

Karensavdrag – en mer rättvis självrisk



SOU och Ds kan köpas från Wolters Kluwers kundservice.
Beställningsadress: Wolters Kluwers kundservice, 106 47 Stockholm
Ordertelefon: 08-598 191 90
E-post: kundservice@wolterskluwer.se
Webbplats: wolterskluwer.se/offentligapublikationer

För remissutsändningar av SOU och Ds svarar Wolters Kluwer Sverige AB
på uppdrag av Regeringskansliets förvaltningsavdelning.
Svara på remiss – hur och varför
Statsrådsberedningen, SB PM 2003:2 (reviderad 2009-05-02).
En kort handledning för dem som ska svara på remiss.
Häftet är gratis och kan laddas ner som pdf från eller beställas på regeringen.se/remisser

Omslag: Regeringskansliets standard
Tryck: Elanders Sverige AB, Stockholm 2017

ISBN 978-91-38-24613-9
ISSN 0284-6012

Innehåll

1	Sammanfattning.....	3
2	Författningsförslag.....	5
2.1	Förslag till lag om ändring i socialförsäkringsbalken	5
2.2	Förslag till lag om ändring i lagen (1991:1047) om sjuklön	15
3	Bakgrund.....	19
3.1	Karensdagens mindre önskvärda effekter.....	19
3.2	Tidigare förslag om karensavdrag	20
3.3	Förslag från den parlamentariska socialförsäkringsutredningen	20
3.4	Nuvarande regler.....	21
3.4.1	Sjuklön	21
3.4.2	Sjukpenning	22
3.4.3	Sjukpenninggrundande inkomst och årsarbetstid.....	23
3.4.4	Sjukpenning till arbetslös.....	23
3.4.5	Karenstid för egenföretagare	23
3.4.6	Högriskskydd och regler om återinsjuknande	24
3.5	En förändrad arbetsmarknad.....	25
3.6	Karensavdrag i kollektivavtal.....	28
4	Förslag om karensavdrag	29
4.1	Karensavdrag ersätter karensdag.....	29

4.2	Karensavdrag i lagen om sjuklön	30
4.3	Karensavdrag i socialförsäkringsbalken	32
4.4	Villkor och begränsningar gällande karensavdrag	33
4.5	Erforderliga följdändringar	35
4.6	Ikraftträdande och övergångsbestämmelser	36
5	Konsekvenser	39
5.1	För enskilda försäkrade	39
5.1.1	Försäkrade som erhåller sjuklön	40
5.1.2	Försäkrade som erhåller sjukpenning	43
5.1.3	Återinsjuknande	46
5.2	För arbetsgivare	47
5.2.1	Mindre företag	49
5.2.2	Kommuner och landsting	49
5.3	Konsekvenser för Försäkringskassan	50
5.4	De allmänna förvaltningsdomstolarna	51
5.5	Konsekvenser för jämställdhet	52
5.6	Konsekvenser för statens budget och korttidssjukfrånvarons utveckling	53
5.7	Alternativa lösningar avseende karensavdragets konstruktion	54
6	Författningskommentar	55
6.1	Förslaget till lag om ändring i socialförsäkringsbalken	55
6.2	Förslaget till lag om ändring i lagen (1991:1047) om sjuklön	61

1 Sammanfattning

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

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

Bestämmelserna föreslås träda i kraft den 1 januari 2019.

2 Författningsförslag

2.1 Förslag till lag om ändring i socialförsäkringsbalken

Härigenom föreskrivs i fråga om socialförsäkringsbalken
dels att 10 kap. 11 §, 13 kap. 33 §, 27 kap. 1, 21-23, 27-29, 31, 32, 39 och 40 §§, 28 a kap. 1, 16 och 17 §§ och rubrikerna närmast före 27 kap. 27 §, 28 a kap. 16 § och 40 kap. 4 § ska ha följande lydelse,
dels att det ska införas en ny paragraf, 27 kap. 27 a §, av följande lydelse.

Nuvarande lydelse

Föreslagen lydelse

10 kap.

11 §¹

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

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

¹ Senaste lydelse 2012:932.

13 kap.**33 §²**

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

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

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

27 kap.**1 §³**

I detta kapitel finns bestämmelser om

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

² Senaste lydelse 2012:932.

³ Senaste lydelse 2012:932.

21 §

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

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

22 §⁴

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

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

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

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

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

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

⁴ Senaste lydelse 2011:1513.

23 §⁵

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

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

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

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

*Karensdagar**Karensavdrag och karensdagar*27 §⁶

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

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

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

Om sjukpenningen ska arbetstidsberäknas, gäller detta den första dag i sjukperioden

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

Om sjukpenningen ska kalenderdagsberäknas görs ett karensavdrag som motsvarar

⁵ Senaste lydelse 2011:1513.

⁶ Senaste lydelse 2012:932.

enligt första stycket 1 som den försäkrade skulle ha förvärvsarbetat om han eller hon inte hade varit sjuk.

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

ersättningen för en hel sjukpenningdag.

Om sjukpenningen ska arbets- tidsberäknas görs ett karensavdrag som motsvarar 20 procent av den sjukpenning som den försäkrade genomsnittligen skulle kunna få för en vecka.

27 a §

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

28 §⁷

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

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

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

28 a §⁸

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

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

⁷ Senaste lydelse 2012:932.

⁸ Senaste lydelse 2010:343.

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

28 b §⁹

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

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

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

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

29 §¹⁰

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

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

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

31 §¹¹

Den som betalar egenavgift och som gjort anmälan om karenstid enligt 29 § får efter uppsägningstid övergå till sjukpenning med kortare eller ingen karenstid, om han eller hon inte har fyllt 55 år

⁹ Senaste lydelse 2012:932.

¹⁰ Senaste lydelse 2012:932.

¹¹ Senaste lydelse 2012:932.

vid anmälan till Försäkringskassan om ändrad karenstid. Uppsägningstiden är det antal dagar med vilka karenstiden förkortas.

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

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

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

32 §¹²

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

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

39 §¹³

Om den försäkrade gått miste om sjukpenning som svarar mot inkomst av anställning till följd av bestämmelsen i 27 § första stycket 1 för sammanlagt tio dagar under de senaste tolv månaderna, kan sjukpenning lämnas även för dag som avses i 27 § första stycket 1 (allmänt högriskskydd). Om den försäkrade gått miste om sjukpenning som svarar mot inkomst av annat förvärvsarbete till följd av

Om den försäkrade gått miste om sjukpenning som svarar mot inkomst av anställning till följd av bestämmelsen i 27 § vid sammanlagt tio tillfällen under de senaste tolv månaderna, kan sjukpenning lämnas utan karensavdrag som avses i 27 § (allmänt högriskskydd). Om den försäkrade gått miste om sjukpenning som svarar mot inkomst av annat förvärvsarbete till följd av bestämmelsen i

¹² Senaste lydelse 2015:963.

¹³ Senaste lydelse 2012:932.

bestämmelsen i 27 § första stycket 2 under fem sjukperioder under de senaste tolv månaderna, kan sjukpenning lämnas även för dagar som avses i 27 § första stycket 2 från och med den sjukperiod som inträder efter det att den försäkrade gått miste om sjukpenning för sammanlagt minst 21 dagar.

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

27 a § under fem sjukperioder under de senaste tolv månaderna, kan sjukpenning lämnas även för dagar som avses i 27 a § från och med den sjukperiod som inträder efter det att den försäkrade gått miste om sjukpenning för sammanlagt minst 21 dagar.

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

40 §¹⁴

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

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

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

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

¹⁴ Senaste lydelse 2012:932.

28 a kap.**1 §¹⁵**

I detta kapitel finns en inledande bestämmelse i 2 §.

Vidare finns bestämmelser om

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

Karensdagar***Karensavdrag och karensdagar*****16 §¹⁶**

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

För en försäkrad för vilken en sjukpenninggrundande inkomst har fastställts eller skulle

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

För en försäkrad för vilken en sjukpenninggrundande inkomst har fastställts eller skulle

¹⁵ Senaste lydelse 2011:1513.

¹⁶ Senaste lydelse 2012:932.

ha kunnat fastställas som svarar mot endast inkomst av annat förvärvsarbete, och som inte är arbetslös, tillämpas vad som föreskrivs om karensdagar i 27 kap. 27 § första stycket 2.

ha kunnat fastställas som svarar mot endast inkomst av annat förvärvsarbete, och som inte är arbetslös, tillämpas vad som föreskrivs om karensdagar i 27 kap. 27 a §.

17 §¹⁷

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

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

40 kap.

Sjukpenning för karensdagar

Sjukpenning vid karensavdrag och för karensdagar

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

¹⁷ Senaste lydelse 2011:1513.

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

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

Nuvarande lydelse

Föreslagen lydelse

6 §¹

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

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

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

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

Om avvikelse från vad som följer av första stycket 1 före-

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

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

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

Om avvikelse från vad som följer av andra stycket före-

¹ Senaste lydelse 1997:569.

skrivs i 15 §.

skrivs i 15 §.

7 §²

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

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

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

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

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

² Senaste lydelse 2004:1240.

