



7. maj 2014

J.nr. 2014-0019696

NOTAT

Resumé og kommentarer til høringsvar vedrørende forslag til lov om ændring af lov om sygedagpenge, lov om en aktiv beskæftigelsesindsats, lov om ansvaret for og styringen af den aktive beskæftigelsesindsats, lov om arbejdsløshedsforsikring m.v. og forskellige andre love

(Ny sygedagpengemodel med tidlig opfølgning og indsats, jobafklaringsforløb, arbejdsløshedsdagpenge under sygdom mv.)

1. Indledning

Udkast til vedrørende forslag til lov om ændring af lov om sygedagpenge, lov om en aktiv beskæftigelsesindsats og flere andre love (Ny sygedagpengemodel med tidlig opfølgning og indsats, jobafklaringsforløb, arbejdsløshedsdagpenge under sygdom mv.) blev sendt i høring til organisationer m.v., jf. bilag 1, onsdag den 5. marts 2014 med frist til mandag den 24. marts 2014.

Fra de organisationer m.v., lovforslaget er sendt i høring til, er der modtaget høringsvar fra AK-Samvirke, Ankestyrelsen, Arbejdsmarkedets Feriefond, Arbejdsmarkedets Tillægspension, BDO Kommunernes Revision, Beskæftigelsesrådet (AC, DA, Danske Handicaporganisationer, FTF, Lederne, LO, KL), Dansk Socialrådgiverforening, Danske Patienter, (Danske Regioner), Datatilsynet, Det Faglige Hus, FerieKonto, Finanssektorens Arbejdsgiverforening, Forsikring & Pension, Frie Funktionærer, Gentofte Kommune, Institut for Menneskerettigheder, Jobrådgivernes Brancheforening, Kommunale Tjenestemænd og Overenskomstansatte, Kristelig Fagbevægelse, Lægeforeningen, Odense Kommune, Rigsrevisionen, Rådet for Psykisk Sårbare på Arbejdsmarkedet, Rådet for Socialt Udsatte, Sundhedskartellet, Vejle Kommune, Viborg Kommune, Danske Seniorer (Ældremobiliseringen), Ældre Sagen.

Der er derudover modtaget høringsvar fra Brancheforeningen Beskæftigelse, Sundhed og Forebyggelse (BSF), Dansk Artist Forbund, Dansk Journalistforbund, Danske Fysioterapeuter, Diabetesforeningen, Forsikringsmæglerforeningen, Esbjerg Kommune, Kræftens Bekæmpelse, Københavns Kommune, Randers Kommune, Vejen kommune og Aalborg Kommune.

De modtagne høringsvar vedlægges.

Nedenfor gennemgås de indkomne høringsvar så vidt muligt opdelt efter den struktur, der er i lovforslagets almindelige bemærkninger. Under hvert emneområde angives de enkelte organisationers hovedsynspunkter samt Beskæftigelsesministeriets kommentar hertil.

Anvendte forkortelser

I dette høringsnotat er der anvendt forkortelser for en række høringsparter. De anvendte forkortelser er:

AC	Akademikernes Centralorganisation
ATP	Arbejdsmarkedets Tillægspension
BDO	BDO Kommunernes Revision
DS	Dansk Socialrådgiverforening
FA	Finanssektorens Arbejdsgiverforening
FMF	ForsikringsMæglerForeningen
FTF	Funktionærernes og Tjenestemændenes Fællesråd
KL	Kommunernes Landsforening
KTO	Kommunale Tjenestemænd og Overenskomstansatte
DH	Danske Handicaporganisationer
Krifa	Kristelig Fagbevægelse

2. Generelle bemærkninger

DS og Danske Patienter rejser kritik af den relativt korte høringsfrist.

Danske Regioner, Danske Patienter, Kræftens Bekæmpelse, Danske Fysioterapeuter og Jobrådgivernes Brancheorganisation er grundlæggende positive over for reformen

KL, DS, FA og Rådet for Socialt Udsatte finder, at der er flere gode takter i lovforslaget. KL mener dog, at reformen også indeholder en række udfordringer. DS mener, at flere af lovforslagets elementer vil medføre endnu mere bureaukrati på et område, der i forvejen er meget belastet af høje dokumentations- og proceskrav.

FA mener, at inddragelse af arbejdsmarkedets parter kunne have øget kvaliteten af det lovforberedende arbejde.

