

Socialdepartementet

**Promemorian  
Ettårsgräns för sjukpenning och införande av förlängd sjukpenning**

ILO-kommittén har genom remiss 2007-12-21 (S2007/11088/SF) anmodats yttra sig över promemorian Ettårsgräns för sjukpenning och införande av förlängd sjukpenning, utarbetad av en arbetsgrupp inom Regeringskansliet.

I promemorian föreslås att sjukpenning endast ska utbetalas under ett år. Personer som uppburit sjukpenning för 364 dagar inom en ramtid av 450 dagar ska efter ansökan kunna erhålla en ny förmån, förlängd sjukpenning, som ska kunna betalas ut för 550 dagar. I undantagsfall ska ytterligare dagar kunna beviljas om särskilda skäl föreligger. Den förlängda sjukpenningen föreslås utgå med 75 procent av den sjukpenninggrundande inkomsten. För rehabiliteringspenning och arbetsskade-sjukpenning föreslås regler som motsvarar sjukpenning och förlängd sjukpenning.

Samtidigt föreslås en ny begränsningsregel med innebörden att om den försäkrade parallellt med förlängd sjukpenning erhåller lön under sjukdom från arbetsgivaren eller försäkringsersättning, minskas denna sjukpenning med lika mycket. Om den försäkrade haft en lön som för år räknat överstiger den högsta sjukpenninggrundande inkomsten minskas den förlängda sjukpenningen med det belopp som överstiger 75 procent av lönen i arbete. Enligt promemorian förväntas parterna på arbetsmarknaden omförhandla de förmåner vid sjukdom som utges enligt kollektivavtalen.

**Relevanta ILO-konventioner**

På ILO-kommittén ankommer att studera de i promemorian framförda förslagen i förhållande till av Internationella arbetsorganisationen (ILO) antagna instrument på området, i första hand till Sveriges åtaganden enligt ratificerade ILO-konventioner.

Kommittén konstaterar att promemorian tyvärr i mycket liten grad berör internationella aspekter och åtaganden.

Kommittén finner därför anledning att erinra om ett antal ILO-instrument, nämligen konventionen (nr 121) och rekommendationen (nr 121) om förmåner vid yrkesskada, konventionen (nr 130) och rekommendationen (nr 134) om läkarvård och kontanta sjukförmåner, konventionen (nr 159) och rekommendationen (nr 168) om yrkesinriktad rehabilitering och arbete (personer med handikapp) samt, förutom den i promemorian nämnda konventionen (nr 98) om organisationsrätten och den kollektiva förhandlingsrätten, konventionen (nr 87) om föreningsfrihet och skydd för organisationsrätten, konventionen (nr 151) om offentligt anställda och konventionen (nr 154) om främjande av kollektiva förhandlingar.

### **Konventionen (nr 121) och rekommendationen (nr 121) om förmåner vid yrkesskada**

Konventionen (nr 121) och den kompletterande rekommendationen (nr 121) om förmåner vid yrkesskada antogs år 1964. De båda instrumenten anmäldes för riksdagen genom prop. 1965:51 men frågan om ratifikation sköts upp med anledning av att lagstiftningen om yrkesskadeförsäkring då var föremål för omprövning. År 1969 godkände riksdagen emellertid konventionen (prop. 1969:15) som ratificerades av Sverige med verkan från juni 1970.

Förmånerna enligt konventionen ska omfatta dels sjukvård och därmed sammanhängande förmåner och dels kontantförmåner. Förmånerna ska utgå för hela sjukdomstiden, dvs. utan iakttagande av någon karenstid (art. 9) om sådan inte tillämpades vid ratifikationstillfället. Ersättningen för en standardförmånstagare ska uppgå till minst 60% av förvärvsinkomsten (art. 19).

Frågan om Sveriges efterlevnad av konventionen har en längre tid varit föremål för diskussion inom ILO. År 1993 inlämnade Landsorganisationen i Sverige (LO), Tjänstemännens Centralorganisation (TCO) och Fria Fackföreningsinternationalen en gemensam anmälan mot Sveriges regering (ILO:s stadga art. 24) för bristande tillämpning av konventionen nr 121. Anmälan föranleddes av införandet fr.o.m. den 1 april 1993 av en karenstid i sjukförsäkringssystemen, som genom samordningen av försäkringssystemen kom att gälla även arbetsskador.