8 §³

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

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

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

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

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

³ Senaste lydelse 1992:1701.

15 §⁴

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

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

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

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

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

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

⁴ Senaste lydelse 2010:345.

3 Bakgrund

3.1 Karensdagens mindre önskvärda effekter

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

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

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

En arbetsgrupp bestående av tjänstemän vid Socialdepartementet har med anledning av de effekter som omnämns ovan sett över

karensdagens konstruktion och lämnar i denna promemoria förslag för att åstadkomma en mer rättvis karens.

3.2 Tidigare förslag om karensavdrag

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

3.3 Förslag från den parlamentariska socialförsäkringsutredningen

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

3.4 Nuvarande regler

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

3.4.1 Sjuklön

Sjuklönen är i de allra flesta fall den ersättning som den enskilde får vid korta sjukdomsfall. Enligt lagen om sjuklön ges arbetstagare rätt att under de första fjorton dagarna av en sjuklöneperiod få sjuklön som motsvarar 80 procent av den lön och andra anställningsförmåner som de skulle ha fått om de kunnat utföra sina arbetsuppgifter. Den första dagen i en sjuklöneperiod är dock en karensdag då ingen ersättning utgår.

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

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

Lagen om sjuklön är tvingande till arbetstagarens förmån. Från vissa av lagens bestämmelser får avvikelser göras genom kollektivavtal som på arbetstagar sidan slutits eller godkänts av en sådan central arbetstagarorganisation som avses i lagen (1976:580) om medbestämmande i arbetslivet. Någon detaljerad reglering av hur sjuklönen beräknas finns inte i SjLL. Den närmare beräkningen av sjuklön får det kollektivavtalas om enligt SjLL. Av det följer att bransch- och arbetsanpassade avtalsbestämmelser kan göras (prop.

1990/91:181, s. 43). Arbetsmarknadens parter kan således avtala om en närmare beräkning av sjuklönens storlek genom kollektivavtal på förbunds nivå. Detta innebär att sjuklön kan beräknas på olika vis utifrån arbetstagarens branschtillhörighet, anställningsförhållande och om sjuklönedagarna är sammanhängande eller inte. Sjuklön kan t.ex. arbetsdagsberäknas eller kalenderdagsberäknas. Om arbetstagaren har timlön eller ackordslön ska sjuklönen i princip beräknas endast efter vad som skulle ha utgjort arbetad tid. Oavsett beräkningssätt är någon principiell avvikelse från lagens krav på sjuklönen inte avsedd att ske avtalsvägen (prop. 1990/91:181, s. 43).

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

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

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

3.4.2 Sjukpenning

Om en försäkrad inte är kvalificerad för sjuklön kan sjukpenning lämnas de första 14 dagarna i sjukperioden. Den första dagen i en sjukperiod är en karensdag då ingen ersättning utgår. För att en försäkrad ska ha rätt till sjukpenning fordras att dennes arbetsförmåga är nedsatt med minst en fjärdedel på grund av sjukdom. En följd av denna begränsning är att karensen endast kan anses vara fullgjord om nedsättningen en dag har uppgått till minst en fjärdedel. Bedömningen av arbetsförmågan görs i förhållande till den försäkrades arbete. Sjukpenning kan lämnas som hel, tre fjärdedels, halv eller en fjärdedels förmån.

Sjukpenning kan kalenderdagsberäknas eller arbetstidsberäknas beroende på vad som bäst speglar den försäkrades arbetsförhållanden. Kalenderdagsberäknad sjukpenning lämnas för alla dagar i veckan oavsett om den försäkrade skulle ha arbetat eller inte.

Arbetstidsberäknad sjukpenning lämnas endast för de timmar eller dagar när den försäkrade skulle ha förvärvat arbetat. Det är mera vanligt att sjukpenning kalenderdagsberäknas än arbetstidsberäknas. För en försäkrad som är helt eller delvis arbetslös eller föräldraledig kalenderdagsberäknas sjukpenningen alltid.

3.4.3 Sjukpenninggrundande inkomst och årsarbetstid

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

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

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

3.4.4 Sjukpenning till arbetslös

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

3.4.5 Karenstid för egenföretagare

Karenstiden för försäkrade med inkomst av annat förvärvsarbete (SGI B) är de första sju dagarna i en sjukperiod. En egenföretagare har dock möjlighet att till Försäkringskassan anmäla karenstid om

1, 14, 30, 60 eller 90 dagar. Den valda karenstiden påverkar sjukförsäkringsavgiften. Väljer den försäkrade en lång karenstid blir avgiften lägre och omvänt. När en egenföretagare får nedsatt arbetsförmåga till följd av sjukdom och den valda karenstiden, eller grundkarensen i det fall egenföretagaren inte har valt en karenstid, har passerat, kan den försäkrade erhålla kalenderdagsberäknad sjukpenning från Försäkringskassan. En egenföretagare som valt en karenstid om en dag eller som inte har valt en karenstid och som därför har en grundkarens på sju dagar får i stället en karenstag om han eller hon blir arbetslös. Detsamma gäller för den egenföretagare som inte uppfyller villkoren för karenstid vid arbetslöshet.

3.4.6 Högriskskydd och regler om återinsjuknande

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

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

betingad nedsättning av arbetsförmågan. Arbetsförmågan behöver dock inte vara nedsatt hela tiden. Endast den försäkrade kan ansöka om särskilt högriskskydd. Arbetsgivaren kan inte ansöka för en arbetstagares räkning.

I både 27 kap. 32 § SFB och i 7 § SjLL finns vidare bestämmelser beträffande återinsjuknande. Bestämmelserna anger att om en sjukperiod börjar inom fem dagar från det att en tidigare sjukperiod har avslutats ska den senare perioden ses som en fortsättning på den tidigare perioden. Därigenom uppkommer ingen ytterligare karenstdag om en försäkrad återinsjuknar inom fem dagar.

3.5 En förändrad arbetsmarknad²²

Arbetsmarknaden förändras ständigt. Gamla arbeten försvinner och nya skapas, krav och efterfrågan ändras, arbetskraftens utbud och sammansättning förnyas, ekonomiska kriser och konjunkturunedgångar kommer och går, anställningsförhållanden och rörlighet ändras. Utvecklingen bestäms av en rad faktorer.

Sett i det långa perspektivet har sysselsättningen fördelat över olika sektorer i ekonomin förändrats kraftigt. Antalet sysselsatta inom tillverkning och byggande har minskat betydligt sedan 1960-talet. Sysselsättningen inom tjänstesektorn (såväl privata som offentliga) har ökat kraftigt.

Kvinnor och män har i genomsnitt olika arbetstider. Kvinnor har generellt sett en lägre sysselsättningsgrad än män. År 2013 arbetade 89 procent av de sysselsatta männen heltid mot 69 procent av kvinnorna. Sedan slutet av 1980-talet har skillnaderna i andelen deltidsarbetande män och kvinnor minskat. Detsamma gäller andelen heltidsarbetande män och kvinnor sedan 1990-talets början. Skillnaderna i genomsnittlig arbetstid är dock fortfarande betydande. Andelen deltidssysselsatta varierar mellan olika näringsgrenar. Andelen är högst inom vård och omsorg och lägst inom industrin, dvs. i typiska kvinno- respektive mansyrken.

Svensk arbetsmarknad är horisontellt könsuppdelad. Kvinnor och män har olika yrken, arbetsgivare, arbetar i olika branscher och organisationer och finns vid olika arbetsplatser. Kommun- och

²² Utdrag ur SOU 2015:21, avsnitt 3.5 om inget annat framgår.

landstingssektorn är kraftigt kvinnodominerad, knappt 80 procent av dem som arbetar där är kvinnor, och drygt 20 procent är män. Inom staten är fördelningen helt lika. I den privata sektorn är knappt 40 procent kvinnor och drygt 60 procent män.

De flesta på arbetsmarknaden har en tillsvidareanställning och arbetar heltid. Samtidigt avviker många från detta på olika sätt. Kopplingen till arbetsmarknaden kan också variera under arbetslivet. Många kombinerar under perioder anställning, företagande och studier. De som arbetar kan delas in två anställningsformer. Den ena gruppen är tillsvidareanställningar där den avtalade tjänstgöringstiden uppgår till minst 35 timmar per vecka. Den andra gruppen består av två typer av anställningsformer; deltidsanställningar och visstidsanställningar, s.k. atypiska anställningar. Gemensamt för dessa anställningar är att avtalen endast gäller under en specifik tidsperiod. Sedan 1987 har andelen tillsvidareanställningar varierat mellan 66 och 70 procent av samtliga anställningar. Andelen tillsvidareanställningar varierar normalt med konjunkturläget. Sett i ett längre perspektiv har andelen tidsbegränsade anställningar ökat. Ökningen inträffade framför allt under första hälften av 1990-talet. Under 1990-talskrisen ökade andelen personer med tidsbegränsade anställningar från 10 till 16 procent, mätt som andel av det totala antalet anställda. Under 2000-talets första årtionde var andelen med tidsbegränsade anställningar relativt stabil och varierade mellan 15 och 17 procent. I samband med lågkonjunkturen under finanskrisen 2008/2009 föll sysselsättningen kraftigt och då sjönk andelen tidsbegränsat anställda. Tidsbegränsade anställningar är vanligast bland ungdomar. I den yngsta åldersgruppen, 15–19 år, är nära 80 procent av anställningarna tidsbegränsade. I åldersgruppen 20–24 år är andelen omkring 50 procent. För arbetstagare i åldersgruppen 35–64 år ligger andelen under tio procent. Det finns också skillnader mellan branscher. I t.ex. detaljhandeln har andelen tidsbegränsat anställda ökat från knappt 14 procent 1988 till knappt 24 procent 2012. Tidsbegränsade anställningar är också vanligare bland arbetare (drygt 28 procent) än bland tjänstemän (drygt sex procent) i detaljhandeln.

