

# Socialförsäkring i förändring



**Sjuklöneperioden – bakgrund,  
införande och erfarenheter**

# Innehåll

Alf Eckerhall

Inledning .....	2
Sammanfattning .....	3
Sjuklöneperioden .....	4
Från enskilda sjukkassor.....	4
...till allmänna sjukkassor .....	4
Kollektivavtalade förmåner växte fram.....	4
Beskattad 90-procentig sjukpenning .....	4
Ny arbetsskadelag .....	5
Förslag om sjuklöneperiod .....	5
Timberäknad sjukpenning och rekordhög frånvaro.....	5
Nytt förslag om sjuklön .....	6
Sjuklön införs .....	6
Ny bevisregel och slopad arbetsskadesjukpenning .....	6
Sjuklöneperioden 28 dagar .....	7
Höjd ersättning och ny rekordfrånvaro .....	7
Begränsad sjukpenningtid .....	7
Högekostnadsskydd för alla företag.....	7
Närmare om sjuklönen .....	8
Sjuklön och sjukpenning i några länder.....	9
Danmark .....	9
Finland .....	9
Nederländerna .....	9
Norge .....	9
Storbritannien.....	10
Tyskland .....	10
Några avslutande iakttagelser .....	11

# Inledning

En parlamentariskt sammansatt kommitté har getts i uppdrag att se över den allmänna sjukförsäkringen. Kommittén har till uppgift att överväga förändringar som ska bidra till långsiktigt ökad sysselsättning och därmed långsiktigt hållbara statsfinanser.

Enligt utredningsdirektiven ska kommittén bland annat överväga de nuvarande reglerna om sjuklön liksom frågan om sjuklöneperiodens längd. I Sverige har ett antal modeller prövats vad gäller sjuklöneperioder vilket innebär att vi i många delar har erfarenheter av systemförändringar i fullfunktion. Det är önskvärt att utredningen tar del av och analyserar de konsekvenser som olika förändringar vad gäller sjuklöneansvaret har lett till i praktiken.

Svenskt Näringsliv vill med denna skrift ge en bild av bakgrunden till beslutet att införa sjuklön och av de erfarenheter som finns att ta del av. Skriften ger också en översiktlig bild av hur sjuklöneansvaret ser ut i ett urval europeiska länder.

Förhoppningen är att denna skrift ska kunna bidra till diskussionen om vilka åtgärder som bör vidtas för ett hållbart och långsiktigt sjukförsäkringssystem. Skriften har författats av Alf Eckerhall.

April 2012

Sofia Bergström

# Sammanfattning

Under slutet av 1800-talet och första halvan av 1900-talet växte det fram enskilda sjuk- och begravningskassor i Sverige. 1955 inrättades allmänna sjukkassor. Ersättningarna vid sjukdom var från början förhållandevis låga. Under decennierna fram till 1988 förbättrades ersättningarna enligt både lag och avtal, så att sjukpenningen från den allmänna försäkringen tillsammans med kollektivavtalsenliga förmåner i de allra flesta fallen nådde en 100 procentig ersättningsnivå. Under samma tidsperiod ökade sjukfrånvaron kraftigt och blev betydligt högre än i jämförbara länder.

I flera närliggande länder hade det införts regler om att arbetsgivarna skulle betala sjuklön under den första tiden i varje sjukfall. Dessa länder uppvisade betydligt lägre sjukfrånvaro än Sverige. Frågan om sjuklön utreddes i början av 1980-talet, men myndigheter och arbetstagarorganisationer avstyrkte förslaget. Efter en rekordhög sjukfrånvaro åren 1988-1990 beslöt statsmakterna att införa en sjuklöneperiod även i Sverige. Andra åtgärder som vidtogs var införande av vissa självrisker i ersättningarna. Försök med olika längd på sjuklöneperioden har gjorts, men längden har sedan återställts till den ursprungliga, 14 dagar. Sjuklönen har också kombinerats med ett högkostnadsskydd som alla företag omfattas av.

