



Redegørelse til Folketingets Arbejdsmarkedsudvalg

Stormgade 10
Postboks 1103
1009 København K
Tlf. 38 10 60 11
Fax 38 19 38 90
adir@adir.dk
www.adir.dk

Varighedsbegrænsningen og forlængelsesmuligheder i sygedagpengeloven

Maj 2006

1. Gældende regler om varighedsbegrænsning og forlængelsesmuligheder

Sygedagpenge er en korttidsydelse, og derfor er hovedreglen den, at udbetalingen af dagpenge ophører, når de er udbetalt mere end 52 uger i de forudgående 18 kalendermåneder.

Der er imidlertid en række muligheder for forlængelse af udbetalingen af dagpenge, når den generelle varighedsbegrænsning er nået.

Forlængelse kan ske:

1. når det er overvejende sandsynligt, at den sygemeldte vil blive revalideret – hermed forstås revalideret til det *ordinære arbejdsmarked*, og altså ikke til støttet beskæftigelse.
2. når det er nødvendigt med en arbejdsprøvning eller anden afklarende foranstaltning for at klarlægge den sygemeldtes arbejdsevne.
3. når dagpengemodtageren er under, eller venter på lægebehandling, men forventes arbejdsdygtig inden for 2 x 26 uger. I praksis er det en betingelse, at der efter en lægelig vurdering er en sikker forventning om, at den pågældende kan være arbejdsdygtig indenfor denne periode.
4. når der er rejst sag om ret til erstatning efter lov om sikring mod følger af en arbejdsskade.
5. når der er påbegyndt en sag om førtidspension efter lov om social pension.
6. når dagpengemodtageren lider af en uhelbredelig (livstruende) lidelse.

Hvis betingelserne er opfyldt, kan flere af forlængelsesmulighederne bruges i forlængelse af hinanden. Dog fortolkes i praksis forlængelserne i op til 2 x 26 uger under det ovenfor nævnte pkt. 3, således, at de kun kan ske ved va-

righedsbegrænsningens indtræden, d.v.s. i umiddelbar forlængelse af udløbet af ”mere end” 52 ugers sygefravær i de 18 forudgående kalendermåneder.

Det skal bemærkes, at kommunerne får refunderet en del af deres udgifter til sygedagpenge til forløb på under 52 uger af staten. Staten afholder kommunerne udgifter til sygedagpenge de første 4 uger. Derefter er refusionsprocenten 50 pct. på forløb op til og med 52 uger.

Der er ingen refusion på forlængede forløb. Med andre ord afholder kommunerne det fulde beløb til sygedagpenge ved forlængelse.

2. Statistik mv. om sygedagpengemodtagere og varighedsbegrænsning

I tabel 1 ses antallet af sygedagpengeforløb i årene 2002 til 2005. Antallet af sager som er blevet forlænget ud over de 52 uger, og hvorfor de er blevet forlænget, kan ligeledes ses i tabel 1.

Tabel 1. Samlede antal afsluttede sygedagpengeforløb og heraf antal forlængede sygedagpengeforløb fordelt på forlængelsesårsager. 2002-2005

	2002	2003	2004	2005
	sygedagpengeforløb			
Antal sager i alt	727.477	747.788	692.887	702.505
Heraf:				
Forlængede sager i alt	21.388	23.228	25.678	20.251
Fordelt på årsager:				
Forlænget med henblik på revalidering	8.906	8.415	8.122	5.967
Arbejdsskade anmeldt	366	374	517	537
Sag om førtidspension rejst	4.153	4.100	4.242	3.124
Afventer/under lægebehandling (26 ugers forlængelse)	2.314	2.376	2.522	2.094
Afventer/under lægebehandling (2*26 ugers forlængelse)	467	479	587	355
Afventer behandling på offentligt sygehus	125	122	128	81
Helbredelse ikke muligt	318	321	391	375
Nyt sygefravær. (26 ugers forlængelse)	101	154	158	117
Nyt sygefravær forlængelse. (Yderligere 26 ugers forlængelse)	24	19	25	21
Afklaring. (forlængelse i 13 Uger)	2.589	3.710	4.670	4.253
Afklaring. (Yderligere forlængelse på 13 uger)	2.025	3.158	4.316	3.327

Anm.: Der er ikke tale om kalenderår, men om et år gående fra 12. december det foregående år til og med 12. december det pågældende år. Denne skæring er foretaget af hensyn til statistiksammenkøringen af datasæt. Der er set på antallet af sager, som har sidste beregningsdato i den pågældende periode. Sidste beregningsdag er den sidste dag, som indgår i den periode, hvor den sygemeldte har ret til sygedagpenge.

Tidligere offentliggjorte tal har peget på, at der i 2003 var ca. 15.000 forløb, som blev forlænget. Forskellen til angivelsen i tabellen skyldes ændret opgørelsesmetode.