Någon fullständig kunskap om hur många som arbetar skift i Sverige finns inte. Undersökningar indikerar dock att över 20 procent har arbetstider som innefattar skiftarbete. Det finns vad arbetsgruppen erfar inte någon sammanställning över vare sig hur

många som arbetar utifrån koncentrerad/komprimerad arbetstid eller hur den närmare fördelning ser ut mellan olika branscher. Långa arbetspass är emellertid vanliga såväl inom vården som inom ett flertal andra sektorer. Långa arbetspass har varit vanliga sedan 1970-talet. Trenden mot komprimerade arbetsveckor med 10- eller 12-timmarsskift utlagda över fyra eller tre dygn kvarstår även på 2000-talet.²³

Det finns ingen enhetlig definition av vad som utgör ett långt arbetspass, men i många studier betraktas pass som är längre än 10 timmar som långa. Långa arbetstider kan också omfatta långa arbetsveckor. Ibland definieras en lång arbetsvecka som motsvarande mer än 40 eller 48 timmar och ibland som mer än 60 timmar. När det gäller långa arbetspass är det en högre andel män än kvinnor som arbetar långa (>10 timmar) arbetspass, många (≥ 6) arbetsdagar i följd samt på ett schema som blandar dag- och nattarbete. Kvinnor har oftare delade turer, kort (<11 timmar) dygns vila och scheman som innebär att arbetstiderna planeras för kortare perioder (på till exempel 5–10 veckor). Kvinnor har också mer av helgarbete och mindre dagtidsarbete än män.²⁴ Norm för nattarbete är inte 8-timmarsskift och förlängda nattpass är vanliga i många branscher.

Studerat arbetstidens förläggning för anställda återfinns ett antal näringsgrenar inom vilka arbete i relativt hög utsträckning förekommer andra tider än enbart dagtid, där arbete sker i skift eller enligt schema och där arbete sker på kvällar och nätter. De näringsgrenar som återkommer i dessa avseenden är framförallt transport, hotell och restaurang liksom vård och omsorg. Tillverkning och handel är andra näringsgrenar där skiftarbete (eller schema) eller arbete på kvällstid exempelvis också förekommer i högre utsträckning än på andra områden.²⁵ Långa arbetspass inom t.ex. handeln

²³ Stressforskningsrapport nr 322 Arbetstider, hälsa och säkerhet – en uppdatering av aktuell forskning. Stressforskningsinstitutet, Stockholms universitet 2010.

²⁴ Kvinnors och mäns arbetsvillkor – betydelsen av organisatoriska faktorer och psykosocial arbetsmiljö för arbets- och hälsorelaterade utfall. Kunskapssammanställning 2016:2, Arbetsmiljöverket.

²⁵ Undersökningar av levnadsförhållanden. Arbetstidens förläggning för anställda 16–64 år efter näringsgren SNI 2007, för åren 2012/13, enligt EU/SILC.

och taxibranschen bekräftas av Handelsrådet och Svenska Transportarbetarförbundet.²⁶

3.6 Karensavdrag i kollektivavtal

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

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

I rapporten Lagom är bäst, varken för mycket eller för lite sjukskrivning - om självrisker och karens²⁷ konstateras att parterna på flera områden har träffat avtal för att minska problemen med de effekter som kan uppkomma med nuvarande regler om karensdag. Ett antal områden nämns. I rapporten anges att det förefaller vara lättare att nå avtal i mansdominerade branscher.

²⁶ Handelsrådets Forskningsrapport Arbete, sömn och hälsa inom svensk handel. Nr 2016:8. Taxibranschen i Sverige. Rapport från Svenska Transportarbetareförbundet, 2013.

²⁷ Lagom är bäst, varken för mycket eller för lite sjukskrivning - om självrisker och karens, Anna Hedborg, 2011.

4 Förslag om karensavdrag

4.1 Karensavdrag ersätter karensdag

Arbetsgruppens förslag: Bestämmelserna om en karensdag i lagen (1991:1047) om sjuklön och i socialförsäkringsbalken ska ersättas av ett karensavdrag.

Skälen för arbetsgruppens förslag: I olika sammanhang har det framkommit att reglerna om en karensdag i vissa avseenden kan få mindre önskvärda effekter. Enligt vad arbetsgruppen har erfårit kan konstruktionen av reglerna om en karensdag innebära att arbetstagarare med koncentrerad arbetstid erhåller ett relativt högt avdrag om karensdagen inträffar under en dag med ett långt arbetspass. Vidare innebär bestämmelserna att om arbetstagararen sjukanmäler sig sent på dagen kan han eller hon undvika avdrag motsvarande en hel dagsinkomst (karensdag). Det är enligt arbetsgruppen inte rimligt att den grupp försäkrade som arbetar långa arbetspass, ibland på obekväma arbetstid, ska leva med en relativt högre självrisk vid korttidssjukfrånvaro jämfört med arbetstagarare som arbetar mera jämnt under en vecka. Det är angeläget att den karens som finns i sjukförsäkringen och i lagen om sjuklön så långt möjligt träffar de försäkrade i lika hög utsträckning. Så är inte fallet med den befintliga utformningen. För systemets legitimitet är det också viktigt att inte försäkrade kan kringgå den självrisk som i dag finns genom att sjukanmäla sig sent på arbetsdagen, utan att risken, så långt möjligt, ska vara densamma för alla. För att uppnå en mer rättvis karens föreslår arbetsgruppen att karensdagen ersätts av ett karensavdrag. Med ett karensavdrag avses ett avdrag från sjuklönen, alternativt sjukpenningen, som görs inledningsvis i en sjukperiod och som svarar för den enskildes självrisk i sjukförsäkringen. Karensavdraget ska motsvara en andel av den sjuklön eller sjukpenning som den

försäkrade får vid sjukfrånvaro en genomsnittlig vecka. Avdraget kopplas till arbetstagarens genomsnittliga arbetstid snarare än arbetstagarens arbetsförhållande och lön under den första sjukfrånvarodagen såsom gäller i dag. För det stora flertalet försäkrade bör avdraget storleksmässigt i pengar motsvara det nuvarande avdraget som sker i form av en karensdag. Avsikten med ett karensavdrag är att effekterna av försäkringens villkor ska bli mera lika försäkrade emellan, att självriskerna ska bli mer densamma. I likhet med vad som redan gäller i dag för de arbetstagare som arbetar lika många timmar varje dag måndag till fredag, bör karenserna för enskilda som arbetar olika långa arbetspass bli mera jämn arbetsdagarna emellan. Utgångspunkten är att alla grupper på arbetsmarknaden ska hanteras lika.

4.2 Karensavdrag i lagen om sjuklön

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

Skälen för arbetsgruppens förslag:

Genom att ersätta bestämmelsen om karensdag i lagen (1991:1047) om sjuklön med ett karensavdrag kommer sjuklönen att kunna lämnas för samtliga dagar i sjuklöneperioden. Från den sjuklönen som ska lämnas ska ett belopp, ”en självrisk”, dras av (karensavdrag) som storleksmässigt bör uppgå till 20 procent av en genomsnittlig veckoersättning i form av sjuklön.

Vad är en genomsnittlig veckoersättning i form av sjuklön?

Med en genomsnittlig veckoersättning i form av sjuklön avses den sjuklönen en sjukskriven försäkrad skulle få en genomsnittlig arbetsvecka. För att kunna beräkna en sådan ersättning behöver arbetstagarens genomsnittliga arbetstid per vecka kunna räknas fram. Den i anställningsavtalet överenskomna tjänstgöringsgraden, eller det som i övrigt har avtalats gällande tjänstgöringsgrad, bör enligt arbetsgruppens bedömning kunna användas till ledning för en sådan beräkning.

Inkomstperiod och det procentuella avdraget

Enligt bestämmelserna i SjLL har arbetstagare rätt att vid sjukdom få en sjuklön som motsvarar 80 procent av anställningsförmånerna. Lagen om sjuklön medger att den närmare beräkningen av sjuklöns storlek får bestämmas genom kollektivavtal. I utformningen av hur karensdagen beräknas finns det variationer mellan olika branschavtal. Enligt arbetsgruppens uppfattning är det lämpligt att inom sjuklönesystemet medge att den närmare beräkningen av karensavdrag får bestämmas i kollektivavtal då såväl arbetstiderna som den närmare beräkningen av storleken av sjuklönen redan i dag skiljer sig mellan olika sektorer på arbetsmarknaden. En reglering bör således så långt som möjligt utformas så att de avtalslutande parterna ges utrymme att tekniskt närmare beräkna sjuklöns storlek och därigenom även utformningen av karensavdraget inom sjuklönesystemet.

