

Beskæftigelsesministerens besvarelse af spørgsmål nr. 31 af 6. april 2005 fra Folketingets Arbejdsmarkedet (L 21- Bilag 7).

Spørgsmål nr. 31:

Ministeren bedes kommentere henvendelse af 23. marts 2005 fra Fagligt Fælles Forbund, jf. L 21 – bilag 7.

April 2005

Vores sag

04-201-62

Svar:

Jeg har noteret mig, at 3F og HK/Danmark tilkendegiver, at de støtter en styrket sygefraværsindsats.

Jeg vil i det følgende give mine synspunkter på forbundenes kommentarer til lovforslaget:

Ad § 7, stk. 2: Arbejdsgivernes adgang til at forlange lægeerklæring med oplysning om funktionsbegrænsninger.

Forbundene tilkendegiver, at det er problematisk, at arbejdsgiver kan forlange en lægeerklæring med udvidede oplysninger i forhold til i dag, og foreslår, at den sygemeldte skal give samtykke hertil.

Hertil kan jeg oplyse, at efter forslaget kan arbejdsgiveren forlange en lægeerklæring med oplysninger om uarbejdsdygtighed på grund af sygdom, og om hvilke konkrete funktionsbegrænsninger sygdommen medfører til brug for indsatsen for at fastholde lønmodtageren og fremme hel eller delvis tilbagevenden til arbejdspladsen.

Det er således klart tilkendegivet, at oplysningerne skal være til brug for virksomhedens indsats for at fastholde den sygemeldte.

Funktionsoplysningerne forudsættes afgivet ud fra en dialog mellem sygemeldte og den praktiserende læge. Arbejdsgiveren skal som hidtil anmode den sygemeldte om lægeerklæringen. Erklæringen udarbejdes af lægen ud fra dialogen med sygemeldte. Herefter videregiver sygemeldte erklæringen til arbejdsgiveren. Arbejdsgiver og læge udveksler således ikke oplysninger uden om den sygemeldte.

Der er således ikke behov for, at sygemeldte skal give samtykke. Sygemeldte har allerede i dag muligheden for at meddele, at pågældende ikke ønsker at afgive en erklæring. Konsekvenser heraf i forhold til sygedagpengelovgivningen er, at den syge mister retten til sygedagpenge. Med forslaget ændres der ikke herved.

Ad § 7, stk. 2: Lovforslagets forhold til Lov om brug af helbredsoplysninger mv. på arbejdsmarkedet.

Forbundene tilkendegiver, at beskyttelsen i helbredsoplysningsloven skal respekteres, og at der derfor indskrives i loven, at der kun kan indhentes oplysninger, når sygdommen har væsentlig betydning for lønmodtagerens arbejdsdygtighed ved det pågældende arbejde.

Jeg kan hertil oplyse, at helbredsoplysningslovens § 2 omhandler oplysninger om sygdom og symptomer på sygdom, og oplysning om, hvilke funktioner en lønmodtager kan bestride eller ikke kan bestride, falder derfor udenfor helbredsoplysningslovens område.

Med lovforslaget sker der således ikke nogen ændringer i forhold til den beskyttelse, der ligger i helbredsoplysningsloven.

Ad § 7, stk. 2: Arbejdsgivernes håndtering af personoplysninger

Forbundene foreslår, at funktionsoplysningerne skal være formålsbestemte oplysninger, og at der skal være regler om anvendelsen mv., hvis oplysningerne tilhører arbejdsgiver.

Som ovenfor nævnt fremgår det klart af loven, at der er tale om oplysninger til brug for en fastholdelsesindsats. Når sygemeldte har afgivet erklæringen til arbejdsgiveren, kan arbejdsgiveren anvende dem i fastholdelsesindsatsen.

Jeg finder ikke, at der er behov for at fastsætte yderligere regler. Jeg vil imidlertid bl.a. via evalueringen af den ny lovgivning nøje vurdere konsekvenserne af de enkelte elementer i forslaget, herunder også anvendelsen af den nye lægeerklæring til virksomhederne.

Ad § 24 a: Brugen af spørgeskemaer:

Forbundene udtrykker forståelse for, at der foretages en visitation, men fraråder brugen af spørgeskemaer.

Det er i udvalgsarbejdet, der ligger til grund for forslaget, vurderet, at der er behov for et oplysningsskema, som rummer flere oplysninger end anmeldelsen.