LO og FTF mener, at lovforslaget indebærer en urimelig forskelsbehandling af syge mennesker.

DA og Lederne mener, at det grundlæggende er et skridt i den forkerte retning at ophæve varighedsbegrænsningen og indføre en ny varig offentlig ydelse. FA giver også udtryk for betænkeligheder.

DS mener, at det, i lyset af andre reformer på beskæftigelsesområdet, er urealistisk, at kommunerne så hurtigt, som der er lagt op til, kan løfte endnu en stor reform. DS anbefaler derfor, at ændre ikrafttrædelsen, så sygemeldte er sikret en overgang til jobafklaringsydelse på de nye vilkår pr. 1. juli 2014, men at opstarten af jobafklaringsforløb og brugen af rehabiliteringsteams og koordinerende sagsbehandler udskydes til 1. januar 2015, så kommunerne får tid til at forberede det.

LO og FTF mener, at de nye regler om visitation og opfølgning skal ske samtidig med indførelsen af jobafklaringsforløb og tilhørende ydelse, således at hvis de nye rammer for indsatsen i sygedagpengesager ikke iværksættes allerede den 1. juli 2014, bør indførelse af jobafklaringsforløb på lav ydelse i stedet udsættes til 1. januar 2015. Krifa mener, at reglen om revurdering efter 22 uger, kun bør gælde for personer, der påbegynder sygedagpengeforløb efter den 1. juli 2014.

3. Bemærkninger til lovforslaget

3.1. Ny sygedagpengemodel

3.1.1. Generelle bemærkninger til modellen

En række høringssvar tilkendegiver generel bekymring i forhold til oplysningsgrundlaget for at tage stilling til den sygemeldtes eventuelt fortsatte ret til sygedagpenge efter 22 uger, herunder i forhold til at nå at udrede/afklare helbredsforholdene.

Blandt andet KL nævner, at der er risiko for, at flere sager end ventet vil overgå til jobafklaringsforløb, fordi sagerne ikke kan nå at blive afdækket tilstrækkeligt helbreds-mæssigt. KL foreslår, at det præciseres, hvor helbreds-mæssigt afklaret en sag skal være for, at en forlængelsesregel kan anvendes.

Kommentarer:

Det vil blive indarbejdet i lovbemærkningerne, at de 22 uger skal opgøres således: "Arbejdsgiverperioden, dvs. de første 30 dages udbetaling til lønmodtagere fra arbejdsgiver (eller, hvis der ikke er en arbejdsgiverperiode, de første 30 dages udbetaling fra kommunen) regnes ikke med i opgørelsen af de 22 uger. Udbetalingen bliver også først standset ved udgangen af en påbegyndt måned."

De eksisterende muligheder for at forlænge udbetalingen af sygedagpenge bliver bevaret, herunder reglen i § 27, stk. 1, nr. 2. Det overordnede formål med bestemmelsen er at forlænge dagpengeretten, hvis der mangler en afklaring af den sygemeldtes arbejdsevne for at kunne beslutte, hvilken hjælp der videre skal tilbydes.

Det betyder, at sygedagpengene kan forlænges, når det er nødvendigt at afklare den helbreds-mæssige situation for at få en afklaring af den sygemeldtes arbejdsevne. Det vil sige, at hvis en sag fx afventer yderligere undersøgelser eller en tilbagemelding fra en speciellæge, så kan forlængelsesreglen anvendes, hvis kommunen vurderer, at arbejdsevnen kan afklares inden for forlængelsesperioden. Forlængelsesperioden bliver udvidet til op til 69 uger for at tilpasse reglen til, at revurderingstidspunktet er fremrykket. I dag kan man forlænges i op til 39 uger med reglen.

Forlængelsesmulighederne vil blive præciseret i en vejledning om revurdering og forlængelsesreglerne

Danske Patienter er bekymret for den gruppe, som forventes at overgå til jobafklaringsforløb, og foreslår, at man følger udviklingen i forhold til, om der bliver flere end 14.700 personer, og i forhold til, hvilke konsekvenser det har for denne gruppe mennesker.

Det Faglige Hus er af den opfattelse, at flere end i dag ikke vil kunne få forlænget deres sygedagpenge og er bekymrede for kassetænkning. Det Faglige Hus bemærker, at der ikke er initiativer til at sikre, at en borger, der har ret til forlængelse af sygedagpengene, får forlænget disse og ikke kommer i jobafklaringsforløb i stedet.