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

Utifrån de överväganden arbetsgruppen har gjort har dock inte arbetsgruppen funnit skäl att ändra på den föreslagna modellen. Med den möjlighet som finns för parterna att avtala om den närmare beräkningen av sjuklöns storlek och därigenom även karensavdraget, bedömer arbetsgruppen att 20 procent av en genomsnittlig veckoersättning i form av sjuklön utgör ett adekvat riktmärke för ett karensavdrag. Det anger tydligt storleken på det

avdrag som finns i åtanke för att åstadkomma en mer rättvis självrisk, mera lika för alla.

Försäkrade utan kollektivavtal

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

4.3 Karensavdrag i socialförsäkringsbalken

Arbetsgruppens förslag: Karensavdraget vid kalenderdagsberäknad sjukpenning ska motsvara ersättningen för en hel sjukpenningdag. För försäkrade vars sjukpenning arbetstidsberäknas ska avdraget motsvara 20 procent av den sjukpenning som den försäkrade genomsnittligen skulle kunna få under en vecka.

Skälen för arbetsgruppens förslag:

Sjukpenning kan antingen kalenderdagsberäknas eller arbetstidsberäknas, beroende på hur individen förvärvsarbetar. I de allra flesta fall beräknas sjukpenning per kalenderdag. För att ett karensavdrag så långt som möjligt ska korrespondera med den försäkrades arbetsförhållande föreslår arbetsgruppen att ett karensavdrag i socialförsäkringsbalken, SFB, ska kunna såväl kalenderdagsberäknas som arbetstidsberäknas.

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

För försäkrade som får arbetstidsberäknad sjukpenning föreslås karensavdraget motsvara 20 procent av den sjukpenning som den försäkrade genomsnittligen skulle kunna få under en vecka. För denna grupp försäkrade innebär ett införande av karensavdrag, i likhet med vad som föreslås gälla för arbetstagare som får sjuklön enligt lagen (1991:1047) om sjuklön, att den försäkrades genomsnittliga arbetstid behöver beräknas. Genom en sådan beräkning kan effekterna av om insjuknandedagen infaller en dag den försäkrade skulle ha arbetat ett långt arbetspass utjämnas. Till ledning för en sådan beräkning bör Försäkringskassan kunna använda sig av uppgifter om hur den försäkrade har förvärvsarbetat före sjukperioden, i likhet med vad som i dag redan kan göras enligt 27 kap. 11 § SFB för att beräkna sjukpenningen.

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

4.4 Villkor och begränsningar gällande karensavdrag

<p>Arbetsgruppens förslag: Vid sjukfrånvaro ska det göras ett helt karensavdrag oavsett sjukfrånvarons omfattning.</p>

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

Utgångspunkten är att ett helt avdrag dras oavsett om den försäkrade blir sjukskriven/är sjukfrånvarande på heltid eller deltid eller om Försäkringskassan bedömer att arbetsförmågan är helt eller endast delvis nedsatt på grund av sjukdom. Sjukfrånvaro på heltid torde vara den absolut mest vanliga varianten under sjukperiodens två första veckor där sjukfrånvaron i regel bottnar i influensa eller liknande. Arbetsgruppen bedömer att det är rimligt att korttidssjukfrånvaro, oavsett omfattning, är förknippat med en och samma självrisk. Enligt arbetsgruppens uppfattning ska självrisken

med andra ord vara densamma för en försäkrad som är sjukfrånvarande en hel dag som för en försäkrad som är sjukfrånvarande en fjärdedels dag i fyra dagar. Så länge det finns rätt till sjuklön/sjukpenning bör avdraget göras till dess att ett helt avdrag har gjorts. Det är värt att observera att avdraget görs från sjuklönen respektive sjukpenningen, vilket innebär att avdraget aldrig kan bli större än vad som utan karensavdrag skulle ha lämnats i form av dessa förmåner. För en arbetslös försäkrad kan karensavdraget således inte överstiga 543 kronor i och med att det är den högsta sjukpenningen som kan utgå till en arbetslös.

Med ett karensavdrag släpps den absoluta kopplingen mellan det avdrag som görs för karens och arbetsförhållandena under den första dagen i sjukperioden. Är arbetstagaren sjuk en dag och denna dag skulle ha arbetat ett långt arbetspass görs ett avdrag från sjuklönen med motsvarande 20 procent av den sjuklön som arbetstagaren genomsnittligen beräknas kunna få under en vecka. Efter det att ett karensavdrag har gjorts, bör den återstående delen av den sjuklön som avser insjuknandedagen kunna utbetalas. Motsvarande bör gälla för dem som vid sjukfrånvaro erhåller arbets-tidsberäknad sjukpenning.

Den föreslagna bestämmelsen om karensavdrag föreslås inte omfatta egenföretagare som betalar egenavgift. Arbetsgruppen har inte funnit skäl till att inkludera denna grupp försäkrade då de omnämnda konsekvenserna av dagens regler inte bedöms handla om denna grupp försäkrade. Har egenföretagaren däremot även inkomst av anställning ska dock det föreslagna karensavdraget gälla men grundat enbart på den del av SGI:n som avser inkomst av anställning (SGI A). På den del som grundas på det egna företaget (SGI B) får egenföretagaren, såsom gäller i dag, ingen sjukpenning under den karenstid som denne har valt.

För att ytterligare förtydliga intentionerna med det förslag som lämnas i denna promemoria redovisas i konsekvensavsnittet ett antal olika räkneexempel, se vidare avsnitt 5.

4.5 Erforderliga följdändringar

Arbetsgruppens förslag: Bestämmelserna om förmånstid ska ändras så att det vid beräkningen av ramtid och antal dagar med sjukpenning på normalnivån inte ska räknas med den första dagen i sjukperioden om sjukperioden inleds med sjukpenning. Bestämmelserna om allmänt högriskskydd ska ändras så att antalet tillfällen med avdrag för karens begränsas till tio under en tolv månadersperiod. Bestämmelserna om särskilt högriskskydd, ska också anpassas till föreslagna bestämmelser om karensavdrag.

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

Vidare ska i rubriken närmast före 40 kap. 4 § SFB om sjukpenning vid karensdagar avseende arbetsskadesjukpenningen anpassas till föreslagna bestämmelser om karensavdrag.

Dessutom ska även ett antal följdändringar göras.

Skälen för arbetsgruppens förslag:

Sjukpenning på normalnivån lämnas enligt nuvarande regler för högst 364 dagar inom en ramtid av 450 dagar (27 kap. 21 § SFB). Avsikten har varit att ersättning ska lämnas på normalnivån i ett år, där den första dagen är en karensdag. Arbetsgruppens förslag innebär att sjukpenning lämnas även den första dagen i sjukperioden. Detta oaktat om sjukpenning faktiskt inte betalas ut till följd av det föreslagna karensavdraget. För att försäkrade inte ska få färre dagar med sjukpenning på normalnivå än i dag föreslår arbetsgruppen att vid beräkning av ramtid och antal dagar med sjukpenning på normalnivån ska inte den första dagen i sjukperioden anses ingå om sjukperioden inleds med sjukpenning. Motsvarande justering behöver inte göras för försäkrade som får sjuklön i och med att endast tretton av sjuklöneperiodens dagar ska medräknas enligt 27 kap. 22 § SFB.

Avsikten med ett karensavdrag är inte att försvåra situationen för de försäkrade som i dag kommer i fråga för allmänt och särskilt högriskskydd. Inte heller är avsikten att ändra regeln om återinsjuknande. Ett antal följdändringar krävs därför med anledning av förslaget om karensavdrag. I likhet med nuvarande bestämmelser

bör antalet karensavdrag begränsas till tio tillfällen under en tolv månadersperiod (allmänt högriskskydd). Ändringar krävs i 27 kap. 39 § SFB och i 6 § SjLL. Även bestämmelserna för den som lider av en sjukdom som kan antas medföra ett större antal sjukperioder (särskilt högriskskydd) bör anpassas till reglerna om karensavdrag. Såväl bestämmelserna i 15 § SjLL och i 27 kap. 40 § SFB bör ändras i dessa avseenden. Gällande bestämmelser om återinsjuknande i 6 § SjLL och 27 kap. 32 § SFB bör också ändras så att endast *ett* karensavdrag kommer i fråga om en försäkrad återinsjuknar inom fem dagar från och med den senaste sjukperioden.

Sverige har genom att ratificera ILOs konvention nr. 121 åtagit sig att inte tillämpa någon karens vid sjukdom till följd av arbets-skada. Av denna anledning anges i 40 kap. 4 och 5 §§ att en försäkrad som beviljats arbetsskadelivränta har rätt till ersättning för två eller fler sjukdagar. Detta bör även gälla fortsättningsvis. Bestämmelserna behöver inte ändras för att detta ska gälla. Där- emot bör rubriken till paragraferna kompletteras så att det framgår att bestämmelserna även avser när karensavdrag har gjorts.

