskillnaden.

Karensavdraget påverkar den enskilde olika beroende på hans eller hennes yrke, arbetsuppgifter, inkomst och ställning på arbetsmarknaden. Vissa kan arbeta hemifrån vid milda symtom medan andra inte kan det. För att undvika inkomstbortfall till följd av karensavdraget finns en risk att anställda går till

arbetsplatsen trots symtom eller sjukdom. Sådan s.k. sjuknärvaro riskerar att bidra till ökad smittspridning. Konsekvenserna av karensavdraget och de tillfälliga regler som gällt under pandemin behöver analyseras närmare, bl.a. vad gäller de hälsoekonomiska och fördelningspolitiska konsekvenserna samt påverkan på sjukfrånvaron.

I december 2020 remitterade Socialdepartementet promemorian Vissa undantag från bestämmelserna om karensavdrag (S2020/09424) med förslag till ändringar i lagen om sjuklön som innebar att parterna i kollektivavtal skulle kunna förhandla bort karensavdraget om det fanns särskilda skäl för det.

Enligt förslaget kunde särskilda skäl finnas om arbetstagare i sitt yrkesutövande möter personer som på grund av sin ålder, funktionsnedsättning eller sjukdom riskerar antingen att bli allvarligt sjuka eller att ett redan allvarligt tillstånd förvärras om de insjuknar i en infektionssjukdom, som t.ex. covid-19. Undantaget från karensavdrag bedömdes i första hand gälla anställda inom vård och omsorg. Det bedömdes också kunna gälla andra grupper som i sin yrkesutövning träffar många personer i de ovannämnda riskgrupperna.

Arbetsdomstolen bedömde i sitt remissvar att det redan är möjligt för parterna, eller i enskilda avtal mellan arbetsgivare och arbetstagare, att förhandla om karensavdraget inom ramen för den nuvarande lagstiftningen. Mot bakgrund av Arbetsdomstolens bedömning beslutade regeringen att inte gå vidare med förslaget.

Även om det är möjligt att förhandla bort karensavdraget genom kollektivavtal bedöms det angeläget att se över behovet av att utforma ett system där riskerna för inkomstbortfall vid sjukdom bärs på ett mer solidariskt och fördelningspolitiskt träffsäkert sätt. För personer med låga inkomster är inkomstbortfallet till följd av karensavdraget särskilt kännbart. För att undvika inkomstbortfallet till följd av karensavdraget finns det, som sagts, en risk att arbetstagare går till arbetet trots symtom eller sjukdom, vilket riskerar att bidra till ökad spridning av smittsamma sjukdomar. Det är särskilt allvarligt när arbetstagare har kontakt med personer i riskgrupper inom till exempel hälso- och sjukvården och äldreomsorgen. Det finns därför skäl att överväga regler för karens som minskar inkomstbortfallet för att motverka risken för sjuknärvaro på arbetsplatserna.

I samband med att ett nytt sjuklönesystem infördes den 1 januari 1992 infördes även högriskskydd (allmänt och särskilt) för arbetstagare med omfattande sjukfrånvaro. Det allmänna högriskskyddet innebär att det inte ska göras något karensavdrag på sjuklön eller sjukpenning om en försäkrad har varit sjukfrånvarande mer än tio gånger under en 12-månadersperiod. Det särskilda högriskskyddet innebär att den försäkrade slipper karensavdrag och/eller att den försäkrades arbetsgivare får ersättning för de sjuklönekostnader som uppstår för den försäkrade. Syftet med detta skydd är att förbättra arbetsmarknadssituationen för personer som ofta är sjuka eller har ett arbetshandikapp genom att arbetsgivaren inte behöver betala sjuklön. Om reglerna för karens ändras, behöver det utredas hur bestämmelserna om allmänt och särskilt högriskskydd behöver anpassas.

Utredaren ska därför

- analysera fördelningseffekterna samt hälsoekonomiska och övriga konsekvenser av karensavdraget,
- analysera konsekvenserna av de tillfälliga regler som gällt under pandemin utifrån hur de påverkat smittspridningen samt analysera de ekonomiska fördelningseffekterna,
- analysera reglerna för karens och relaterade regelverk i de nordiska länderna samt hur det förhåller sig till sjukfrånvaro samt hälsoekonomiska konsekvenser,
- analysera risken för att förändringar av karensreglerna leder till ökat fusk och felaktiga utbetalningar samt föreslå åtgärder som motverkar det,
- ta ställning till behovet av att ändra reglerna för karens,
- ta ställning till behovet av att ändra bestämmelserna om allmänt och särskilt högriskskydd, och
- lämna nödvändiga författningsförslag.

Uppdraget att se över reglerna om karens för föräldralediga, s.k. behovsanställda, arbetslösa och egenföretagare

Om en försäkrad vid sjukdom inte är kvalificerad för sjuklön från sin arbetsgivare, kan han eller hon få sjukpenning från Försäkringskassan de första 14 dagarna i sjukperioden. Detta gäller t.ex. föräldralediga, s.k. behovsanställda, arbetslösa inom arbetslöshetsförsäkringen och egenföretagare. Ett karensavdrag görs då inledningsvis på den försäkrades ersättning. Egenföretagare har sju karensdagar, men kan välja att i stället ha 1, 14, 30, 60 eller 90 dagars karenstid. Valet av karenstid påverkar den

sjukförsäkringsavgift som egenföretagaren betalar. Bestämmelser för dessa försäkrade finns i socialförsäkringsbalken och ersättningen handläggs av Försäkringskassan.