Krifa frygter, at antallet af personer, der overgår fra sygedagpenge til den lavere sats, vil være højere end forudsat.

København, Aalborg, Odense, Esbjerg og Randers Kommune finder, at sondringen mellem, hvornår en borger er omfattet af forlængelsesbestemmelsen i § 27, stk. 1, nr. 2, og hvornår borgeren skal i jobafklaringsforløb, er uklar og foreslår, at dette præciseres.

LO og FTF mener, at lovforslaget indebærer en urimelig økonomisk forskelsbehandling af syge mennesker og at overgang fra fulde sygedagpenge til kontanthjælpssats vil udvikle sig til en glidebane for sygemeldte, der af kommunaløkonomiske årsager flyttes fra sygedagpenge og over til et jobafklaringsforløb med en meget lavere ydelse. LO og FTF mener, at det vil være færre end de forudsatte 75 pct., der vil få sygedagpengene forlænget, da kommunerne ikke vil være i stand til at vurdere, om forlængelsesregler kan anvendes efter 22 uger.

LO og FTF foreslår, at overgang til jobafklaringsydelse først skal ske, når indsatsen under forløbet starter, og når der foreligger en revurdering, der er sket ved personlig samtale efterfulgt af skriftlig vurdering og dokumentation.

Kommentarer:

Personer, hvis sygedagpenge ikke kan forlænges efter § 27, stk. 1, nr. 2 eller en af de øvrige forlængelsesregler, vil overgå til jobafklaringsforløb med ressourceforløbsydelse. Der er ret til jobafklaringsforløb, når sygedagpengene ophører, jf. § 2 nr. 29 (§ 68 d, stk. 1) og § 3, nr. 1 (§ 69 j). Revurdering skal foregå som en integreret del af opfølgningen.

Det er fortsat muligt at klage til Ankestyrelsen over kommunens afgørelse om ret til forlængelse af sygedagpengene.

Ifølge de nuværende regler skal kommunen efter 52 uger, som led i sygedagpenge-ovens varighedsbegrænsning, tage stilling til, om der fortsat er grundlag for udbetaling af sygedagpenge. Det er således først på et meget sent tidspunkt, at kommunerne formelt er forpligtet til at se grundigt på en sygedagpengesag. Det betyder, at alt for mange sygemeldte får lov at gå længe uden at modtage den nødvendige støtte til at vende tilbage i job.

Ved at fremrykke revurderingstidspunktet er kommunerne nødt til tidligere at tage stilling til, hvad der skal ske i en given sag. Dermed vil sygemeldte med behov for støtte tidligere kunne få den relevante hjælp til at blive fastholdt i job.

Det forventes, at 14.700 personer årligt vil overgå til et jobafklaringsforløb. Som anført i flere hørings svar, er det en vigtig pointe, at der skal følges op på, om denne forudsætning holder. Som en del af opfølgningen på aftalen vil der være særligt fokus på antallet af borgere på hhv. sygedagpenge og ressourceforløbsydelse under jobafklaringsforløb, herunder varighed og effekt, på kommunernes brug af forlængelsesregler og på udvikling af den aktive indsats, herunder den tværfaglige indsats.

Desuden skal der efter 2 år gennemføres en grundig evaluering af, om revurderingstidspunktet er hensigtsmæssigt i forhold til samspillet med sundhedsvæsenet, herunder udredningstider. Hvis det viser sig, at der er uhensigtsmæssigt mange

uafklarede sygemeldte ved revurderingstidspunktet efter 5 måneder, skal forligskredsen drøfte mulige justeringer i sygedagpengesystemet, som sikrer, at flere sygemeldte kan nå at blive afklarede inden revurderingen.

3.1.2. Kommunal refusion

DH og FTF og LO gør opmærksom på, at den kommunale refusion til jobafklaringsforløb stopper efter 52 uger, og er på denne baggrund bekymrede for, om det vil skabe et u hensigtsmæssigt fokus på at lukke komplicerede sygedagpengesager frem for at sikre borgerne den nødvendige afklaring.

Kommentar:

Dette er ikke en del af aftalen om en reform af sygedagpengeområdet. Spørgsmål om refusion vil indgå i den overordnede revision af refusionsreglerne.