Förslaget kommer att medföra behov av ytterligare ett antal ändringar av följdkaraktär i 10 kap. 11§, 13 kap 33 §, 27 kap. 1, 28-29 och 31 §§ och 28 a kap. 1, 16 och 17 §§ SFB samt 8 § SjLL.

Det bör övervägas om förslaget även medför att förändringar behöver göras i förordningen (1996:1100) om aktivitetsstöd.

4.6 Ikraftträdande och övergångsbestämmelser

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

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

Skälen för arbetsgruppens förslag: Ett införande av karensavdrag enligt de principer som föreslås i denna promemoria torde innebära att kollektivavtal i vissa delar behöver anpassas eller omförhandlas.

Vidare kan olika personal- och ekonomiadministrativa system behöva utvecklas och anpassas liksom Försäkringskassans handläggningssystem. Utbildning och information till arbetstagare, fackliga organisationer m.fl. kan därtill behöva genomföras. Med anledning av detta föreslår arbetsgruppen ett ikraftträdande av bestämmelserna först den 1 januari 2019. De nya reglerna föreslås gälla endast nya sjukperioder och sjuklöneperioder som inleds från och med denna dag.

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

5 Konsekvenser

5.1 För enskilda försäkrade

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

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

Med förslaget om ett karensavdrag kommer sjukfrånvaron i vissa fall att bli mindre kostsam för den enskilde än med dagens regler. I andra fall blir det tvärtom. Fördelen med att införa ett karensavdrag är dock att karensen för den som arbetar mycket ojämnt blir mera jämn storleksmässigt liksom mera jämn försäkringstagare emellan. För arbetstagare som arbetar lika mycket varje dag måndag till fredag, blir avdraget för karensdagen i dag detsamma oavsett vilken arbetsdag insjuknandet sker. Med ett karensavdrag blir självriskerna även för dem som arbetar oregelbundet i princip densamma, oavsett om arbetstagaren skulle ha arbetat ett långt eller ett kort pass den första dagen i sjukperioden.

Med den föreslagna modellen kan karensavdraget kopplas till en längre inkomstperiod, vilket får till följd att dagens regelsystem

med att enbart koppla avdraget till en enda dag upphör. En sådan lösning innebär vidare att karensavdraget från sjuklönen alternativt sjukpenningen kommer att motsvara en hel ersättningsdag även för den som sjukanmäler sig sent på dagen.

En regel om karensavdrag i stället för karensdag innebär således en mer rättvis och likartad reglering av den enskildes självrisk i samband med sjukdom. Samtidigt uppnås en högre grad av försäkringsmässighet genom minskad möjlighet för den enskilde försäkrade att disponera sin självrisk. Beroende på vilken bransch och ersättningskategori de försäkrade tillhör kommer ett införande av karensavdrag få olika konsekvenser.

5.1.1 Försäkrade som erhåller sjuklön

För den grupp försäkrade som erhåller sjuklön från ersättningsperiodens början innebär förslaget att det inte längre har någon betydelse hur många timmar den försäkrade skulle ha arbetat när han eller hon insjuknar. För den som skulle ha arbetat ett längre arbetspass vid insjuknandet än ett genomsnittligt arbetspass blir avdraget lägre än i dag, men för den som i stället skulle ha arbetat ett kortare arbetspass kan avdraget bli högre. I samband med mycket korta sjukfall innebär dock reglerna om karensavdrag – precis som i dag gäller för reglerna om karensdag – att avdraget aldrig kan vara högre än vad som skulle ha utgivits i sjuklönen om inte reglerna om karensavdrag funnits. En försäkrad som är sjuk endast en dag och just denna dag skulle ha arbetat mindre än en genomsnittlig dag kan således endast få avdrag motsvarande det antal timmar som skulle ha utgivits i sjuklönen om inte reglerna om karensavdrag funnits. Detsamma gäller i de fall den försäkrade endast är sjuk exempelvis en halv dag och därefter återgår i arbete. Om den försäkrade däremot skulle ha arbetat ett längre arbetspass än genomsnittligt under insjuknandedagen kan i stället, efter det att ett karensavdrag har gjorts, återstående del av den sjuklönen som avser insjuknandedagen utbetalas. För den grupp försäkrade som arbetar lika mycket varje dag, fem dagar i veckan, innebär den föreslagna utformningen av karensavdrag att avdraget beloppsmässigt blir detsamma som med dagens regelverk.

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

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

Nuvarande regler om karensdag: 0 kronor i sjuklön.

Vid sjukfrånvaro utgår ingen lön. I båda fallen får arbetstagaren avdrag på sin månadslön för den dag denne är sjukfrånvarande, dvs. i detta fall 8 timmar, totalt minus 880 kronor. Däremot har arbetstagaren rätt att få kompensation i form av sjuklön för de timmar denne går miste om lön på grund av sjukdom. I detta exempel finns dock ingen sjuklön att betala ut i och med att den sjuklön som den enskilde skulle få är av samma storlek som karensavdraget.

Exempel 2: En arbetstagare med rätt till sjuklön arbetar enligt följande schema under en vecka: måndag 14 timmar, tisdag 5 timmar, onsdag 5 timmar, torsdag 0 timmar, fredag 6 timmar. Den anställda arbetar totalt 30 timmar, vilket också överensstämmer med en genomsnittlig arbetsvecka för denna arbetstagare. Arbetstagaren tjänar 110 kronor i timmen. Sjuklön utgår med 88 kronor per timme (80 procent av 110 kronor). Den genomsnittliga veckoersättningen i form av sjuklön är 2 640 kronor (30x88). Karensavdrag görs med 528 kronor (0,2x2 640).

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

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

Nuvarande regler om karensdag: 0 kronor i sjuklön.

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

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

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

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

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

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

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

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

2D. Anta att arbetstagaren blir sjuk under måndagen efter att halva arbetsdagen har gått, dvs. efter sju av arbetsdagens 14 timmar, och sedan är sjuk på halvtid under tisdagen och onsdagen. Ersättningen i form av sjuklön blir enligt följande:

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

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

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

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

Föreslagna regler om karensavdrag: 0 kronor (tisdag: 220 kronor ($2,5 \times 88$), onsdag: 220 kronor ($2,5 \times 88$)). $440 - 528 = 0$

Nuvarande regler om karensdag: 220 kronor (tisdag: 0 kronor, onsdag: 220 kronor ($2,5 \times 88$)).

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

5.1.2 Försäkrade som erhåller sjukpenning

Kalenderdagsberäknad sjukpenning

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

Arbetslösa

Karensavdraget för arbetslösa, till den del som motsvarar arbetslösheten, kommer att beräknas på grundval av den försäkrades SGI. Avdraget kan emellertid aldrig bli högre än vad som motsvarar det högsta sjukpenningbeloppet om 543 kronor per dag.

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

Egenföretagare

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

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

Försäkrade som erhåller arbetstidsberäknad sjukpenning

För den grupp försäkrade som har rätt till timberäknad sjukpenning, det vill säga där ersättningen beräknas på den del av SGI:n som helt eller delvis grundas på inkomst av anställning och kompenseras för förlorad lön per timme, innebär förslaget att det inte har någon betydelse hur många timmar den försäkrade skulle ha arbetat när han eller hon insjuknar. För den som skulle ha arbetat ett längre arbetspass vid insjuknandet än ett genomsnittligt arbetspass blir avdraget lägre än i dag, men för den som i stället skulle ha arbetat ett kortare arbetspass kan avdraget bli högre. I samband med mycket korta sjukfall innebär dock reglerna om karensavdrag – precis som i dag gäller för reglerna om karensdag – att avdraget aldrig kan vara högre än den sjukpenning från vilken avdraget görs. Detsamma gäller i de fall den försäkrade endast är sjuk exempelvis en halv dag och därefter återgår i arbete. Om den försäkrade däremot skulle ha arbetat ett längre arbetspass än genomsnittligt under insjuknandedagen kan i stället, efter det att ett karensavdrag har gjorts, återstående del av den sjukpenning som avser insjuknandedagen utbetalas. För försäkrade som har rätt till dagberäknad sjukpenning, det vill säga där ersättningen istället beräknas på den del av SGI:n som helt eller delvis grundas på inkomst av anställning och kompenseras för förlorad lön per dag, innebär förslaget att ett karensavdrag, som motsvarar 20 procent av den sjukpenning som den försäkrade genomsnittligen skulle kunna få under en vecka, kommer att avräknas.

Exempel 5: En försäkrad arbetar tillfälligt i en timanställning med oregelbunden arbetstid och har inte rätt till sjuklön. Den försäkrade är helt sjuk under tre dagar. Arbetstiden under dessa dagar är 10, 6 respektive 4 timmar. Försäkringskassan har med ledning av uppgifter om den försäkrades tjänstgöringsgrad under tid före sjukperioden beräknat den genomsnittliga arbetstiden till 19 timmar per vecka. SGI:n uppgår till 200 000 kronor och årsarbetstiden till 1035 timmar. Sjukpenningen är 150 kronor per timme ($0,80 \times 0,97 \times 200\ 000 / 1035$). Sjukpenning för de tre dagarna beräknas till 1500, 900 resp. 600 kronor. Karensavdrag sker med 570 kronor ($150 \text{ kronor} \times 19 = 2\ 850 \text{ kronor}$. $0,2 \times 2\ 850 = 570$).