Under senare år har ytterligare åtgärder vidtagits för att minska sjukfrånvaron, och sjukfrånvaron kan numera ses som normal i förhållande till jämförbara länder. Ändringarna på 1990-talet i arbetsskadeförsäkringen kan antas ha haft stor betydelse för sjukfrånvarons omfattning. Omfattande utredningar av socialförsäkringarna har genomförts vid ett flertal tillfällen, och många olika förslag har prövats i fullfunktion. Kunskaperna och erfarenheterna från dessa utredningar och försök i fullfunktion kan säkerligen vara av stort värde för kommande överväganden om försäkringarnas utformning.

# Sjuklöneperioden

1992 infördes en 14-dagars sjuklöneperiod som ett försök att komma tillrätta med den historiskt och internationellt sett mycket höga sjukfrånvaron i vårt land. I propositionen motiverades sjuklönen också av att arbetsgivarna skulle få ett ökat intresse för att försöka förbättra arbetsmiljön och därmed kunna medverka till en minskad sjukfrånvaro. När sjuklönen infördes innebar den i realiteten en privatisering av dåvarande sjukförsäkring i storleksordningen 40 procent. Samtidigt med sjuklönelagen infördes i lagen om allmän försäkring 22 kap. om rehabilitering och rehabiliteringsersättning.

## Från enskilda sjuk-kassor...

För att kunna förklara varför statsmakterna fattade beslut om sjuklön är det nödvändigt med en tillbakablick på sjukförsäkringen och sjukfrånvaron. Under senare delen av 1800-talet och första delen av 1900-talet bildades en mängd frivilliga sjuk- och begravningskassor i vårt land. Under första delen av 1900-talet växte det också i företagen fram olika sociala förmåner som huvudsakligen var knutna till tjänstemännen. Dessa ansågs vara arbetsgivarnas förtrogna, och antalet tjänstemän var relativt litet. Förmånerna utgjordes bl.a. av sjuklön, lägre pensionsålder och tjänstepension. Även inom LO-området fanns vissa sociala förmåner som var knutna till anställningen.

## ...till allmänna sjuk-kassor

Efter utredningar och debatt beslöt statsmakterna att införa allmänna sjuk-kassor 1955. Sjukhjälpstiden bestämdes till högst två år och karenstiden till tre dagar. Sjukpenningen var skattefri och bestod av en grundsjukpenning på 3 kr/dag och en tilläggssjukpenning beroende på inkomst. Sjuktalet för 1955 blev 11,3 dagar. 1963 blev sjukhjälpstiden obegränsad, och sjuktalet slutade på 13,7 dagar. 1967 reducerades karenstiden till en dag, insjuknandedagen. Sjuktalet blev då 16,9 dagar.

## Kollektivavtalade förmåner växte fram

På kollektivavtalsområdet var tjänstemännens sjuklönevillkor reglerade sedan 1940-talet. Under karenstiden lämnades sjuklön och under sjukpenningtiden en löneutfyllnad. Även LO drev krav på sjuklön från arbetsgivaren under karenstid. Förhandlingar mellan SAF och LO ledde så småningom till att parterna 1970 enades om att införa en avtalsgruppsjukförsäkring, AGS, som gav kompletterande ersättning till den allmänna försäkringen i långa sjukfall, längre än 30 dagar, och vid förtidspension. AGS trädde i kraft den 1 september 1972. Regeringen underlättade införandet av AGS genom att gå med på att de utbetalda ersättningarna blev skattefria. Skattefriheten togs bort i samband med skatteomläggningen 1991. I början av 1970-talet kom SAF, LO och PTK också överens om en trygghetsförsäkring vid arbetsskada. Försäkringen lämnade framför allt ideell ersättning, men även viss inkomstersättning.

## Beskattad 90-procentig sjukpenning

1974 höjdes ersättningen i den allmänna sjukförsäkringen till 90 procent av inkomsten, och sjukpenningen blev beskattad och pensionsgrundande. Sjuktalet blev 20,5 dagar.