3.1.3. Overgangsregler

LO og FTF har ønsket en præcisering af, at overgangsreglerne også gælder for sygedagpengemodtagere, der på ikrafttrædelsestidspunktet modtager sygedagpenge efter en af forlængelsesreglerne

Kommentar:

Da der i overgangsreglen i § 13, stk. 2 i lovforslaget anvendes udtrykket sygedagpengemodtager, betyder det, at også personer, der på ikrafttrædelsestidspunktet modtager sygedagpenge på grundlag af en af forlængelsesreglerne, er omfattet.

3.1.4. Overgang til ressourceforløbsydelse under jobafklaring – også efter en af forlængelsesreglerne

LO og FTF bemærker, at det ikke fremgår af lovforslaget, om man også har ret til at overgå til jobafklaringsydelse, hvis man har fået forlænget sygedagpengeperioden efter en af forlængelsesbestemmelserne, og fortsat er syg, men ikke opfylder en af de øvrige forlængelsesbestemmelser i sygedagpengeloven.

Kommentar:

Det er nu skrevet ind i lovforslaget under punkt 31 som et nyt stk. i § 2, at man også i dette tilfælde har ret til at overgå til jobafklaringsforløb.

3.1.5. Forlængelsesreglen i sygedagpengelovens § 27, stk. 1, nr. 4

Krifa, København, Odense, Randers, Esbjerg og Aalborg Kommuner og Ældre Sagen har givet udtryk for, at det af hensyn til en ensartet administration i loven bør præciseres, hvornår § 27, stk. 1, nr. 4, kan finde anvendelse.

Kommentar:

Formuleringen i forslaget har skabt tvivl om, hvornår forlængelsesreglen kan finde anvendelse.

Derfor ændres bestemmelsen, således at det præciseres, at bestemmelsen finder anvendelse, når kommunen har vurderet, at en sag skal behandles i rehabiliteringsteamet med henblik på, at kommunen hurtigst muligt kan træffe afgørelse om ressourceforløb, fleksjob eller førtidspension.

Inden den sygemeldte når revurderingstidspunktet efter 22 uger på sygedagpenge, skal kommunen træffe afgørelse om, hvorvidt sygedagpengene kan forlænges efter en af forlængelsesreglerne i sygedagpengelovens § 27, jf. retssikkerhedslovens § 7.a.

Kommunen skal i denne forbindelse tage stilling til, om den sygemeldtes sag skal forelægges rehabiliteringsteamet med henblik på en vurdering af, om borgeren skal have ressourceforløb, fleksjob eller førtidspension.

Hvis kommunen i denne forbindelse vurderer, at borgerens sag skal forelægges rehabiliteringsteamet, skal kommunen træffe afgørelse om at borgeren har ret til en forlængelse af sygedagpengene efter sygedagpengelovens § 27, stk. 1, nr. 4.

Dette vil blive præciseret i lovforslaget.

DA og Lederne og DS finder, at der bør fastsættes en tidsfrist for, hvor længe der kan udbetales sygedagpenge.

Kommentar:

Sagen skal forelægges for rehabiliteringsteamet med henblik på, at kommunen hurtigst muligt kan træffe afgørelse om ressourceforløbsydelse, fleksjob eller førtidspension. Det er i denne sammenhæng forudsat, at sagen kan behandles i rehabiliteringsteamet indenfor en periode på 4 uger. Denne forudsætning baserer sig på at der fremover ikke vil skulle indhentes nye lægelige oplysninger til brug for teamets behandling i de tilfælde, hvor der allerede i forbindelse med den første opfølgningssamtale er indhentet en lægeattest, forudsat at der ikke er sket væsentlige ændringer i den sygemeldtes helbredstilstand.

Efter sagens behandling i teamet skal kommunen hurtigst muligt træffe afgørelse i sagen. I eksempelvis sager om førtidspension, skal kommunen træffe afgørelse i sagen inden 3 måneder.

Som led i opfølgningen, i forhold til de økonomiske forudsætninger bag reformen vil der bl.a. være fokus på anvendelsen af forlængelsesreglerne, herunder anvendelsen af denne forlængelsesregel.

KL finder, at det i forslagets § 27, stk. 4 tydeligt bør fremgå af lovteksten, at der er ret til at modtage sygedagpenge frem til det tidspunkt, hvor personen overgår til fleksjob, førtidspension eller ressourceforløb.

Kommentar:

Det fremgår af bemærkningerne, at ændringen betyder, at personen modtager sygedagpenge frem til det tidspunkt, hvor personen overgår til ressourceforløb med ressourceforløbsydelse, til fleksjob/ledighedsydelse eller til førtidspension.

