

YTTRANDE
2008-02-10

Socialdepartementet

103 33 STOCKHOLM

Remissyttrande över promemorian
Ettårsgräns för sjukpenning och införande av förlängd
sjukpenning

Dnr S 2007/11088/SF

Svenska försäkringsförmedlares förening (Sfm) avger remissyttrande över rubricerade promemoria.

Principiella utgångspunkter/antaganden

Utgångspunkten för lagstiftningen skall vara skyddet för den som blir sjuk. Den sjuke är sjuk till dess en medicinsk bedömning visar motsatsen.

Skyddets omfattning skall grundas på den skadelidandes behov i första hand. Behovet av skydd för sjukdom varierar med ålder, familjebild, utgifter, försörjningskälla mm. Den enskildes behov kan ej standardiseras i en prefabricerad ersättningsformel.

Det torde vara lättare att kunna kontrollera/bedöma medicinsk status vid långtidssjukdom jämfört då sjukdom endast varat en kort tid.

Det är legitimt, önskvärt, ansvarsfullt och i samhällets intresse att medborgare söker förekomma/lindra de ekonomiska effekterna av befarad sjukdom, genom att avtala med annan om ersättning eller försäkra för att skydda sig och sin familj.

En lagstiftning som förbjuder skydd för arbetsoförmögna eller som jävar dessas ansträngning att skydda sig bör få införas bara om det intresse som offras är mindre viktigt för individen än det intresse som eftersträvas. Utgångspunkten för bedömningen bör därvid vara den enskildes behov av skydd.

Lagstiftning bör ej ske med utgångspunkt i fuskaren. Att göra ersättningsnivåerna otillräckliga för att förmå fuskaren att vilja bli frisk skadar skyddssyftet med sjukförsäkringen.

Försäkringsgivare tar över ansvaret för sjukhändelsen till rättvist pris/premie. Försäkringsgivare har intresse av att försäkrad skall bli frisk så snart ske kan. Försäkringsgivare kommer inte att utge sjukförsäkringsbelopp till person som inte längre är sjuk.

Priset för sjukförsäkring är ett objektiva mått på sjukrisken och den reserv som bestäms vid sjukfall tar hänsyn till "risken" att bli frisk.

Sjukförsäkringen medger arbetsförmögna att försörja sig. Att äventyra försörjningsrätten för sjuka fordrar mycket starka skäl. Sådana har inte visats i promemorian.

Sjukförsäkring substituerar lön för den som vill men inte kan arbeta. Sjukersättningen bör kunna anpassas till förutsättningarna i det enskilda fallet.

Medborgare skall kunna avtala om skydd mot ekonomiska problem vilka inte skulle ha varit om personen hade fått vara frisk.

Förslaget

Sfm avvisar förslaget. Föremål för lagstiftning vid sjukdom skall vara den sjukets behov av skydd, varje annat syfte skall underordnas skyddssyftet. Förslaget åsidosätter skyddssyftet.

Förslaget särskiljer mellan medborgare med samma skyddsbehov på godtyckliga grunder och är kontraproduktivt i vissa stycken.

De som ordnat sitt skydd före lagens ikraftträdande får behålla det. De som inte ordnat skyddet eller vars skyddsbehov uppkommer senare är hänvisade till ett sämre skydd. Regeringen föreslår lagstifta för att se till att medborgare saknar det skydd medborgaren anser sig behöva. Lagstiftningen bör uppmuntra medborgare att skydda sig för abnormala händelser och att skyddet ger den skadelidande substitut för inkomst som förlorats pga skadan.