1976 sänktes pensionsåldern till 65 år, men trots det ökade sjuktalet till 23,2 dagar. Den höga sjukfrånvaron hade nu blivit ett problem både för statsmakterna och för arbetsmarknadens parter. För företagen var det framförallt de korta sjukfallen som var besvärande.

### **Ny arbetsskadelag**

Den 1 juli 1977 ersattes yrkesskadelagen av arbetsskadelagen. Den nya lagen innehöll bl.a. en omvänd bevisregel för bedömning av samband mellan skada och arbete samt arbetsskadesjukpenning och livränta som uppgick till 100 procent av lönen. Dessa bestämmelser medförde att antalet anmälda och godkända arbetsskador successivt ökade för att på 1980-talet komma upp i ett antal skadefall som låg långt utöver vad som var vanligt i jämförbara länder. Kostnaden för arbetsskadeförsäkringen ökade på några år från knappt 1 miljard till ca 13 miljarder, och arbetsskadeavgiften ökade från ursprungliga 0,25 procent till som mest 1,32 procent. Arbetsskadeförsäkringen påverkade dessutom kostnaden för sjukförsäkringen på grund av att ersättningarna från sjukförsäkringen alltid betalades ut som underliggande förmåner i arbetsskadefallen.

### **Förslag om sjuklöneperiod**

1981 lade den statliga Sjukpenningkommittén fram ett betänkande med förslag till olika åtgärder för att komma till rätta med den omfattande sjukfrånvaron. I betänkandet redovisades bland annat ett förslag till s.k. arbetsgivarperiod, sjuklön, på två veckor. Kommittén hade observerat förhållandevis låga sjuktal i länder som hade infört sjuklöneperioder, t.ex. Tyskland sex veckor och Norge två veckor. SAF hade studerat förhållandena i länder med sjuklöneperioder och var i sitt remissyttrande positiv till en arbetsgivarperiod under så lång tid som upp till fyra veckor. Även Företagarna uttalade sig för en arbetsgivarperiod. I stort sett alla andra remissinstanser var dock negativa till förslaget. SAF ställde i sitt remissyttrande upp två villkor, nämligen att sjukförsäkringsavgiften skulle sänkas med vad som motsvarade arbetsgivarnas kostnad för sjuklöneperioden samt att det var nödvändigt att införa ett kostnadsskydd för små företag. En sjuklöneperiod på två veckor skulle ha inneburit att Försäkringskassans hantering av sjukförsäkringsärenden skulle ha minskat med cirka 90 procent; endast ett sjukfall av tio blev längre än 14 dagar. Försäkringskassan skulle ha kunnat minska sin administration med närmare 3 000 personer. Kommitténs förslag ledde dock inte till någon lagstiftning.

### **Timberäknad sjukpenning och rekordhög frånvaro**

Under 1980-talet framförde LO yrkanden om sjukersättning från den första sjukdagen enligt liknande regler som tjänstemännen sedan många år redan hade. Kraven ledde till att SAF och LO enades om villkorsförbättringar i avtalsgruppsjukförsäkringen 1985 och till att statsmakterna den 1 december 1987 ändrade reglerna i sjukförsäkringen, så att ersättning utgavs redan från första sjukdagen och att sjukersättningen under de första 14 dagarna beräknades per förlorad arbetstimme och inte per kalenderdag. I avtalsförhandlingarna 1988 krävde Metall att arbetsgivarna skulle fylla ut ersättningen från Försäkringskassan upp till 100 procent av lönen från första sjukdagen. Metalls krav var förenat med ett hot om storkonflikt. Resultatet blev att SAF gick med på LOs krav, så att både arbetare och tjänstemän från 1988 fick full ersättning från första sjukdagen. Sjukfrånvaron ökade 1988 till 25,3 dagar. Det var särskilt de korta sjukfallen som ökade och i synnerhet i början av arbetsveckan. En del företag införde efterhand en ”närvaropremie” på 5 kronor per timma till den som hade varit närvarande i arbetet under hela månaden. Försäkringskassan räknade in

sådana möjligheter till ersättning i det sjukpenninggrundande underlaget och betalade på så sätt motsvarande belopp till dem som uppbar sjukpenning. Den rekordhöga sjukfrånvaron fortsatte under åren 1989 och 1990. Den höga sjukfrånvaron ledde bl.a. till att många företag ansåg sig nödsakade att göra överanställningar för att kunna vara säkra på att normal drift kunde upprätthållas.