Kilde: KMD's sygedagpengedatasæt.

Som det kan ses af tabel 1, er der sket et fald fra 2004 til 2005 i antallet af personer, som får forlænget deres sygedagpengesag. Faldet er hovedsageligt i antallet, som får forlænget deres sag pga. revalidering eller førtidspension. Dette kan skyldes, at en del af de personer, som tidligere blev revalideret eller fik førtidspension, i højere grad i dag kommer i fleksjob eller får ledighedsydelse.

Af tabel 2 ses det, at ud af de ca. 20.000 sager, som blev forlænget i 2005, er der ca. 1.200, som endnu ikke er afsluttet. Ca. 5.000 blev afsluttet, da personen blev rask, og 4.500 afsluttedes med tilkendt pension. Kategorien ”Andet” omfatter bl.a. ”Lægeerklæring ikke afleveret”, ”Nægter behandling” og ”Edb-teknisk ophør”.

Tabel 2. Ophørsårsager i 2005 i forlængede sygedagpengeforløb.

Årsag	Antal sager
I alt	20.251
Rask	4.943
Død	319
Følkepension	40
Revalidering	2.645
Flyttet kommune	334
Tilkendt pension	4.496
Overgår til fleksjob	2.977
Midlertidigt ophør (ferie)	415
Varighedsbegrænsning	2.057
Andet	795
Ikke ophørte	1.230

Anm.: 1230 af de forlængede forløb har ingen ophørskode.

Kilde: KMD's sygedagpengedatasæt.

Som det ligeledes kan ses af tabel 2, bliver 2.057 af disse forlængede forløb afsluttet som følge af varighedsbegrænsningen.

Af tabel 3 ses det, at knap 5.000 sager afsluttes pga. varighedsbegrænsningen. Godt 2.000 sager afsluttes som følge af varighedsbegrænsningen efter forlængelsen. Dvs. 3.000 forløb afsluttes pga. varighedsbegrænsningen efter 52 uger (den generelle varighedsbegrænsning) eller pga. varighedsbegrænsninger for pensionister og personer over 70 år (kategorien ”Andre varighedsbegrænsninger” i tabel 3).

De personer, som ikke kan få forlænget deres sygedagpengesag rummer sygdomstilfælde af meget forskelligartet karakter. Det er en meget uhomogen gruppe, og er derfor meget vanskelig at beskrive med andet end eksempler. Som hovedregel må det være almindelige sygdomme, men det kan, som Gigtforeningen og PTU har været inde på, også være sygdom på grund af skader efter alvorlige ulykker, herunder trafikulykker, hvor der er behov for op til flere års genoptræning, eller lidelser, hvor forskellige typer medicin

skal forsøges. Det kan også være tilfælde – af fysisk eller psykisk art - der er vanskelige, eller tidskrævende at udrede medicinsk/psykologisk, eller tilfælde, hvor flere forskellige lidelser afløser hinanden.

I den forbindelse skal det nævnes, at de kortfattede beskrivelser af tilfælde, som bl.a. HK har bidraget med, som eksempler på, at dagpengene standses urimeligt tidligt, siger meget lidt om det bagvedliggende forhold, herunder om kommunens, arbejdsgiverens og den sygemeldtes egen indsats i sygdomsopfølgningen. Det er almindeligt kendt, at der i tilfælde med samme sygdomsforløb, findes personer, der ikke arbejder, og personer, der arbejder, eventuelt på nedsat tid.

Tabel 3. Antal forlængede sygedagpengeforløb og forløb afsluttet pga. varighedsbegrænsning. 2002-2005

	2002	2003	2004	2005
	sygedagpengeforløb			
Antal afsluttet pga. varighedsbegrænsning	4.478	5.304	5.830	4.745
Heraf:				
Generel varighedsbegrænsning	2.221	2.512	2.664	2.246
Varighedsbegrænsning efter forlængelse	1.725	2.225	2.587	2.057
Andre varighedsbegrænsninger	532	567	579	442

Anm.: Der er ikke tale om kalenderår, men om et år gående fra 12. december det foregående år til og med 12. december det pågældende år. Denne skæring er foretaget af hensyn til sammenkøringen af datasæt. Der er set på antallet af sager, som har sidste beregningsdato i den pågældende periode. Sidste beregningsdag er den sidste dag, som indgår i den periode, hvor den sygemeldte har ret til sygedagpenge.

I 73 observationer er der ikke overensstemmelse mellem forlængelseskode og ophørsårsagskode.

Kilde: KMD's sygedagpengedatasæt.