Bestemmelsen følger opbygningen i de øvrige bestemmelser, og der er således tale om et lovteknisk hensyn. Præciseringen vil imidlertid komme med i den vejledning, som udsendes samtidig med forslagets ikrafttræden.

3.1.6. Forlængelsesreglen i sygedagpengelovens § 27, stk. 1, nr. 5

DH, Krifa, Kræftens Bekæmpelse, Ældre Sagen og København, Odense, Randers, Esbjerg og Aalborg Kommuner og BDO har kommenteret bestemmelsen, herunder stillet spørgsmål vedrørende dens anvendelse.

Kommentar:

Efter forslaget udvides personkredsen i den gældende bestemmelse, således at den også kommer til at omfatte tilfælde, hvor en læge vurderer, at den sygemeldte har en livstruende, alvorlig sygdom. Lidelsen kan være af såvel fysisk som psykisk karakter.

Kommunens afgørelse om forlængelse af sygedagpengeydelsen som følge af en livstruende, alvorlig sygdom, skal efter forslaget ske på baggrund af en konkret, individuel lægelig vurdering af en behandlende læge. Sædvanligvis i form af en statusattest fra den praktiserende læge eller anden behandlende læge. Vurderingen kan således ikke foretages af en kommunalt ansat lægekonsulent.

Ved livstruende, alvorlig sygdom menes, at der på grund af sygdommen er en begrundet tvivl om overlevelse, uden at der – som tilfældet er efter den gældende lovgivning - stilles krav om, at den pågældende er i terminalfasen af sin livstruende sygdom.

3.1.7. Ophævelse af sygedagpengelovens § 28

Det Faglige Hus og Kræftens Bekæmpelse er bekymrede over ophævelsen af sygedagpengelovens § 28. De mener, at ophævelsen forringer borgerens retssikkerhed. Kræftens Bekæmpelse mener, at bestemmelsen sikrer, at et overordnet princip i retssikkerhedsloven ikke glemmes, når der træffes afgørelse efter sygedagpengeloven. Det Faglige Hus bemærker, at sygedagpengeudbetalingen kan standses, selv om § 7 a ikke er overholdt.

Ankestyrelsen bemærker, at sygedagpengelovens § 28 er overflødig, da vurderingerne er indeholdt i retssikkerhedslovens § 7a. Ankestyrelse er derfor enig i, at bestemmelsen bør ophæves.

Kommentar:

Der henvises til Ankestyrelsens bemærkninger.

3.2. Jobafklaringsforløb

3.2.1. Målgruppe og indhold i jobafklaringsforløbene

LO og FTF mener, at det arbejdsrettede sigte med jobafklaringsforløb er for ensidigt. De mener i stedet, at jobafklaringsforløbet bør indeholde ”en arbejdsrettet og rehabiliterende indsats på grundlag af den syges samlede livs- og helbredssituation.”

AC finder, at det i lovteksten er uklart, hvad jobafklaringsforløbene skal indeholde, udover at de skal være arbejdsmarkedsrettede og angiver, at dette bør præciseres, hvis forløbene skal have gavnlige effekt.

Danske Patienter angiver, at det bliver en stor udfordring og forpligtelse at sikre, at indholdet i jobafklaringsforløbet er velkoordineret og af høj kvalitet.

DA og Lederne mener, at der bør være muligt for kommunerne at inddrage private aktører i indsatsen overfor personer i jobafklaringsforløb.

Danske Patienter og Kræftens Bekæmpelse fremfører, at det er essentielt, at kommunernes forvaltning sker under hensyntagen til, at sygemeldte ikke presses ind i jobafklaringsforløb, før de er klar, men at der tages hensyn til den enkeltes behov og ressourcer.

København, Aalborg, Esbjerg og Randers Kommuner vurderer, at begrebet ”jobafklaringsforløb” kan afstedkomme forvirring henset til bestemmelsen om afklaring af arbejdsevnen i sygedagpengelovens 27 stk. 1 nr. 2, og foreslår, sammen med KL, betegnelsen ”jobudviklingsforløb”.