### **Nytt förslag om sjuklön**

Under åren 1989 och 1990 aktualiserade SAF på nytt frågan om införande av en självrisk i sjukförsäkringen och en sjuklöneperiod. SAF betonade de 1981 angivna villkoren, nämligen avgiftssänkning och skydd för småföretag. Det ledde till att regeringen Ingvar Carlsson under senvintern 1990 gick med på först en veckas sjuklön och sedan en period på två veckors sjuklön. Regeringen ville dock inte sänka sjukförsäkringsavgiften mer än marginellt. Det skulle ha inneburit att arbetsgivarna hade fått betala de första 14 sjukdagarna nästan två gånger. Under våren 1990 kom emellertid regeringen och folkpartiet överens om en sänkning som i stort sett motsvarade kostnaden för sjuklöneperioden. Under hösten 1990 frånföll regeringen sin inställning till att vilja införa sjuklön. Regeringen valde i stället att från den 1 mars 1991 göra en sänkning av ersättningsnivåerna under de första 90 dagarna i sjukförsäkringen. Nivåsänkningen kombinerades med en avräkningsregel, som innebar att försäkringskassan skulle minska sjukpenningen om arbetsgivaren försökte fylla ut sjukpenningen. I riksdagsbehandlingen senare under hösten beslöt riksdagen, mot regeringens vilja, att uppdraga åt regeringen att lägga fram en proposition om en sjuklöneperiod.

### **Sjuklön införs**

Under våren 1991 lade regeringen, efter en snabbutredning, fram en proposition om en sjuklöneperiod på 14 dagar. Riksdagen godkände förslaget, och ikraftträdande skulle ske den 1 januari 1992. Sjuklönen för de tre första ersättningsdagarna skulle vara 75 procent av den lön och andra anställningsförmåner som den anställde gick miste om. För de återstående ersättningsdagarna i 14-dagarsperioden skulle ersättningen vara 90 procent. För små företag med en lönesumma på högst 90 basbelopp inrättades för höga sjuklönekostnader en försäkring som företagen kunde teckna hos Försäkringskassan. Försäkringen erbjöd dock för dåligt skydd och blev för dyr. Som mest var det endast cirka 13 300 av 175 000 företag som tecknade försäkringen. I sjuklönelagen föreskrevs att den anställde skulle anmäla sjukfallet till arbetsgivaren. I många företag infördes efterhand interna föreskrifter som angav, att den anställde skulle anmäla inträffat sjukfall direkt till sin närmaste chef och att denne sedan efter några dagar skulle kontakta den anställde för att efterhöra hur han eller hon mädde och om det kunde beräknas när återgång till arbetet kunde ske. För 1992 har Försäkringskassan angivit sjuktalet till 15,2 dagar. Minskningen med 11 dagar i förhållande till 1988 beror till största delen på att frånvaron under sjuklöneperioden inte inräknas i sjuktalet. En mindre del av minskningen beror säkerligen på den införda självrisken i ersättningen.

### **Ny bevisregel och slopad arbetsskadesjukpenning**

Den 1 januari 1993 ersattes den omvända bevisregeln i arbetsskadesförsäkringen med en regel som liknar bevisregeln i skadeståndslagen, nämligen att samband mellan skada och arbete skulle anses föreligga om övervägande skäl talade för ett sådant samband. Ändringen ledde till att antalet inträffade sjukdomar som ansågs ha orsakats av en skadlig faktor i arbetet minskade kraftigt. Den 1 juli 1993 skedde ytterligare en ändring i arbetsskadesförsäkringen genom att den särskilda arbetsskadesjukpenningen slopades. Oppositionspartierna i riksdagen motsatte sig båda dessa ändringar.