Størstedelen af de personer, som får afsluttet deres sygedagpengesager pga. varighedsbegrænsning overgår til en anden offentlig ydelse umiddelbart derefter – af tabel 4 kan ses ydelsen i ugen efter sygedagpengesagen er stoppet. Tallene i tabellen afviger fra de 4.745, der fremgår af tabel 3, da der er godt 400 personer, som det endnu ikke har været muligt at placere i forbindelsen med statistiksammenkøringen af datasæt. Disse sager skal underlægges en nærmere undersøgelse, før det kan fastslås, hvilken ydelse, der er givet efterfølgende.

Tabel 4. Ydelse efter sygedagpengeforløb som afsluttes pga. varighedsbegrænsning i 2005

Ydelse	Antal personer	Årlig ydelse ¹⁾ kr.
I alt	4.310	-
Arbejdsløshedsdagpenge	289	173.400 ²⁾
Kontanthjælp	892	139.500 ³⁾
Uddannelse, løntilskudsjob	23	173.400 ⁴⁾
Orlov	18	104.000 ⁵⁾
Efterløn og fleksydelse	33	157.800 ⁶⁾
Revalidering	338	173.400 ⁷⁾
Førtidspension	213	173.500 ⁸⁾
Ledighedsydelse	411	157.800 ⁹⁾
Fleksjob	169	210.000 ¹⁰⁾
Løntilskud	15	206.000 ¹¹⁾
Skånejob	57	67.300 ¹²⁾
Folkepension	268	58.000 ¹³⁾
Invaliditetsydelse	13	28.400 ¹⁴⁾
Overgangsydelse	2	142.200 ¹⁵⁾
Ingen	1.555	-
Udvandrede og døde	14	-

Anm.: Tallene i tabellen er foreløbige, da det endnu ikke har været muligt at placere 435 af de afsluttede forløb.

1) 06 p/l; 2) Max beløb for fuldtidsforsikrede; 3) Enlig forsørger fyldt 25 år; 4) Max aktive-ringsydelse; 5) Børnepasningsorlov; 6) Efterløn, 91 pct. sats for fuldtidsforsikrede; 7) Fyldt 25, uden arbejdsindtægt eller praktik; 8) Enlig førtidspensionist; 9) Max beløb; 10) I fleksjob med en løn på 210.000 kr.; 11) Det maksimale tilskud, 37 timers uge; 12) Det maksimale tilskud, 37 timers uge; 13) Grundbeløb; 14) Modtager ikke anden pension; 15) Max beløb for fuldtidsforsikrede;

Kilde: KMD's sygedagpengedatasæt, DREAM, Vejledning om satser m.v. pr. 1. januar 2006 Arbejdsdirektoratets rundskrivelse nr. 50/05 og Vejledning om regulering pr. 1. januar 2006 af satser på Socialministeriets område samt Finansloven 2006.

Det ses af tabel 4, at 1.555 personer er uden offentlig forsørgelse i ugen efter at de ikke længere får sygedagpenge. Heraf får 577 en offentlig ydelse på et senere tidspunkt i 2005. 25 pct. får kontanthjælp, 21 pct. får sygedagpenge og 19 pct. får arbejdsløshedsdagpenge.

Af de personer, som får kontanthjælp, begynder størstedelen (38 pct.) at få kontanthjælp efter maksimalt én måned med selvforsørgelse. Tilsvarende har 38 pct. af de personer, som får sygedagpenge på et senere tidspunkt, været selvforsørgende i op til ét år. De personer, som får arbejdsløshedsdagpenge efterfølgende, får det hyppigst enten efter maksimalt én måneds selvforsørgelse (27 pct.) eller efter 3-6 måneders selvforsørgelse (34 pct.).

For at finde ud af om de personer, som er uden offentlig forsørgelse ugen efter deres sygedagpengesag er stoppet, er kommet i arbejde eller er helt uden indtægt og dermed bliver ægtefælleforsørget sammenkøres med indkomstre-

gistret MIA.¹ Det skønnes, at af de 1.555 personer, som er uden offentlig forsørgelse, kommer omkring 600 personer i beskæftigelse. De resterende ca. 900 personer har ingen lønindtægt i den betragtede perioden på op til 1 år efter ophør af sygedagpenge og bliver forsørget på anden måde f.eks. af ægtefælle. Lidt over halvdelen af de ægtefælleforsørgede er kvinder, og ca. 40 pct. er over 50 år.

Den årlige maksimale sygedagpengeydelse er 173.200 kr. Sammenholdt med de andre årlige ydelser i tabel 4 ses det, at en stor del får udbetalt omtrent det samme, som da de fik sygedagpenge. Det skal her bemærkes, at størstedelen af ydelserne er individuelle. Det betyder, at en del af de personer, som går fra sygedagpenge over på en af de ovennævnte ydelser, får ikke præcist det beløb, som er angivet i tabellen. F.eks. afhænger størrelsen kontanthjælpen af om man er enlig eller gift, forsørger eller ej. Ligesom arbejdsløshedsdagpengene afhænger af den tidligere lønindkomst, og der er forskellige satser til personer ansat i løntilskudsjob.