Kommentar:

Jobafklaringsforløb tager udgangspunkt i det ressourceforløb, der er etableret som følge af reformen af førtidspension og fleksjob, og er kendetegnet ved, at den sygemeldte skal have en individuelt tilpasset og helhedsorienteret indsats med udgangspunkt i den sygemeldtes forudsætninger og behov. Det vil sige, at den enkeltes mål i forhold til arbejde eller uddannelse er styrende for, hvilke aktiviteter der sættes i gang. Fokus i forløbet er, at borgerens arbejdsevne udvikles.

Målet er således tilbagevenden til arbejdsmarkedet, men i indsatsen for at nå derhen skal kommunen bl.a. tage udgangspunkt i den enkeltes samlede livs- og helbreds-situation. Kommunen skal i jobafklaringsforløbet tilrettelægge en tværfaglig og helhedsorienteret indsats inden for beskæftigelses-, sundheds- og socialområdet, som tager udgangspunkt i rehabiliteringsteamets indstillinger, og de beslutninger, som de respektive forvaltninger har truffet, om hvilke indsatser borgeren skal have, så dennes arbejdsevne kan udvikles. Indsatserne kan bestå i alle former for tilbud eller andre aktiviteter, der er til rådighed på de pågældende forvaltningsområder og i gældende lovgivning.

Der er i forbindelse med reformen af førtidspension og fleksjob afsat midler til opstartsstøtte til det videre arbejde med ressourceforløb og udvikling af indholdet heraf.

Intentionen med reformen af sygedagpengeområdet er, at ingen sygemeldte skal stå uden indtægt eller offentlig forsørgelse, inden de kan vende tilbage til arbejdsmarkedet. I forhold til ophør følger reglerne for jobafklaringsforløb de gældende regler for sygedagpenge, hvilket betyder, at den sygemeldte skal være uarbejdsdygtig som følge af egen sygdom for at være berettiget til jobafklaringsforløb.

Mulighederne for at bruge en anden aktør i beskæftigelsesindsatsen fremgår af lov om aktiv beskæftigelsesindsats.

3.2.2. Hvilke sager skal forelægges for rehabiliteringsteamet

KL foreslår, at kun sager, hvor det er fagligt relevant, skal forelægges rehabiliteringsteamet. Dette for at undgå, at sager forelægges to gange med få måneders mellemrum, dels efter visitation til kategori 3 og dels i forbindelse med overgang til jobafklaringsforløb.

Kommentar:

Lovforslaget vil blive ændret, således at det fremgår, at en sag ikke igen skal behandles i rehabiliteringsteamet, når en person i kategori 3 overgår til jobafklaringsforløb ved revurderingstidspunktet efter 22 uger. Disse personer har ved visitationen til kategori 3 fået sagen behandlet i rehabiliteringsteamet og efterfølgende fået en tværfaglig indsats. Ved overgangen til jobafklaringsforløbet videreføres den tværfaglige indsats som et jobafklaringsforløb.

3.2.3. Klinisk funktion

København, Aalborg, Esbjerg og Randers Kommuner ønsker det præciseret, hvilken rolle klinisk funktion tiltænkes i forbindelse med jobafklaringsforløb, herunder om klinisk funktion har en koordinerende rolle i forhold til praktiserende læge, speciallæge m.v., og om klinisk funktion skal sikre indhentelse af statusattester m.v. i forhold til den koordinerende sagsbehandler.

Danske Regioner anfører, at det er uklart, hvor stor en rolle sundhedskoordinatoren spiller i jobafklaringsforløbet efter forelæggelsen i rehabiliteringsteamet.

DA og Lederne mener, at de bør være muligt for kommunerne at inddrage private aktører i forhold til de opgaver, som klinisk funktion skal varetage i forbindelse med jobafklaringsforløb.

KL foreslår, at kommunerne kan anvende anden kompetent lægefaglig rådgivning end den, der kan hentes i regionen.

Brancheforeningen Beskæftigelse, Sundhed og Forebyggelse er bekymrede for, at der etableres en model, hvor regionerne får monopol på sundhedsfaglig rådgivning i forbindelse med sygedagpengeforløb.

Kommentar:

Formålet med lovforslaget er at sikre, at borgeren fremover får en koordineret og tværfaglig indsats, hvor der er fokus på den enkeltes ressourcer og på udvikling af arbejdsevnen, både i kommunen og i regionen. Intentionen er at sikre en klar og entydig samarbejdsmodel mellem kommunerne og sundhedsvæsenet, så der sker mindre spild af lægefaglige ressourcer, og flere borgere oplever en bedre service i den offentlige sektor.