Anmälan behandlades av ILO:s styrelse i november 1993. Styrelsen konstaterade att en karenstid i arbetsskadeförsäkringen inte är förenlig med Sveriges åtagande enligt konventionen nr 121 och rekommenderade Sverige att ändra lagstiftningen ifråga. ILO:s expertkommitté, som består av ett 20-tal oberoende jurister och som inom ILO följer upp ärendet, har därefter återkommande begärt detaljerade rapporter om vidtagna åtgärder. Frågan om karenstid berörs emellertid inte i den aktuella promemorian.

### **Konventionen (nr 130) och rekommendationen (nr 134) om läkarvård och kontanta sjukförmåner**

Konventionen (nr 130) och rekommendationen (nr 134) om läkarvård och kontanta sjukförmåner antogs 1969 och förelades riksdagen genom prop. 1970:21. En medlemsstat som, liksom Sverige, ratificerat konventionen är skyldig att garantera ett visst lagfäst minimiskydd avseende dels läkarvård och därmed jämförlig vård både vid sjukdom och – på de villkor som landet självt bestämmer – i sjukdomsförebyggande syfte, dels rätt till kontantförmåner vid av sjukdom föranledd arbetsoförmåga som medför inkomstbortfall. Den medicinska vård som ska garanteras ska ha till syfte att vidmakthålla, återställa eller förbättra den skyddade personens hälsa och arbetsförmåga, liksom även tillgodose hans/hennes personliga behov. Garanterad vård ska omfatta vård av allmänpraktiker, specialistvård, nödvändiga läkemedel, nödvändig sjukhusvård samt, i den omfattning som den nationella lagstiftningen föreskriver, tandvård och medicinsk rehabilitering. Den ska tillhandahållas skyddad person så länge vårdbehovet består (art. 8-17).

Kraven på kontantförmånernas storlek är utformade i nära anslutning till 1952 års konvention (nr 102) om minimistandard för social trygghet men har satts högre. Kontant sjukförmån ska i princip utges så länge arbetsförmågan och inkomstbortfallet varar. Dock får för varje fall av arbetsförmåga rätten till kontantförmån begränsas i viss omfattning. Begränsningen får inte avse kortare tid än 52 veckor för varje fall av arbetsförmåga. En karenstid, varunder ingen kontantförmån utges, får förekomma men får inte överskrida de tre första dagarna av inkomstbortfall (art. 26). Enligt den kompletterande rekommendationen nr 134, punkt 13, bör kontantersättning vid av sjukdom föranledd arbetsförmåga, som medför inkomstbortfall, utges under hela riskfallstiden. Ersättningen för en standardförmånstagare ska enligt konventionen uppgå till minst 60% av förvärvsinkomsten (art. 22.1).

**Konventionen (nr 159) och rekommendationen (nr 168) om yrkesinriktad rehabilitering och arbete**

Konventionen (nr 159) och rekommendationen (nr 168) om yrkesinriktad rehabilitering och arbete (personer med handikapp) förelades riksdagen genom proposition 1983/84:139 och ratificerades av Sverige 1984. Konventionen utgår från och syftar till att stärka sambandet mellan yrkesinriktad rehabilitering och funktionshinderade möjligheter till arbete och därmed deltagande i samhällslivet i övrigt. Varje medlemsstat ska sätta som mål att göra det möjligt för en person med funktionshinder att erhålla, behålla och bli befördrad i lämpligt arbete. Konventionen ställer upp en rad principer för yrkesinriktad rehabilitering och sysselsättningspolitik avseende personer med funktionshinder.

Principen om jämlikhet mellan arbetstagare med funktionshinder och arbetstagare i allmänhet ska gälla. Särskilda positiva åtgärder som syftar till reell jämlikhet mellan arbetstagare med funktionshinder och andra arbetstagare ska inte anses diskriminera andra arbetstagare. Vidare föreskrivs åtgärder på det nationella planet för att utveckla yrkesinriktad rehabilitering och arbetsförmedlingsservice för personer med funktionshinder. Rekommendationen innehåller detaljerade anvisningar om hur personer med funktionshinder genom åtgärder på olika områden ska kunna integreras i arbetslivet och samhället i övrigt.

ILO:s styrelse har ansett det särskilt angeläget att söka främja konventionens tillämpning i samtliga medlemsstater och valde ut konventionen nr 159 och rekommendationen nr 168 för s.k. allmän rapportering 1997. ILO:s expertkommitté utarbetade därefter en rapport (General Survey) till Internationella arbetskonferensen 1998: Vocational rehabilitation and employment of disabled persons (Report III (1B)).