## Karensdagen återinförs

Den 1 april 1993 infördes en karensdag i sjukförsäkringen och sjuklönen. Samtidigt sänktes också sjukpenningen efter 90 dagar till 80 procent och den särskilda rehabiliteringsersättningen från 100 till 95 procent. Vid halvårsskiftet sänktes vidare sjukpenningen efter 365 dagar till 70 procent. 1996 bestämdes ersättningsnivån i sjukförsäkringen till generellt 75 procent. Sjuktalet för 1996 sjönk till 11,8 dagar.

## Sjuklöneperioden 28 dagar

Från 1997 förlängdes sjuklöneperioden till 28 dagar. Regeringen underlät emellertid att inrätta ett godtagbart högkostnadsskydd för små företag. SAF nödgades därför (tillsammans med LO) kräva att regeringen skulle återställa sjuklöneperioden till 14 dagar. Så skedde också den 1 april 1998.

## Höjd ersättning och ny rekordfrånvaro

1998 höjdes ersättningen vid sjukdom generellt till 80 procent (i enlighet med ett avgivet löfte i valrörelsen). Från 1998 fram till 2003 skedde en mycket kraftig ökning av sjukfrånvaron; sjuktalet ökade från 11,2 till 20,4. 2003 och 2004 prövades på nytt en förlängd sjuklöneperiod, denna gång till 21 dagar. Till denna förlängning fanns ett någorlunda godtagbart högkostnadsskydd för små företag, men skyddet innebar att företagen behandlades olika, och därför ansågs det strida mot EUs statsstödsregler. Under åren 2003, 2005, 2006 och 2007 gjordes mindre ändringar av ersättningsnivån i sjukförsäkringen.

## Begränsad sjukpenningtid

Den 1 juli 2008 tidsbegränsades sjukpenningen till ett år. Samtidigt infördes en rehabiliteringskedja med tre olika tidsgränser för prövning. I vissa fall fanns möjlighet till förlängd sjukpenning med 75 procent eller vid synnerliga skäl fortsatt sjukpenning med 80 procent. Den begränsade möjligheten att få sjukpenning har lett till att sjuktalet har minskat till 8,0 för 2009, 6,7 för 2010 och 6,8 för 2011.

## Högkostnadsskydd för alla företag

Den 1 juli 2010 genomfördes vissa förbättringar i sjukförsäkringen för egenföretagarna ävensom en ökad valfrihet för företagarna beträffande sin egen karenstid. Samtidigt infördes ett generellt högkostnadsskydd i sjuklönelagen. Högkostnadsskyddet innebär att en arbetsgivare kan få ersättning för sjuklönekostnader om kostnaderna under ett kalenderår överstiger två och en halv gånger den genomsnittliga sjuklönekostnaden för alla företag. I utredningen som föregick lagändringen beräknades högkostnadsskyddet kosta 380 miljoner kronor. Försäkringskassan har redovisat ett utfall på 37 miljoner avseende andra halvåret 2010. För 2011 beräknas kostnaden bli 100 miljoner. Ramen 380 miljoner torde således kunna rymma en viss förstärkning av skyddet.



## Närmare om sjuklönen

Enligt lagen om sjuklön har en arbetstagare rätt till ersättning i form av sjuklön från sin arbetsgivare för inkomstbortfall till följd av frånvaro på grund av sjukdom. För den första frånvarodagen i en sjukperiod, karensdagen, utges ingen sjuklön. För övriga dagar i sjuklöneperioden utges 80 procent av inkomstbortfallet. Om ny sjukperiod inträffar inom fem dagar från den tidigare sjukperioden görs inget nytt avdrag på lönen för karensdag. Under en tolv månadersperiod görs avdrag för maximalt tio karensdagar. Om sjukfallet fortsätter efter sjuklöneperiodens utgång skall arbetsgivaren anmäla fallet till Försäkringskassan, och den fortsatta ersättningen sker därefter enligt regler i lag för sjukpenning. För mer detaljerade bestämmelser om sjuklön hänvisas till lagen (1991:1047) om sjuklön.