Formålet med oplysningsskemaet er at tilvejebringe et tilstrækkeligt informationsgrundlag til at foretage en tidlig, målrettet indsats i de mellemlange og lange sygedagpengesager. Skemaet skal således bidrage til et tilstrækkeligt grundlag for at foretage den første visitation.

Ad § 24 e – Adgang til kommunal delvis raskmelding uden opbakning fra virksomhed og sygemeldte

Forbundene anfører, at kommunen får en vetoret i forhold til gradvis tilbagevenden, at de ikke har et tilstrækkeligt kendskab til arbejdspladserne, at det vil forringe samarbejdet mellem parterne, og at gradvis tilbagevenden kun bør være for syge i ansættelsesforhold.

Efter forslaget skal kommunen som led i at arbejdsfastholde sygemeldte fremme gradvis tilbagevenden til arbejdspladsen og understøtte, at sygemeldte har kontakt med arbejdspladsen under et sygeforløb.

Som udgangspunkt besluttes gradvis tilbagevenden i enighed mellem kommunen, virksomheden og den sygemeldte. Kommunen skal dog træffe afgørelse om nedsatte dagpenge ved delvis uarbejdsdygtighed, selv om der ikke kan opnås enighed, hvis det vurderes, at der burde være mulighed for en gradvis tilbagevenden.

Bestemmelsen om, at kommunen skal træffe beslutning om nedsatte sygepenge, skal ses i sammenhæng med sygedagpengelovens § 5 om nedsatte sygedagpenge ved delvis uarbejdsdygtighed, idet der ikke med § 24 e er tilsigtet, at der fremover kan udbetales fulde sygedagpenge, såfremt der er tale om delvis uarbejdsdygtighed.

Kommunen vil således som efter gældende regler træffe beslutning om nedsatte sygedagpenge ved delvis uarbejdsdygtighed. De nævnte problemstillinger bl.a. i tilfælde af uenighed er derfor ikke nye.

Lovforslagets § 24 e om fremme af gradvis tilbagevenden til arbejdspladsen omhandler alene syge i ansættelsesforhold.

Ad § 24e mfl.: Begrebet ”tilbagevenden til arbejdspladsen” i relation til arbejdsretlige regler:

Forbundene foreslår, at begrebet ”tilbagevenden til arbejdspladsen” ændres til ”jobområde” eller ”tilbagevenden til arbejdet”.

Med forslaget i § 24 e ændres der ikke ved de ansættelsesretlige regler. I den opfølgingsvejledning, som udsendes i tilknytning til den nye lovgivningsikrafttræden, forventes givet en nærmere beskrivelse til brug for de kommunale sagsbehandlere.

Jeg finder derfor ikke behov for at ændre i lovteksten.

Ad § 30: Nedsættelse af refusions­satsen fra 50 til 35 % efter et halvt års sygemelding:

Forbundene tilkendegiver, at forslaget skyder over målet, og at det kan skade den sygemeldte.

Jeg vil hertil fremhæve, at retten til sygedagpenge afhænger af, om sygemeldte er uarbejdsdygtig på grund af sygdom, og af om betingelserne for sygedagpenge i øvrigt er opfyldt. Det påvirker ikke den enkeltes ret til sygedagpenge, at refusionen til kommunen nedsættes efter en 6 måneders periode.

Kommunens afgørelser kan indbringes for det sociale nævn. Hermed sikres den enkelte sygemeldtes retssikkerhed.

Videre vil jeg anføre, at en nedsættelse af den statslige medfinansiering af sygedagpengeudgifterne efter den 26. uge vil medvirke til at fremme kom-

munernes tilskyndelse til så hurtigt som muligt at iværksætte en indsats med henblik på den enkelte sygedagpengemodtagers tilbagevenden til arbejdsmarkedet.

Sigtet er ikke at presse syge tilbage i arbejde, men alene at styrke den kommune indsats.

Ad 24c, stk. 3 og 24 f: Helhedsorienteret indsats hos private aktører

Forbundene anfører, at de ikke finder, at lovforslaget sikrer en kvalitativ faglig helhedsorienteret indsats over for sygemeldte og dennes familie ved anvendelsen af anden aktør.

Jeg kan hertil oplyse, at det altid er kommunen, der har ansvaret for, at der ydes den rette indsats uanset, om der anvendes anden aktør. Ved anvendelsen af anden aktør, må kommunen derfor altid sikre sig, at der kan ydes den nødvendige hjælp, herunder evt. hjælp til familien.