**Konventionerna (nr 87, 98, 151 och 154) om föreningsfrihet, organisationsrätt och kollektiv förhandlingrätt**

ILO:s konventioner (nr 87) om föreningsfrihet och skydd för organisationsrätten och (nr 98) om organisationsrätten och den kollektiva förhandlingsrätten räknas bland de åtta centrala rättighetskonventioner som åsyftas i den av Internationella arbetskonferensen 1998 antagna deklARATIONEN om grundläggande principer och rättigheter i arbetslivet. I deklARATIONEN slås fast att alla ILO:s medlemsländer, genom sitt medlemskap i ILO och sin anslutning till ILO:s

stadga, har en förpliktelse att respektera, främja och genomföra de principer och rättigheter som är teman för de åtta konventionerna. Sverige ratificerade konventionerna nr 87 och 98 år 1949 resp. 1950 (prop. 1949:162 och 1950:188).

I konventionen nr 87 definieras de grundläggande garantier som arbetstagare och arbetsgivare samt deras organisationer ska åtnjuta. Organisationerna ska bl.a. äga rätt att avfatta sina stadgar och reglementen samt utse sina representanter i full frihet, organisera sin förvaltning och verksamhet samt fastställa sitt handlingsprogram (art. 3.1). Offentliga myndigheter ska avhålla sig från varje ingripande, som begränsar denna rätt eller inverkar menligt på dess lagenliga utövande (art. 3.2).

Enligt konventionen nr 98 ska åtgärder vidtagas för att uppmuntra och främja utvecklande och utnyttjandet i största möjliga omfattning av anordningar för frivilliga förhandlingar mellan arbetsgivare eller arbetsgivarorganisationer, å ena, och arbetstagarorganisationer, å andra sidan, i syfte att åvägabringa en reglering av anställningsvillkoren genom kollektivavtal (art. 4). Konventionen avser inte tjänstemän i allmän tjänst (art. 6). Den kompletteras emellertid av den 1978 antagna konventionen (nr 151) om skydd för organisationsrätten och om förfaranden för fastställande av anställningsvillkor i offentlig tjänst, ratificerad av Sverige 1979 (prop. 1978/79:148). Denna konvention föreskriver bl.a. att organisationer för offentliganställda ska åtnjuta tillfredsställande skydd mot åtgärder som innebär att offentlig myndighet blandar sig i deras bildande, verksamhet eller förvaltning (art. 5.2). Åtgärder ska vidtas för att uppmuntra och främja utvecklandet och användandet av förfaranden som medger förhandling om anställningsvillkoren mellan de berörda myndigheterna och organisationer för offentliganställda (art 7.). De allmänna principer som anges i artikel 4 i konventionen nr 98 betonas ytterligare i den 1981 antagna konventionen (nr 154) om främjande av kollektiva förhandlingar, ratificerad av Sverige 1982 (prop. 1981/82:166). Denna konvention är tillämplig på alla arbetsmarknadens områden (art. 1). Bl.a. föreskrivs att åtgärder vidtagna i syfte att främja kollektiva förhandlingar inte ska utformas eller genomföras så att de hindrar den kollektiva förhandlingsfriheten (art. 8).

#### **ILO:s behandling av en anmälan**

I promemorians avsnitt 3.5 om samordning med andra försäkringar konstateras att ILO:s expertkommitté ”vid ett flertal tillfällen (A AL 20460/91 och A96/4933/IS) har prövat frågan om minskningsregeln strider mot bland annat ILO:s konvention nr 98, men funnit att så inte är fallet.” ILO-kommittén anser att arbetsgruppen sammanfattat ILO:s behandling av frågan på ett alltför ofullständigt sätt.

När det svenska socialförsäkringssystemets regler om samordning med inkomst-baserade förmåner enligt kollektivavtal diskuterades inom ILO under flera år på 1990-talet, skedde det framför allt i anslutning till konventionen nr 98 (Expert-kommitténs rapporter, Internationella arbetskonferensens tillämpningsutskott).