Sjukpenning till den försäkrade under sjukperioden (om tre dagar) med föreslagna regler: 2 430 kronor ($1500 + 900 + 600 - 570$)

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

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

Försäkrade som erhåller såväl sjuklön som sjukpenning

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

Exempel 7: En försäkrad arbetar 75 procent i en anställning och arbetar måndag till fredag varje vecka samt är arbetssökande på 25 procent. SGI:n är fastställd till totalt 215 000 kronor varav 175 000 kronor avser inkomst från anställningen. Den försäkrade är sjuk under en vecka. Arbetsgivaren betalar sjuklön och gör karensavdrag. Karensavdrag enligt SFB och sjukpenning kalenderdagsberäknas på den inkomst som inte omfattar anställningsinkomsten, dvs. 40 000 kronor, och uppgår då till 85 kronor ($0,80 \times 0,97 \times 40\,000 / 365$). I detta exempel kommer det inte bli någon förändring alls i jämförelse med befintliga regler om karensdag.

5.1.3 Återinsjuknande

Enligt arbetsgruppens förslag ska bestämmelser om återinsjuknande följdändras så att endast *ett* karensavdrag kommer i fråga om en försäkrad återinsjuknar inom fem dagar från och med den senaste sjukperioden. En konsekvens av att självriskan vid sjukfrån-

varo föreslås motsvara ett helt karensavdrag är att om den försäkrade vid tiden för återinsjuknandet inte har fått ett helt karensavdrag kommer ytterligare avdrag från sjuklönen eller sjukpenning att kunna göras till dess att karensen är fullgjord.

5.2 För arbetsgivare

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

Administrativa konsekvenser

Majoriteten av alla sjukfall hanteras inledningsvis inom sjuklönesystemet. Beräkningen av karensavdrag skiljer sig åt från nuvarande regler om karensdag. För arbetsgivare innebär förslaget vissa administrativa konsekvenser när nya beräkningar ska göras. De beräkningar av sjuklön som erfordras behöver arbetsgivare göra redan idag för att kunna utbetala ersättning vid sjukfrånvaro. Däremot tillkommer beräkningen av den genomsnittliga veckoersättningen i form av sjuklön som det procentuella avdraget ska räknas på. Arbetsgruppen har tidigare bedömt att den i avtal överenskomna tjänstgöringsgraden bör kunna användas till ledning för att beräkna den genomsnittliga arbetstiden per vecka. För många arbetsgivare, med anställda som arbetar regelbundet lika många timmar varje dag, är en beräkning av den genomsnittliga veckoarbetstiden av mycket enkel beskaffenhet. För de arbetsgivare med anställda som arbetar betydligt mera ojämnt veckor emellan kan motsvarande beräkning komma att bli något mera krävande. Dagens utvecklade ekonomiadministrativa system torde för flera arbetsgivare dock kunna utgöra ett gott stöd i det tillkommande administrativa arbetet. En viss utveckling och anpassning av befintliga administrativa

system är dock rimlig för att kunna hantera beräkningen av karensavdraget. För arbetsgivare med sådana ekonomiadministrativa system bör de administrativa pålagorna, efter att systemet har uppdaterats med anledning av regeländringarna, bli begränsade. För de arbetsgivare som har en manuell lönehantering och där beräkningen av karensavdraget inte är av mycket enkel beskaffenhet uppkommer ett administrativt merarbete. Arbetsgruppen bedömer att den aktuella beräkningen i genomsnitt kan tänkas ta upp till 5 minuter per beräkningstillfälle. Givet antagandet att den som utför uppgiften har en månadslön om 28 800 kronor (avser en ekonomiassistent i privat sektor) så blir kostnaden 15 kronor per tillfälle. Cirka 80 000 arbetsgivare beräknas ha en manuell lönehantering²⁸.

Sjuklönekostnader

Som framgår i tidigare redovisade räkneexempel kommer förslaget om ett karensavdrag i vissa fall innebära högre och i andra fall lägre sjuklönekostnader för arbetsgivaren. För arbetsgivare med många anställda som arbetar få men långa arbetspass kan förslaget innebära ökade sjuklönekostnader på grund av att det avdrag som arbetsgivaren får göra minskar. Syftet med ett karensavdrag är inte att det ska generera omfattande kostnader för arbetsgivarna även om vissa kommer att få högre sådana. Det tål här att påminnas om att självrisker i försäkringen inte primärt handlar om arbetsgivares kostnader utan om att motverka ett omotiverat nyttjande av försäkringen.

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

Några närmare beräkningar av vad förslaget om karensavdrag innebär för kostnader för olika arbetsgivare och branscher har inte varit möjliga för arbetsgruppen att göra. Detta utifrån att sådana

²⁸ Givet antagandet att andelen arbetsgivare som har ett manuellt lönesystem överensstämmer med andelen som inte lämnar arbetsgivardeklarationen elektroniskt är det ca 80 000 arbetsgivare som har en manuell hantering.

beräkningar fordrar uppgifter om korttidssjukfrånvaro och sjuklönekostnader hos de olika arbetsgivarna samt god insyn i de anställdas arbetstidsförläggning och befintliga kollektivavtal, uppgifter och data som arbetsgruppen inte har tillgång till.

5.2.1 Mindre företag

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

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

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

5.2.2 Kommuner och landsting

Kommuner och landsting kommer att beröras av förslagen i egenkap av arbetsgivare. Arbetsgivare i kommuner och landsting tillhör den grupp arbetsgivare som relativt andra arbetsgivare i hög grad

kommer att påverkas av ett karensavdrag. I denna sektor förekommer såväl långa arbetspass som att arbetstiden förläggs koncentrerat. Till exempel natt- och deltidsarbete inom vården och äldreomsorgen innebär ofta långa arbetspass. För denna sektor kommer såväl kostnader för sjuklön som vissa kostnader för administration att uppkomma.

5.3 Konsekvenser för Försäkringskassan

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

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

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

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

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

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

Arbetsgruppens förslag bedöms innebära relativt omfattande behov av it-utveckling på Försäkringskassan. Detta är skattat till en kostnad om totalt ca 64 miljoner kronor. Vidare bedöms det finnas behov av såväl reviderade vägledningar och handläggarstöd till myndighetens handläggare som informationsinsatser till försäkrade. Även om förslaget om karensavdrag för majoriteten försäkrade inte innebär någon skillnad i ersättning från försäkringen är det viktigt att de försäkrade förstår vilket avdrag från sjukpenningen som myndigheten har gjort. Inte minst är detta av betydelse för dem med arbetstidsberäknad sjukpenning där karensavdrag kan göra ekonomisk skillnad.

5.4 De allmänna förvaltningsdomstolarna

Förslagen i denna promemoria syftar till en mer rättvis reglering av de försäkrades karens i sjukförsäkringen. Samtidigt innebär förslagen en mer komplicerad reglering än den nuvarande bestämmelsen om karensdag. Med anledning av detta är det inte osannolikt att det fattas en del beslut som kommer att bli föremål för domstolsprövning.

Den absoluta majoriteten sjukfall hanteras inledningsvis inom sjuklönesystemet. Tvist mellan arbetsgivare och arbetstagare i fråga om rätten till sjuklön prövas av domstol, tingsrätt eller Arbetsdomstolen. De arbetstagare som vänder sig till Försäkringskassan för kompensation under de inledande två veckorna i en sjukperiod kan få sitt beslut prövat i allmän förvaltningsdomstol efter att Försäk-

ringskassans beslut varit föremål för omprövning. Som framgår ovan får majoriteten arbetstagare sin sjukpenning kalenderdagsberäknad under de två första veckorna i sjukperioden. För dessa försäkrade innebär de nya reglerna ingen större förändring. För de försäkrade som istället får arbetstidsberäknad sjukpenning kompliceras Försäkringskassans handläggning i vissa fall ytterligare. I och med att denna grupp försäkrade dock är betydligt mindre i antal bedöms konsekvenserna för de allmänna förvaltningsdomstolarna sammantaget bli begränsade.

5.5 Konsekvenser för jämställdhet

Långa arbetspass och koncentrerade arbetstider förekommer inom flera branscher, såväl inom kvinnodominerade som mansdominerade branscher. Vård och omsorg är en sådan bransch som är kvinnodominerad och som sysselsätter många kvinnor. Skiftarbete är vanligare bland kvinnor än bland män, totalt sett beräknas dock en något större andel män än kvinnor ha långa arbetstider. På ett antal områden, t.ex. inom industrin och i transportsektorn, har arbetsmarknadens parter i kollektivavtal kommit överens om olika varianter av ett karensavdrag. Mot bakgrund av att det saknas en heltäckande och detaljerad bild av hur arbetstider är förlagda och förekomsten av koncentrerade arbetstider i olika branscher är det svårt att göra en ingående jämställdhetsanalys av förslaget om karensavdrag. Utifrån att kvinnors sjukfrånvaro under sjuklöneperioden är betydligt högre än männens, liksom utifrån att en stor andel av alla kvinnliga arbetstagare verkar inom just sektorn vård och omsorg där sjukfrånvaron är särskilt hög, torde dock förslaget om karensavdrag vara av större betydelse för kvinnliga arbetstagare än för manliga²⁹. Att frångå karensdagen och övergå till ett karensavdrag är en fråga om större rättvisa arbetstagare emellan, som framgår ovan inbegriper den emellertid även aspekter av betydelse i ett jämställdhetsperspektiv.