I sager med jobafklaringsforløb kan kommunen alene benytte sundhedsfaglig rådgivning og vurdering fra klinisk funktion og praktiserende læge samt rekvirere lægeattester fra praktiserende læge og speciallægeattester fra klinisk funktion. Sundhedskoordinators rolle under jobafklaringsforløbet er således som udgangspunkt den samme, som i sager om fleksjob, ressourceforløb og førtidspension.

3.2.4. Anvendelse af øvrige udredninger

Forsikring og Pension foreslår, at kommunerne, i den tværfaglige vurdering af den sygemeldtes arbejdsevne og dermed tilrettelæggelsen af jobafklaringsforløb, kan lægge sundhedsfaglige vurderinger og arbejdsmedicinske udredninger til grund, som er foretaget fx via den sygemeldtes sundhedsordning i forsikrings- eller pensionselskab.

Kommentar:

Kommunen har pligt til at oplyse en sag tilstrækkeligt til at træffe en afgørelse på et oplyst grundlag. Der er i denne forbindelse ikke noget til hinder for, at tidligere udredninger m.v. inddrages i arbejdet. Kommunen skal dog naturligvis indhente nyt materiale, hvis der er sket ændringer i den sygemeldtes tilstand eller forhold, eller hvis oplysninger udestår.

3.2.5. Kapacitet i rehabiliteringsteamet

KL angiver, at den foreslåede ordning om jobafklaringsforløb vil betyde et øget pres på rehabiliteringsteamene, da der skal afholdes væsentligt flere møder og dermed et øget behov for lægelig ekspertise. KL vurderer, at det vil blive en flaskehals for indsatsen, da regionerne ikke kan stille denne ekspertise til rådighed

Kræftens Bekæmpelse ønsker, i lyset af eksisterende udfordringer med at tilvejebringe regionale sundhedskoordinatorer, at få uddybet hvilke forventninger der med rette kan være til klinisk funktion.

Kommentar:

Reformen betyder, at sygemeldte i kategori 3 samt sygemeldte, der overgår til jobafklaringsforløb, skal have deres sager behandlet i rehabiliteringsteamet. Behovet for lægelig ekspertise i rehabiliteringsteamene og regionernes kapacitet til at stille denne ekspertise til rådighed vil blive fulgt tæt som led i implementeringen af reformen.

3.2.6. Koordinerende sagsbehandler i jobafklaringsforløb

DS mener, at der skal sikres relevant uddannelse til de koordinerende sagsbehandlere ifm. jobafklaringsforløbet, og at der i kommunerne skal afsættes den nødvendige tid til sagsbehandlerens koordination. DS angiver desuden, at der er behov for tydelig vejledning om den koordinerende sagsbehandlers opgaver og rammerne for arbejdet. Endelig angiver DS, at det i dag er en udfordring, at de koordinerende sagsbehandlere ikke har mulighed for at forpligte alle forvaltninger, der selv kan beslutte, om de vil iværksætte den foreslåede indsats.

AC mener, at forslaget om en personlig koordinator skal gælde alle grupper sygemeldte for at sikre koordinering af indsatserne.

Jobrådgivernes Brancheforening finder det positivt, at der indføres jobafklaringsforløb, men foreslår, at den koordinerende sagsbehandler kan være en eksternt ansat, som kommunen kan tilkøbe i tilfælde af manglende kapacitet.

Kommentar:

Til personer, der skal påbegynde et jobafklaringsforløb, skal kommunen udpege en gennemgående og koordinerende sagsbehandler. Baggrunden er, at de sygemeldte ofte har udfordringer af forskellig karakter, som nødvendiggør en indsats og opfølgning fra flere forskellige forvaltninger. Den koordinerende sagsbehandler er ansvarlig for tilrettelæggelsen af arbejdet med rehabiliteringsplanen og efterfølgende for opfølgningen på planen, herunder for at holde opfølgningssamtaler og varetage den løbende koordinering i forhold til de øvrige forvaltninger. Opfølgningen vil typisk medføre et løbende samarbejde mellem jobcenteret, sundheds- og socialforvaltningen og ofte også med undervisningsforvaltningen. Ved ændringer i

forløbet er den gennemgående og koordinerende sagsbehandler ansvarlig for at sørge for, at planen justeres efter personens aktuelle situation og behov, herunder om og i hvilket omfang, at personen har brug for mentorstøtte som led i at fremme målet mod beskæftigelse eller uddannelse.