År 1991 anmälde TCO i en skrivelse till Internationella arbetsbyrån Sverige för kränkning av den fria förhandlingsrätten. I skrivelsen hänvisades till de av Sverige ratificerade konventionerna (nr 87) om föreningsfrihet och skydd för organisationsrätten, (nr 98) om organisationsrätten och den kollektiva

förhandlingsrätten, (nr 151) om offentligt anställda och (nr 154) om främjande av kollektiva förhandlingar. Anmälan föranleddes av de ändringar i sjukförsäkringen m.m., som trädde i kraft den 1 mars 1991 (prop. 1990/91:59) innebärande sänkt ersättning från det statliga ersättningsystemet (från 90 % till 80 %). Enligt TCO:s uppfattning innebar de nya reglerna om minskad ersättning ett intrång i den kollektiva förhandlingsrätten genom att i praktiken omöjliggöra en avtalsreglerad utfyllnadsersättning utöver en viss nivå vid sjukdom (tidigare upp till 100 %, efter ändringen upp till 90 %).

Sedan Internationella arbetsbyrån berett regeringen tillfälle att inkomma med kommentarer (dnr A AL 20460/91), överlämnades ärendet direkt till ILO:s expertkommitté, som redovisade sina slutsatser i sin sedvanliga rapport till Internationella arbetskonferensen 1993 (Report III (Part 4A)). Kommittén kunde inte finna att någon överträdelse skett av de åberopade konventionerna men betonade vikten av att parterna övertygades till frivilliga överenskommelser och inte ställdes inför hot om lagstiftning från regeringens sida. Kommittén ville även bli informerad av regeringen om den fortsatta utvecklingen. Frågan blev föremål för en omfattande debatt i arbetskonferensens trepartiska utskott för konventionstillämpningen 1993, varvid regeringen företrädde av statssekreteraren i Socialdepartementet.

Utskottet underströk i sina slutsatser vikten av principen om kollektivavtals-systemets självständighet samt att myndigheterna generellt respekterar denna självständighet och avhåller sig från ingripande. Utskottet ansåg att regeringen skulle försöka övertala parterna att frivilligt beakta övergripande ekonomiska och sociala överväganden och det allmänintresse som regeringen åberopat eftersom dialog alltid är bättre än tvång. En sammanfattning av debatten återges i ILC 1993, Provisional Record 27.

År 1996 aktualiserade TCO ärendet på nytt i en skrivelse till ILO (dnr A96/4933/IS), vilken tillsammans med regeringens svar kommenterades av Expertkommittén inför arbetskonferensen 1997 (Report III (Part 1 A)). I kommentaren begärde Expertkommittén särskilt att få information av regeringen om begränsningsreglerna kunde indirekt inkräkta på kollektivavtalsförhandlingsprocessen genom att upphäva i avtalen uppnådda förmåner. Inför arbetskonferensen 1998 hänvisade Expertkommittén (Report III (Part 1 A)) till sina tidigare uttalanden och noterade regeringens förklaring att ändringen i sjukersättningen inte innebar ett förbud för parterna att sluta avtal om full kompensation och att ändringen inte skulle tolkas på det sättet.

ILO:s styrelse har under senare år fört en fortlöpande diskussion om olika frågor som aktualiserats inom ramen för normverksamheten och övervakningen av tillämpningen av antagna instrument. Som ett led i denna pågående översyn beslöt styrelsen i november 2004 att anta ett tillägg (ny artikel 3.3) till *Standing orders concerning the procedure for the examination of representations under articles 24 and 25 of the Constitution of the International Labour Organization* (antagen av styrelsen 1932, ändrad 1980) tillsammans med en *Introductory note* (se GB. 291/9 Rev., Appendix I och II). Ändringen motiverades av att styrelsen ville undvika parallell behandling av ett (återkommande) ärende i av styrelsen tillsatt utskott och Expertkommittén.

### ILO-kommittén

Arbetsgruppens förslag innebär en sänkning av de förmånsbelopp som utges och en bortre gräns för hur länge förmåner vid sjukdom utbetalas. ILO-kommittén anser att förslaget till ändrade regler i sjukförsäkringen nogga bör prövas mot Sveriges åtaganden enligt ILO:s konventioner nr 121, 130 och 159.

Arbetsgruppens förslag om en ny minskningsregel bör nogga prövas i förhållande till konventionerna nr 87, 98, 151 och 154. Förslaget kommer att eliminera möjligheterna att genom kollektivavtalad ersättning uppnå att den faktiskt erhållna sammanlagda ersättningen vid sjukdom enligt lag och kollektivavtal överstiger 75 procent. Detta sker genom att den lagstadgade ersättningen vid sjukdom reduceras så att denna nivå inte överskrids. Den kompletterande kollektivavtalade ersättningen vid sjukdom blir därför utan effekt i den utsträckning som den sammanlagda ersättningen reduceras till 75 procent p.g.a. minskningsregeln.