²⁹ Enligt konjunkturlönestatistiken hade kvinnor under 2016 kvartal 4 i medeltal 2,05 sjukdagar per anställd och männen 1,47 sjukdagar.

5.6 Konsekvenser för statens budget och korttidssjukfrånvarons utveckling

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

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

5.7 Alternativa lösningar avseende karensavdragets konstruktion

Arbetsgruppen har övervägt olika lösningar för hur ett karensavdrag kan konstrueras. Utifrån ambitionen att mildra de mindre önskvärda konsekvenser som dagens regler kan ge upphov till är den nu föreslagna konstruktionen enligt arbetsgruppens bedömning den mest fördelaktiga. Det är svårt att utforma en karens som är optimal - fullt rättvis och helt träffsäker - för alla försäkrade på en diversifierad arbetsmarknad. En del skillnader uppkommer. Det är dock angeläget att så långt möjligt minska alltför stora sådana skillnader/risker försäkrade emellan för att försäkringen ska uppfattas som acceptabel. Självrisken syftar till att motverka omotiverad korttidsfrånvaro eller att försäkringen överutnyttjas. En förändrad självrisk kan skapa incitament hos den enskilde att agera på ett särskilt vis. I utformningen av den konstruktion som här föreslås har arbetsgruppen därför haft drivkrafter till arbete i åtanke.

En förekommande avtalslösning är att begränsa avdraget för karensdagen till maximalt åtta timmar. Det är en enkel och tydlig konstruktion. En motsvarande reglering av detta slag i SjLL och i SFB skulle dock inte omöjliggöra ett kringgående av självrisken genom en sjukanmälan sent på arbetsdagen.

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

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

6 Författningskommentar

6.1 Förslaget till lag om ändring i socialförsäkringsbalken

10 kap.

11 §

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

13 kap.

33 §

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

27 kap.

1 §

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

21 §

En ny *andra mening* läggs till i paragrafen som anger att om sjukperioden inleds med sjukpenning ska den första dagen inte räknas in i ramtiden på 450 dagar eller i de 364 dagarna med sjukpenning på normalnivån som sjukpenning får lämnas för under ramtiden. Ändringen är en följdändring med anledning av att sjukpenning vid karensavdrag lämnas även för den första dagen i sjukperioden.

Inleds sjukperioden med sjuklön ska som tidigare enbart 13 av 14 dagar med sjuklön räknas in i förmånstiden, detta framgår av 22 §.

22 §

En redaktionell ändring görs i *första stycket* eftersom sjukpenning genom förslaget om karensavdrag lämnas även för den första dagen i sjukperioden.

23 §

En redaktionell ändring görs i *första stycket* eftersom sjukpenning genom förslaget om karensavdrag lämnas även för den första dagen i sjukperioden.

27 §

Ändringen i paragrafen innebär att ett karensavdrag införs i stället för avdrag för en karensdag för den som får sjukpenning som svarar mot inkomst av anställning. I paragrafens *första stycke* anges att ett karensavdrag ska göras vid sjukperiodens början. Karensavdraget ska alltså göras vid sjukperiodens start och enbart en gång i varje sjukperiod. Om sjukperioden inleds med sjuklön ska karensavdraget göras under sjuklöneperioden enligt 6 § lagen (1991:1047) om sjuklön. Ett karensavdrag från sjukpenningen ska således inte göras i de fall ett karensavdrag redan har gjorts under sjuklöneperioden, i likhet med hur enbart ett avdrag för en karensdag görs idag. Vad som utgör en sjukperiod i socialförsäkringsbalkens mening anges i 26 §. Med uttrycket ”sjukperiodens början” avses att karensavdraget ska göras på den inledande sjukpenningen. Eftersom omfattningen av sjukfrånvaron påverkar sjukpenningens storlek kan karensavdraget komma att göras från ett antal sjukpenningdagar, t.ex. vid en längre sjukskrivning på en fjärdedels omfattning kan karensavdraget komma att göras från ett flertal sjukpenningdagar. Införandet av ett karensavdrag innebär att avdrag för en karensdag inte längre ska göras, den försäkrade kommer därmed att få sjukpenning redan från och med den första dagen i sjukperioden. Innan sjukpenning lämnas ska karensavdraget göras.

I paragrafens *andra stycke* anges att om sjukpenningen ska kalenderdagsberäknas görs ett karensavdrag som motsvarar ersättningen för en hel dag med sjukpenning. Vid en hel karensdag går den försäkrade i dag också miste om en hel dag med sjukpenning. I

de flesta fall kommer därför införandet av ett karensavdrag inte att innebära någon skillnad i ersättning för den vars sjukpenning kalenderdagsberäknas.

Av paragrafens *tredje stycke* framgår att om sjukpenningen ska arbetstidsberäknas görs ett avdrag som motsvarar 20 procent av den sjukpenning som den försäkrade genomsnittligen skulle kunnat få för en vecka. Med uttrycket en vecka avses veckans alla sju dagar. För den vars sjukpenning ska arbetstidsberäknas kan införandet av ett karensavdrag innebära en skillnad i ersättning jämfört med dagens karensdag. Den som har en arbetstidsberäknad sjukpenning har många gånger inte ett arbete som innebär att han eller hon arbetar lika många timmar varje dag. Ett avdrag för en karensdag kan därför slå väldigt olika beroende på vilken dag den försäkrade blir sjuk. Genom att i stället räkna fram hur en genomsnittlig vecka ser ut och från detta göra ett avdrag på 20 procent av den sjukpenning som den försäkrade skulle kunna få kommer avdragets storlek vid ett karensavdrag att jämnas ut för den försäkrade och dessutom bli mer förutsägbart.

Eftersom karensavdraget enligt bestämmelsen ska göras från sjukpenningen kommer avdraget aldrig att kunna bli större än vad som skulle kunna utges i sjukpenning för sjukperioden. Om ett fullt karensavdrag inte kan göras, därför att karensavdraget överstiger det belopp som kan betalas ut i sjukpenning ska och kan således ytterligare belopp inte dras. Karensavdraget kommer i det fall en försäkrad t.ex. blir sjuk och går hem efter lunch, men som sedan är åter i arbete dagen efter, att motsvara sjukpenningen för den halva dagen med sjukfrånvaro. För den som däremot inte är åter i arbete nästföljande dag kommer karensavdrag att göras även från den ersättning som den försäkrade skulle ha fått i sjukpenning för den nästföljande dagen. Detsamma gäller för den som visserligen går tillbaka i arbete nästföljande dag men som åter blir sjuk inom fem dagar och vars nya sjukperiod ska ses som en fortsättning på den tidigare sjukperioden enligt 32 §. Detta följer av att karensavdraget ska motsvara en hel sjukpenningdag respektive 20 procent av den sjukpenning som den försäkrade skulle kunna få för en genomsnittlig vecka. Om ett fullt karensavdrag inte kan dras från ersättningen för den första sjukpenningdagen ska således avdrag också göras från de nästföljande dagarna med sjukpenning till dess att ett helt karensavdrag har gjorts.

Bestämmelsen om karensdagar som tidigare återfanns i första stycket 1 har flyttats till en egen paragraf. Upplysningen i sista stycket har tagits bort.

Övervägandena finns i avsnitt 4.3 och 4.4.

27 a §

Paragrafen är ny. Bestämmelsen är dock densamma som tidigare återfanns i 27 § första stycket 1. För att tydliggöra skillnaden mellan karensavdrag och karensdagar har bestämmelsen om karensdagar flyttats till en egen paragraf. Ingen materiell ändring är härmed avsedd.

28 §

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

28 a §

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

28 b §

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

29 §

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

31 §

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

32 §

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

39 §

Följdändringar görs i paragrafens *första stycke* med anledning av att det införs ett karensavdrag i stället för avdrag för en karensdag. Ändringen innebär att om en försäkrad gått miste om sjukpenning som svarar mot inkomst av anställning vid sammanlagt tio tillfällen under de senaste tolv månaderna med anledning av bestämmelsen om karensavdrag ska den försäkrade få ett allmänt högriskskydd och inga ytterligare karensavdrag ska göras under perioden. Dessutom görs hänvisningar både i paragrafens *första och andra stycke* till den nya 27 a § dit bestämmelsen om karensdagar har flyttats.

40 §

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

28 a kap.**1 §**

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

16 §

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

17 §

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

40 kap.