Enligt en undersökning av Försäkringskassan av sjuklöneperioden åren 2002-2004 (Försäkringskassans statistik 2006:1) blir cirka 20 procent av sjukfallen inte längre än en dag, dvs. karensdagen. Omkring 55 procent av fallen avslutas inom tre dagar. 11 procent av sjukfallen blir längre än 14 dagar. Kvinnor har större andel korta (1-2 dagar) fall än män, medan män har något större andel fall som blir 3-7 dagar. Mellan dag 7 och dag 8 sker en markant minskning av andelen sjukfall. Fler kvinnor än män är sjuka längre tid än 14 dagar. Från och med dag 8 kan arbetsgivarna kräva läkarintyg för att sjukskrivningen skall kunna fortsätta. Det finns också möjlighet att begära läkarintyg redan från första sjukdagen. Den privata och den statliga sektorn har lägst antal sjuklönedagar per anställd och den kommunala sektorn högst. Inom den privata sektorn inträffar i genomsnitt cirka 1,0 sjukfall per anställd/år. Antalet sjuklönedagar inom den privata sektorn per anställd och år ligger strax under fyra dagar. Det är relativt små skillnader mellan länen. Det finns en tydlig säsongsvariation som visar att kvartalen ett och fyra ligger klart högre än kvartalen två och tre.

# Sjuklön och sjukpenning i några länder

(Uppgifterna grundas på SPPs internetjänst Pensioner och förmåner i utlandet.)

## Danmark

Vid kortvarig sjukdom utbetalas en ersättning upp till DKK 3 830 per vecka. Ersättning utges från den första sjukdagen och betalas direkt från arbetsgivaren de första tre veckorna, sjuklöneperiod, därefter från socialförsäkringen. Mindre företag kan efter ansökan teckna försäkring i stället. Dagpenning utbetalas efter de första tre veckorna från de sociala myndigheterna i högst 52 veckor efter arbetsgivarperioden. Egna företagare har rätt till dagpenning från de sociala myndigheterna efter tre veckors sjukdom. En tilläggsförsäkring kan tecknas som ger sjukpenning de två inledande veckorna.

## Finland

De flesta arbetsgivare betalar full lön under 10 sjukdagar. Vid frånvaro från arbetet pga. sjukdom utbetalas efter karenstiden på nio dagar (insjuknandedagen + nio påföljande vardagar) dagpenning från sjukförsäkringen. Rätt till dagpenning i Finland har de som inte kan arbeta på grund av sjukdom och som har arbetat i tre månader innan arbetsförmågan inträdde och vars årsinkomst överstiger EUR 1 285. Sjukpenning kan utbetalas till både arbetstagare och egenföretagare. Sjukdagpenningen räknas i allmänhet med utgångspunkt från de förvärvsinkomster som fastställts vid den senaste taxeringen. Ersättningsprocentsatsen minskar gradvis allteftersom förvärvsinkomsten ökar. Dagpenningen är 1/300 av 70 % av årsinkomst på lönedelar mellan EUR 1 285–33 479, 59–69 % av årsinkomst mellan EUR 33 480 - EUR 51 510, och mindre än 59 % av årsinkomst över EUR 51 510. Procentuell del minskar vid stigande inkomster. Den utbetalas för sex dagar i veckan och högst under 300 dagar. Under de första nio dagarna betalar i regel arbetsgivarna sjuklön.