För egna företagare är förslaget kontraproduktivt. Den egne företagaren har typiskt en lönebildning som avviker från övrig arbetsmarknad. Tillgången till externt kapital är begränsad och lönen bestäms med hänsyn till rörelsens behov av likvida medel. Företagaren har ofta tvingats gå i personlig borgen för företagets förpliktelser. För den händelse sjukfall inträffar blir effekterna genomgripande. Dels minskar företagets intäkter, samtidigt som företagets förpliktelser står kvar, dels minskar företagarens lön eller uteblir samtidigt som borgensansvaret fortsatt åvilar denne. Att stipulera reducerad sjukersättning, grundad på en lön som är lägre än marknadsmässig, för en person som bär större ekonomiska risker än genomsnittet svenskar, framstår som mer än kontraproduktivt. Det är vanligt att nystartade bolag medger ägaren en lön som väsentligen understiger den han/hon hade som anställd. Vad som realiter är ett statligt förbud att skydda sin ekonomi vid abnormala händelser underlättar inte för risktagande. Sjukförsäkringsskyddet är en mycket viktig komponent för att på ett bra sätt kunna ordna den egna företagarens riskhantering. Visar det sig att skyddet inte går att ordna ökar oviljan att ta risk hos den enskilde och leverantörer, banker m fl som har intresse av att riskerna i företaget hanteras så rationellt som möjligt.

När banker ger kredit ska de bli göra en bedömning av låntagarens återbetalningsförmåga. Vissa former av temporär sjukförsäkring syftar till att säkerställa återbetalningsförmågan för lån vid sjukdom. Det gäller sk amorterings- och ränteförsäkring, en produkt som kombinerar skattefria och skattepliktiga belopp för att täcka amorteringar och räntor. Genom försäkringen kan en ung familj se till att kunna bo kvar i sin bostad om en inkomst sänks eller berövas dem pga ohälsa. Familjen bör ha rätt att skydda sig enligt vår mening. Konsekvenserna av en otillräcklig sjukförsäkringsnivå kan komma att drabba marknaden för krediter till löntagare. Kommer bankerna att ompröva risken med kredit till löntagare med hänsyn till den sämre återbetalningsförmågan? Kommer priset på kredit att stiga för kategorin?

Om förslaget går igenom och om effekterna blir vad förslagsställarna tänkt kommer fuskarna att bli "friska" och återgå till 100% i inkomst. Fuskarnas intresse av inkomst skadas m a o inte, de går från en tidigare lönsam verksamhet till arbetsmarknaden. De som är verkligt arbetsoförmögna och vare sig vill eller kan fuska saknar optionen att återgå till 100% inkomst. De kan men får inte försäkra sitt behov av skydd och tvingas av staten att leva på tre fjärdedelar av fuskarens inkomst. Varför skapa en sådan effekt? Skojaren går skadefri men den verkligt behövande berövas möjligheten att skydda sin ekonomi för inverkan av sjukdom.

Rättsstaten skyddar det fria avtalet mellan obundna avtalsparter. Medborgare bör fortsatt kunna träffa överenskommelse om skydd för person och egendom efter sitt behov och på marknads villkor, utan att avhållas av statliga sanktioner eller remedier.

Sverige har en väl fungerande marknad för att prissätta och överta – pulvrисera – risken för sjukdom. Lagstiftaren bör kunna lita till att marknadspriset på sjukförsäkring reflekterar faktisk sjuklighet och att denna inte påverkas annat än marginellt av ersättningsnivåernas storlek. Om utfallet i sjukförsäkringsrörelsen får moturvalskaraktär pga av att ersättningsnivåerna är för höga kommer den aktuella försäkringsgivaren att se till att ersättningarna sänks, detta eftersom villkoren inte ger rätt till uttaxering i efterhand för att täcka moturvalsrisiker. Systemet är m a o självreglerande.

Lagstiftaren bör anförtro marknaden frågan om sjukersättning och -försäkring och med vilka nivåer ersättning för sjukdom kan utges. Det är en rimlig utgångspunkt att medborgaren och den han/hon anlitar bättre än andra förmår att identifiera sitt skyddsbehov och behovet bör som sagt utgöra utgångspunkten för lagstiftningen.

Svenska försäkringsförmedlares förening

Per Andelius