Ophævelse af varighedsbegrænsningen

Til beregning af de økonomiske konsekvenser af en ophævelse af varighedsbegrænsningen antages, at den gennemsnitlige varighed stiger med 6 måneder for sager, der i dag stoppes pga. varighedsbegrænsningen. Den gennemsnitlige varighed vil være sammensat af forløb, der stiger meget (f.eks. med 1-2 år), og forløb der kun bliver lidt længere end i dag.

Antallet af sager, der stoppes på grund af varighedsbegrænsningen er kendt. Ligesom det er kendt, at ca. 30 pct. af alle sygedagpengemodtagerne i dag kommer på anden offentlig forsørgelsesydelse, når sygedagpengene ophører – uafhængig af ophørsårsag. Samtidig er den efterfølgende offentlige ydelse også kendt.

En ophævelse af varighedsbegrænsningen vil med de nævnte beregningsforudsætninger give merudgifter til sygedagpenge på omkring 430 mio. kr. og mindreudgifter til andre offentlige forsørgelsesydelser på omkring 100 mio. kr. Alt i alt vil en ophævelse af varighedsbegrænsningen give øget offentlige udgifter på 330 mio. kr. årligt.

Beregninger er uden øvrige adfærdsændringer. Men det må forventes, at flere end i dag vil få sygedagpengeforløb på mere end 52 uger såfremt varighedsbegrænsningen ophæves.

De seneste erfaringer viser, at en lovændring på området blev væsentligt dyrere end forventet.

¹ Det fremgår af MIA om en person har en lønindtægt. Pr. medio marts 2006 findes der i MIA opdaterede data fra november 2004 til november 2005. Det har på grund af periodeafgrænsningen ikke været mulig at undersøge alle 1.500 personer i MIA. Derfor opregnes ud fra de godt 800 personer, som kan være i MIA.

Det drejer sig om den forlængelsesmulighed for personer, der har indgivet ansøgning om førtidspension, som blev vedtaget i 1996. Det blev i lovforslagets bemærkninger skønnet, at forlængelsen ville medføre merudgifter på 15 mio. kr. Efterfølgende viste det sig, at lovændringen medførte en forøgelse af sygedagpengeudgifterne på knap 145 mio. kr.²

Visitationslovforslaget forventede betydning for længden af sygedagpengesager

Visitations- og opfølgingsreglerne blev indført ved lov nr. 396 af 1. juni 2005. De indeholder en række nye tiltag og opgaver:

- Oplysningsskema som skal udsendes til alle sygemeldte. Der er ikke fastsat tidsfrist for kommunens anmodning om skema kun, at den første samtale skal finde sted inden udgangen af 8. uge.
- På baggrund af besvarede oplysningsskemaer skal kommunen visiterer de enkelte sygedagpengesager til en af de tre mulige kategorier.
- Alle sygedagpengesager, der visiteres til kategori 2, skal indkaldes til en personlig samtale inden udgangen af 8. uge. For de øvrige personer skal der som minimum afholdes telefonsamtale inden udgangen af 8. uge. Herudover foretages en vurdering/konklusion på baggrund af samtalen, og som i dag tages stilling til opfølgingsplanen.
- Kommunens skal som hidtil foretage løbende opfølgning i alle sygedagpengesager.

Det må forventes, at visitations- og opfølgingsreglerne vil betyde, at forløbene bliver kortere. Det er dog usikkert om det hovedsageligt er de mellem-lange forløb (forløb på mere end 8 uger men mindre end 52 uger), der bliver kortere, eller om også de lange forløb på mere end 52 uger bliver væsentligt kortere.

Af Arbejdsmarkedsstyrelsen beregninger af effekten af visitations- og opfølgingsreglerne antages det, at effekten fordeles jævnt på alle forløb over 8 uger. Den beregnede gennemsnitlige effekt svarer til ca. en uges kortere varighed pr. forløb.

Såfremt alle forløb – også dem over 52 uger – bliver én uge kortere, vil visitations – og opfølgingsreglerne kun have en begrænset påvirkning på de økonomiske konsekvenser af at ophæve varighedsbegrænsningen.

De beregningstekniske antagelser vil skulle ændres til, at den gennemsnitlige varighed stiger med 25 uger (mod 26 før) for sager, der i dag stoppes pga. varighedsbegrænsningen. Det vil gøre udgifterne ved at ophæve varighedsbegrænsningen 10 mio. kr. mindre, således at en ophævelse af varighedsbegrænsningen vil koste 320 mio. kr.

² Budgetanalyse om sygedagpenge, Arbejdsministeriet, Finansministeriet, Socialministeriet samt Økonomiministeriet, 1997, s. 54.