Med stöd av den praxis som ILO:s granskningsorgan utvecklat vid bedömningen av medlemsländernas konventionstillämpning, ifrågasätter kommittén därför starkt om arbetsgruppens förslag är förenligt med konventionerna nr 98, 151 och 154.

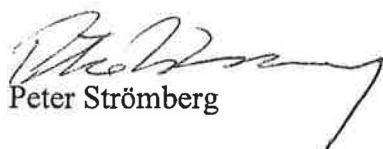
För studium av nämnda praxis vill kommittén hänvisa till Freedom of Association - Digest of decisions and principles of the Freedom of Association Committee of the Governing Body of the ILO; 5e uppl. 2006, särskilt avsnitten *Subjects covered by collective bargaining*, pp. 912-924, *The principle of bargaining in good faith*, p. 941, *Restrictions on the principle of free and voluntary bargaining: Administrative interventions which require the renegotiation of existing collective agreements*, pp. 1019-1022 och *Restrictions imposed by the authorities on future collective bargaining*, pp. 1024-1029.

Förslaget innebär även enligt promemorian att samtliga försäkringsersättningar som utges för att komplettera sjukpenning som lämnas med 75 procent, bl.a. sådana kompletterande försäkringar som medlemmar i fackliga organisationer tecknat genom sin organisation (gruppavtal), sätts ur spel. Det kan ifrågasättas om inte detta är ett intrång i sådana organisationers interna verksamhet som inte är förenligt med konventionen nr 87.

I handläggningen av detta ärende har deltagit undertecknad ordförande och ledamöterna Hult, Middelman, Beckman, Rudeberg, Söderlöf, Edström, Nygren och Bengtsson. Närvarande har varit ersättarna Frank, Svenson, Kovar, Grenfors, Engblom och Grahl, samt, adjungerade, Helle Ellehöj och Monica Eng Sjölund, båda i Arbetsmarknadsdepartementet, Kerstin Jacobsson, Försäkringskassan, Leif Remahl, Sjöfartsverket och Sofia Bergström, Svenskt Näringsliv, sekreterarna Herzfeld Olsson och Linda Hiljemark samt undertecknad sekreterare.

Ledamöterna Strömberg, Hult och Middelman har därvid anmält en avvikande mening, vilken bifogas.

För ILO-kommittén

  
Peter Strömberg

  
Kerstin Wiklund

## **Avvikande mening av regeringsföreträdarna Peter Strömberg, Stefan Hult och Anna Middelman**

Vi anser att avsnittet under rubriken **ILO-kommittén** på sidan 6 bör ha följande lydelse.

### **ILO-kommittén**

Även om arbetsgruppens förslag innebär en sänkning av de förmånsbelopp som utges och en bortre gräns för hur länge förmåner vid sjukdom utbetalas synes förslagen vara förenliga med de mininormer som fastställs i ILO:s konventioner nr 121, 130 och 159.

ILO:s expertkommitté har 1993 uttalat sig i fråga om de begränsningsregler som infördes i det svenska sjukförsäkringssystemet 1991. Kommittén kunde inte finna att någon överträdelse skett av de då åberopade konventionerna (nr 87, 98, 151 och 154). År 1998, då frågan återigen prövades av expertkommittén, hänvisade kommittén till sina tidigare uttalanden. De begränsningsregler som föreslås i promemorian Ettårsgräns för sjukpenning och införande av förlängd sjukpenning är i princip utformade på samma sätt som 1991 års regler. ILO-kommittén anser mot denna bakgrund att ILO:s expertkommittés bedömningar 1993 och 1998 kan appliceras på de nu förslagna begränsningsreglerna och att dessa således inte strider mot nämnda konventioner.

Förslagen i promemorian innebär bland annat att samtliga försäkringsersättningar som lämnas för att komplettera sjukpenning som lämnas med 75 procent, bland annat sådana kompletterande försäkringar som medlemmar i fackliga organisationer tecknat genom sin organisation (gruppvaktal), ska minska sjukpenningen. ILO-kommittén anser i denna del att frågan bör övervägas ytterligare för att säkerställa att den inte strider mot konvention nr 87.

Peter Strömberg

Stefan Hult

Anna Middelman