## Nederländerna

Arbetsgivaren betalar ut lön under två år enligt sjukförsäkringslagen, ZW. (Före 2004 betalade arbetsgivaren ut lön under ett år). Under denna arbetsgivarperiod är ersättningen 70 procent av den senaste dagslönen upp till EUR 189,00 per dag (EUR 49 297 per år baserat på en femdagarsvecka). Vid barnafödelse uppgår ersättningen till 100 procent, dock maximalt EUR 189 per dag. Många arbetsgivare fyller ut sjukpenningen enligt överenskommelse i kollektivavtal. Hela ansvaret för utbetalning av sjukpenning ligger således på arbetsgivaren. För att effektivisera återkomsten till arbetet efter sjukperioden har regler införts i ZW som gör att en person som inte samarbetar och vill återgå till arbetet kan förlora sin rätt till sjukpenning. En arbetsgivare som inte underlättar återinträdet till arbetet för den anställde kan tvingas betala sjukpenning längre tid än de två åren.

## Norge

Sjukpenning utbetalas från arbetsgivaren under de första 16 dagarna i en sjukdomsperiod och därefter från trygdekontoret under en tidsperiod om maximalt 50 veckor.

Därefter prövas rätten till förtidspension. Nivån är 100 procent av inkomsten, upp till 6 grundbelopp, inkomst därutöver ersätts inte. Sjukpenning utbetalas från första hela sjukdagen. Ersättning utges inte för lördagar och söndagar och inte heller under semester.

### **Storbritannien**

Arbetsgivaren betalar sjuklön (SSP, Statutory Sick Pay) under de första 28 veckornas sjukfrånvaro under varje taxeringsår. För att ha rätt till sjukpenning krävs att den anställda har en genomsnittlig inkomst på minst GBP 102 per vecka beräknat på den senaste åttaveckorsperioden. Arbetsgivaren har rätt att begära läkarintyg från åttonde sjukdagen.

Full ersättning från socialförsäkringen är ett grundbelopp på GBP 81,60 per vecka plus eventuella tillägg för beroende anhöriga. Ersättningen betalas ut av arbetsgivaren från och med fjärde sjukdagen och under högst 28 veckor. Ersättningen utbetalas endast för de dagar den anställda normalt sett skulle ha arbetat. Tidigare skedde utbetalningar från den 29:e veckan genom Incapacity Benefit, men denna är sedan oktober 2008 ersatt av Employment and Support Allowance (ESA). Utbetalningarna sker alltså från 29:e veckan och vanligtvis i upp till 13 veckor. Grundbeloppet är GBP 67,50. Arbetsgivaren har möjlighet - detta är praxis - att utöver minimiersättningen, Statutory Sick Pay (SSP), genom en särskild gruppförsäkring ge anställda en sjukpenning motsvarande 50 - 75 % av lönen. Ersättningen utbetalas vanligtvis efter 26 veckors sjukfrånvaro. Arbetsgivarens sjukförsäkringspremier för de anställda är skattemässigt att betrakta som företagsomkostnader.

### **Tyskland**

Arbetsgivaren betalar sedan flera årtionden tillbaka ut 100 procent av lönen under de första sex veckornas sjukdom. Från och med den sjunde veckan och i högst 78 veckor (inkl. de första sex veckorna) per treårsperiod betalas sjukpenning från sjukkassan ut. Ersättningen uppgår till 70 procent av nettomånadslön upp till EUR 44 550. Sjukpenningen är skattefri. Från och med 2005 får den anställda själv betala avgift för sjukpenning. Avgiften är 0,9 % av bruttolönen under 2011.

## Några avslutande iakttagelser

1. I vårt land har i fullfunktion prövats olika ersättningsnivåer alltifrån låga ersättningar till 100-procentiga ersättningar. Och sjuklöneperioder på två, tre och fyra veckor har tillämpats.

2. Arbetsmarknadens parter har i regel inte själva förmått ändra sina kollektivavtalade försäkringar när ersättningarna har ansetts vara alltför generösa. Som exempel kan anges de 100-procentiga ersättningarna från 1988 och de generösa reglerna i trygghetsförsäkringen. Det blev nödvändigt med lagstiftning om avräkningsregler och prövning i Arbetsdomstolen för att få en ändring till stånd. Parterna har nyligen enats om nya mer generösa ersättningar i de kollektivavtalade försäkringarna.