För att uppnå likabehandling finns det skäl att se över om föräldralediga, s.k. behovsanställda och arbetslösa inom arbetslöshetsförsäkringen också bör omfattas av utredarens förslag. Det finns också skäl att se över i vilken mån regelverket för egenföretagare bör anpassas till utredarens förslag för att inte omotiverade skillnader ska uppstå.

Utredaren ska därför

- ta ställning till behovet av att anpassa reglerna för karens för föräldralediga, s.k. behovsanställda, arbetslösa inom arbetslöshetsförsäkringen och egenföretagare, och
- lämna nödvändiga författningsförslag samt konsekvensanalys och finansiering av förslagen.

Uppdraget att se över reglerna för sjuklön

Enligt lagen om sjuklön är arbetsgivaren skyldig att betala sjuklön till arbetstagaren under de 14 första dagarna av sjukfrånvaron om villkoren för rätt till ersättning är uppfyllda. Sjuklönen är 80 procent av månadslönen och andra anställningsförmåner som arbetstagaren går miste om på grund av sjukfrånvaron. Från sjuklönen ska sedan ett karensavdrag som motsvarar 20 procent av en genomsnittlig veckoersättning i form av sjuklön göras. För att en sjuklöneperiod ska inledas krävs att arbetsförmågan är nedsatt på grund av sjukdom och att arbetstagaren avhåller sig från förvärvsarbete. Vidare krävs att arbetstagaren skulle ha arbetat om hon eller han inte hade blivit sjuk.

Arbetsgivarens sjuklöneansvar kan bidra till att öka arbetsgivarens drivkrafter att arbeta med förebyggande och rehabiliterande insatser för att motverka sjukfrånvaro hos anställda. Detta kan i sig minska arbetsgivarens sjuklönekostnader. Samtidigt kan ett alltför betungande sjuklöneansvar bidra till en ökad selektering på arbetsmarknaden. Det kan t.ex. innebära att personer med sjukdomshistorik eller funktionsnedsättningar väljs bort i en anställningssituation.

Arbetsgivare kan få en viss ersättning från staten för utbetald sjuklön. Förmånen ersättning för höga sjuklönekostnader har funnits sedan 2015. Enligt lagen om sjuklön ska en arbetsgivare, vars sjuklönekostnad överstiger en viss fastställd andel av arbetsgivarens totala lönekostnad, kompenseras för överskjutande kostnader, dock maximalt med 250 000 kronor per år. Ersättning lämnas vid olika andelsnivåer beroende på företagets storlek (definieras genom lönekostnaden). Förmånen handläggs av Försäkringskassan och compensationen sker genom en kreditering på företagets skattekonto.

Med anledning av pandemin har staten tillfälligt utökat ersättningen för höga sjuklönekostnader i syfte att ekonomiskt underlätta för arbetsgivare och företag. Dessa tillfälliga bestämmelser trädde i kraft den 1 april 2020 och gällde till och med den 30 september 2021. Ersättningen har återinförts och gäller från och med den 1 december 2021 till och med den 31 mars 2022. Under pandemin har ersättningen beräknats på olika sätt under olika perioder. Initialt utökades ersättningen till att täcka hela sjuklönekostnaden medan den i dag täcker hela den del av sjuklönekostnaden som överstiger en viss fastställd andel av arbetsgivarens totala lönekostnad.

Trots ersättningen från staten kan kostnaderna för sjuklönen vara utmanande, särskilt för mindre arbetsgivare. Om reglerna för karens ändras och det medför ökade sjuklönekostnader för arbetsgivare, bör det därför utredas hur bestämmelser om ersättning för sjuklönekostnader kan utformas så att arbetsgivare kan kompenseras.

Utredaren ska därför

- analysera arbetsgivares sjuklöneansvar med avseende på incitamenten att motverka och minska sjukfrånvaro,
- om regeländringar av det befintliga karensavdraget föreslås, ta ställning till behovet av andra förändringar i sjuklönelagen,
- särskilt beakta mindre arbetsgivares behov av compensation för sjuklönekostnader samt arbetsgivares incitament att motverka och minska sjukfrånvaron,
- ta ställning till behovet av att införa ett tak för ersättningen till arbetsgivare, och
- lämna nödvändiga författningsförslag samt konsekvensanalys och finansiering av eventuella förslag.

Konsekvensbeskrivningar

Utredaren ska bedöma förslagets konsekvenser för arbetstagare, övriga försäkrade, arbetsgivare, arbetsutbud, sjukfrånvaro, myndigheter samt i fråga om risk för fusk och felaktiga utbetalningar. Utredaren ska också bedöma förslagets konsekvenser för dem som omfattas av reglerna om karens vid sjukdom och stöd till arbetsgivare inom det arbetsmarknadspolitiska regelverket. Utredaren ska vidare bedöma förslagets konsekvenser för det jämställdhetspolitiska målet och relevanta delmål, främst ekonomisk jämställdhet och jämställd hälsa. Utredaren ska också föreslå finansiering för eventuella kostnadsdrivande förslag. Utredaren ska också utreda om förslagen har några konsekvenser för Sveriges åtaganden gentemot Internationella arbetsorganisationen (ILO) och är förenliga med EU:s direktiv om likabehandling i arbetslivet och regler om statsstöd.

Kontakter och redovisning av uppdraget

Utredaren ska ha en dialog med och inhämta synpunkter och upplysningar från relevanta myndigheter och organisationer. Utredaren ska samråda med arbetsmarknadens parter. En parlamentariskt sammansatt referensgrupp ska inrättas till stöd för utredarens arbete.

Uppdraget ska redovisas senast den 29 september 2023.

(Socialdepartementet)