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

Ikraftträdande- och övergångsbestämmelser

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

I den *andra punkten* anges att äldre föreskrifter fortfarande ska gälla för en sjukperiod som har påbörjats före ikraftträdandet. Det innebär att sjukperioder som påbörjades före den 1 januari 2019 inte kommer att beröras av ändringarna.

I *tredje punkten* anges att vid beräkningen av antalet tillfällen med karensavdrag för det allmänna högrisskyddet ska avdrag för en karensdag som har gjorts före ikraftträdandet likställas med ett tillfälle med karensavdrag. Detta innebär att de karensdagar som den försäkrade haft före den 1 januari 2019 ska läggas samman med antalet tillfällen med karensavdrag som den försäkrade får för tid efter ikraftträdandet. Om antalet karensdagar och tillfällen med karensavdrag tillsammans utgör tio stycken, under en tolv månaders period, ska den försäkrade under återstoden av tolv månadersperioden inte få ytterligare karensavdrag. Även den som inom en tolv månadersperiod redan har fått tio karensdagar före ikraftträdandet slipper karensavdrag för återstoden av tolv månadersperioden eftersom karensdagar ska likställas med tillfällen med karensavdrag. Som en följd av att bestämmelsen om karensdagar flyttas från 27 kap. 27 § första stycket 2 till en ny 27 a § anges i övergångsbestämmelserna att det vid beräkning av det allmänna högrisskyddet enligt 39 § andra stycket ska likställas de antal tillfällen som den försäkrade gått miste om sjukpenning till följd av bestämmelserna i 27 kap. 27 a § med sådana tillfällen som den försäkrade har gått miste om sjukpenning till följd av bestämmelserna i den tidigare 27 § första stycket 2. Vidare likställs karensdag med karensavdrag vid återinsjuknande enligt 27 kap. 32 § och för den som har fått ett beslut om särskilt högrisskydd enligt 40–42 §§.

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

6 §

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

I paragrafens införs ett nytt *andra stycke* som anger att ett karensavdrag ska göras från sjuklönen. Karensavdraget ska motsvara 20 procent av den sjuklön som arbetstagaren genomsnittligen kan beräknas få för en vecka. Med uttrycket en vecka avses veckans alla sju dagar. Eftersom inget avdrag för en karensdag längre ska göras innebär det att den försäkrade kommer att kunna få sjuklön redan från och med den första dagen i sjuklöneperioden. Innan sjuklön lämnas ska karensavdraget göras. Karensavdraget kommer i de fall den försäkrade arbetar lika många timmar varje dag, fem dagar i veckan att motsvara sjuklöneersättningen för en hel sjukdag. Vid en hel karensdag går den försäkrade i dag också miste om en hel dag med sjuklön. För majoriteten av arbetstagare kommer införandet av ett karensavdrag därför inte att innebära någon skillnad i ersättning jämfört med idag.

Karensavdraget kommer däremot att resultera i en skillnad för den som har ett arbete som innebär att han eller hon inte arbetar lika många timmar per dag. Ett avdrag för en karensdag kan då slå väldigt olika beroende på vilken dag arbetstagaren blir sjuk. Genom att i stället räkna fram hur sjuklönen en genomsnittlig vecka ser ut och därifrån göra ett avdrag om 20 procent av den sjuklön som arbetstagaren skulle kunna få för en sådan vecka kommer karensavdraget att jämnas ut för arbetstagaren och dessutom bli mer förutsägbart.

Eftersom karensavdraget enligt bestämmelsen ska göras från sjuklönen kommer karensavdraget aldrig att kunna bli större än vad som skulle kunna utges i sjuklön för sjuklöneperioden. Det blir

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

Den närmare beräkningen av sjuklönens storlek får enligt 2 § bestämmas genom kollektivavtal som på arbetstagersidan har slutits eller godkänts av en sådan central arbetstagarorganisation som avses i lagen (1976:580) om medbestämmande i arbetslivet.

Det tidigare andra stycket blir nu ett *tredje stycke*. I det stycket görs en ändring som innebär att om avdrag från sjuklönen har gjorts vid tio tillfällen ska avdrag för ytterligare sjuklöneperioder inte göras inom en tolv månadersperiod. Ändringen innebär att i stället för att räkna antalet karensdagar under en tolv månadersperiod ska antalet tillfällen med karensavdrag räknas samman.

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

Övervägandena finns i avsnitt 4.2 och 4.4.

7 §

Sista meningen i *andra stycket* i paragrafen tas bort eftersom sjuklön i och med karensavdraget ska anses utbetalas för alla dagar i sjuklöneperioden.

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

8 §

Redaktionella ändringar görs i *första stycket*.

I *andra stycket* i paragrafen görs en ändring. Eftersom sjuklön och med karensavdraget ska anses utbetalas för alla dagar i sjuklöneperioden saknas skäl för att ange att en dag utan ersättning kan utgöra sjukanmälningdag. Det räcker att reglera att den första ersättningsdagen ska anses som sjukanmälningdag.

15 §

I *första och andra styckena* i paragrafen görs följdändringar med anledning av att det införs ett karensavdrag och de nya styckeindelningarna i 6 §.

Ikraftträdande- och övergångsbestämmelser

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

I den *andra punkten* anges att äldre föreskrifter fortfarande ska gälla för en sjuklöneperiod som har påbörjats före ikraftträdandet. Sjuklöneperioder som påbörjats före den 1 januari 2019 kommer därmed inte att beröras av ändringarna.

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

karensdagar ska likställas med tillfällen med karensavdrag. Vidare ska karensdag likställas med karensavdrag vid återinsjuknande enligt 7 § och för den som har fått ett beslut om särskilt högriskskydd enligt 13 §.

Departementsserien 2017

Kronologisk förteckning

1. Elektronisk övervakning av kontaktförbud. Ju.
2. Åldersdifferentierat underhållsstöd och höjt grundavdrag för bidragskyldiga föräldrar. S.
3. Genomförande av ICT-direktivet. Ju.
4. Sjukpenning i avvaktan på slutligt beslut. S.
5. Effektivare sanktioner i livsmedelskedjan m.m. N.
6. Förslag till lag om ersättning till personer som har fått ändrad könstillhörighet fastställd i vissa fall. S.
7. Kommunikation för vår gemensamma säkerhet. Uppdrag om en utvecklad och säker kommunikationslösning för aktörer inom allmän ordning, säkerhet, hälsa och försvar. Ju.
8. Kultursamverkan för ett Sverige som håller ihop. Framtida inriktning och utvecklingsmöjligheter för kultursamverkansmodellen. Ku.
9. Förstärkt rehabilitering för återgång i arbete. S.
10. ILO:s konvention om anständiga arbetsvillkor för hushållsarbetare. A.
11. Ändrade regler om retroaktivitet avseende efterlevandestöd. S.
12. Om förenklat beslutsfattande och särskilda boendeformer för äldre. S.
13. Skadeståndets bestämmande vid finansiell rådgivning. Fi.
14. Vissa ändringar i läkemedelslagen. S.
15. Ökat konsulärt skydd för unionsmedborgare och deras familjemedlemmar. Genomförande av direktiv (EU) 2015/637. UD.
16. Arbetsplatsinspektioner och höjd särskild avgift. Ju.
17. En ny lag om försäkringsdistribution. Fi.
18. Karensavdrag – en mer rättvis självrisk. S.

Departementsserien 2017

Systematisk förteckning

Arbetsmarknadsdepartementet

ILO:s konvention om anständiga
arbetsvillkor för hushållsarbetare. [10]

Finansdepartementet

Skadeståndets bestämmande vid finansiell
rådgivning. [13]

En ny lag om försäkringsdistribution. [17]

Justitiedepartementet

Elektronisk övervakning
av kontaktförbud. [1]

Genomförande av ICT-direktivet. [3]

Kommunikation för vår gemensamma
säkerhet. Uppdrag om en utvecklad
och säker kommunikationslösning
för aktörer inom allmän ordning,
säkerhet, hälsa och försvar. [7]

Arbetsplatsinspektioner och höjd
särskild avgift. [16]

Kulturdepartementet

Kultursamverkan för ett Sverige
som håller ihop. Framtida inriktning
och utvecklingsmöjligheter för
kultursamverkansmodellen. [8]

Näringsdepartementet

Effektivare sanktioner i livsmedelskedjan
m.m. [5]

Socialdepartementet

Åldersdifferentierat underhållsstöd och
höjt grundavdrag för bidragsskyldiga
föräldrar. [2]

Sjukpenning i avvaktan på slutligt beslut. [4]

Förslag till lag om ersättning till personer
som har fått ändrad könstillhörighet
fastställd i vissa fall. [6]

Förstärkt rehabilitering för återgång i
arbete. [9]

Ändrade regler om retroaktivitet avseende
efterlevandestöd. [11]

Om förenklat beslutsfattande och särskilda
boendeformer för äldre. [12]

Vissa ändringar i läkemedelslagen. [14]

Karensavdrag – en mer rättvis
självrisk. [18]

Utrikesdepartementet

Ökat konsulärt skydd för
unionsmedborgare och deras
familjemedlemmar. Genomförande av
direktiv (EU) 2015/637. [15]