3. Sjukfrånvaro ska i princip ha sin orsak i medicinska faktorer som innebär arbetsförmåga. I praktiken påverkas sjukfrånvaron dock även av andra faktorer såsom sociala och personliga. Olika ersättningsnivåer torde knappast påverka människors hälsa i någon större utsträckning. Men höga ersättningsnivåer har visat sig ha stor betydelse för ökning av antalet fall av anmäld arbetsförmåga. Som exempel kan nämnas de 100-procentiga ersättningarna under åren 1988–1991, vilka ledde till rekordhöga frånvarosiffror.

4. Omläggningen och privatiseringen genom sjuklön har visat sig ha stor betydelse för sjukfrånvaron under de första veckorna. 1991 svarade sjukfrånvaron under de första 14 dagarna för cirka 40 procent av kostnaden för sjukpenningen. Efter införandet av sjuklön sjönk frånvaron och kostnaden för de första två veckorna. När sjuklöneperioden infördes befarades att sjuklönen skulle leda till en selektering i samband med rekryteringen. I sjuklönelagen infördes därför ett särskilt högriskskydd (13 § lagen om sjuklön) för arbetstagare som kan antas ha en hög risk för flera eller längre sjukperioder.

5. Socialförsäkringarna tillhör de s.k. plånboksfrågorna. Exempel på det är löften om höjda ersättningar, t.ex. löftet om höjd ersättning från 50 till 65 procent i delpensionen och löftet 1997 om höjd ersättning i sjukförsäkringen från 75 till 80 procent. Andra ofta inom olika politiska partier återkommande löften är avskaffad karensdag, höjd ersättning till 90 procent, förkortad eller avskaffad sjuklöneperiod, åtminstone för små företag med högst fem eller tio anställda, etc.

6. En iakttagelse under många år var att de allra minsta företagen i genomsnitt endast hade cirka hälften så hög sjukfrånvaro som de allra största företagen hade. Det innebar i praktiken att de små företagen genom den enhetliga sjukförsäkringsavgiften delvis subventionerade de stora företagen. För övrigt innebär även nuvarande enhetliga sjukförsäkringsavgift och skillnader i sjukfrånvaro mellan företag och mellan privat och offentlig sektor att företag med låg frånvaro kan sägas subventionera företag med hög frånvaro. Detta gäller inte minst i arbetsskadeförsäkringen.

7. En annan olikhet som under många år har varit uppenbar är att Halland, Kronobergs län och tidigare Skaraborgs län nästan alltid har visat sig ha lägst sjukfrånvaro i landet. Norrlandslänet brukar svara för den högsta frånvaron. När det gäller sjuklöneperioden har norrlandslänet däremot visat sig ha relativt låg frånvaro.

8. Flera länder inom EU samt Norge har valt ordningen med sjuklön under den första tiden av ett sjukfall. Tyskland har sedan slutet av 50-talet stabilt hållit sig till sjuklön under de första sex veckorna. Nederländerna, Norge och Danmark har valt att utöka sina sjuklöneperioder. Finland kan sägas ha en frivillig sjuklöneperiod under den tid då sjukförsäkringen inte ger någon ersättning. Flera länder har tidsbegränsningar i sjukförsäkringen och lägre ersättningsnivå i långa fall.

9. Jämförelser mellan olika länder visar att restriktivitet vid bedömningen av rätt till sjukpenning samt förebyggande verksamhet och uppföljning vid inträffade sjukfall har stor betydelse för frekvensen av sjukfall och sjukfallens längd (RFV analyserar 2003:16: *Att förhindra och förkorta sjukfrånvaron – erfarenheter från fyra länder*).

**[www.svensktnaringsliv.se](http://www.svensktnaringsliv.se)**

Storgatan 19, 114 82 Stockholm

Telefon 08-553 430 00