Der er ikke afsat midler til implementeringen af sygedagpengeaftalen. Der er alene afsat en mindre pulje til metodeudvikling. Der er dog i forbindelse med reformen af førtidspension og fleksjob afsat midler til opstartsstøtte til det videre arbejde med ressourceforløb, herunder den koordinerende sagsbehandlers rolle.

3.2.7. Rehabiliteringsteamets rolle

LO og FTF angiver, at det er vigtigt, at rehabiliteringsteamets indstillinger til kommunen bliver fulgt, og at kommunen ikke afviser indstillingen. Forsikring og Pension angiver, at det er en udfordring, at rehabiliteringsteamet ikke har kompetence til at træffe afgørelser, men alene indstille, hvilket ind i mellem fraviges af kommunerne, samt at rehabiliteringsteamet ikke har andre tilbud til rådighed end de, der allerede eksisterer.

Kommentar:

Hvis kommunen vælger ikke at følge rehabiliteringsteamets indstilling, skal sagen sendes tilbage til rehabiliteringsteamet til fornyet vurdering. Kommunen kan således først træffe afgørelse om det videre forløb, når rehabiliteringsteamet har lavet en ny indstilling.

Overordnet er det helt afgørende for, at teamets indstilling kan omsættes til en effektiv og koordineret indsats for den enkelte borger, at det enkelte kommunale medlem af teamet har den nødvendige kompetence, erfaring og viden inden for sit fagområde til at kunne bidrage til en indstilling, der efterfølgende kan omsættes i praksis inden for kommunens økonomiske rammer.

3.2.8. Priser for regionens ydelser

KL foreslår, at der fra centralt hold udarbejdes nye 'tilbagefaldspriser' for regionens ydelser, der afspejler, at sygedagpengesager må forventes at have en lettere karakter end sager vedr. førtidspension, fleksjob og ressourceforløb.

Kommentar:

Kommunerne og regionerne kan frit aftale prisen for regionernes ydelse i sager om jobafklaringsforløb. Hvis ikke andet aftales, vil de "tilbagefaldspriser", der er aftalt for regionens ydelser i forbindelse med reformen af førtidspension og fleksjob, også være gældende i sager om jobafklaringsforløb og sygedagpengesager, der er visiteret til kategori 3.

Som led i aftalen om en reform af førtidspension og fleksjob er det aftalt, at samarbejdet mellem kommunerne og regionerne vil blive evalueret efter 1 år. Evalueringen iværksættes med fokus på bl.a. prisudvikling, kvalitet, ventetider, kommunernes og regionernes vurdering af den nye samarbejdsmodel.

3.2.9. Bemærkninger til dataoverførsel, dataudveksling m.v.

Datatilsynet bemærker, at det med lovforslagets § 3, nr. 1, indsættes som en ny § 69 r i lov om aktiv socialpolitik, at opholdskommunen uden forudgående samtykke

fra den, der søger om eller får ressourceforløbsydelse, kan forlange, at en tidligere opholdskommune giver oplysninger om afgørelser om sanktioner efter §§ 69 l-69 q, hvis oplysningerne herom er nødvendige for opholdskommunens behandling af sagen. Tilsynet bemærker, at det må bero på en politisk vurdering, om der foreligger tilstrækkeligt tungtvejende samfundsmæssige hensyn til at fravige persondatalovens § 8, stk. 3.

Kommentar:

Det er Beskæftigelsesministeriets vurdering, at der med den foreslåede § 69 r - i lighed med den allerede gældende § 69 h i lov om en aktiv socialpolitik - foreligger sådanne tungtvejende samfundsmæssige hensyn. Det gælder desuden, jf. den foreslåede bestemmelse, at opholdskommunen uanset muligheden for at indhente oplysningerne uden samtykke skal forsøge at få samtykke til at indhente oplysningerne.

Datatilsynet forudsætter, at bemærkningerne til lovforslagets § 4, nr. 2, hvormed der indsættes en ny § 25 a, stk. 1, i lov om ansvaret for og styringen af den aktive beskæftigelsesindsats, ikke skal forstås som en fravigelse af persondatalovens § 35, hvorefter den registrerede har adgang til at gøre indsigelse mod en behandling af oplysninger om vedkommende selv.

Herudover bemærker Datatilsynet i forhold til digital kommunikation, at der ved transmission over det åbne internet af følsomme og eller fortrolige personoplysninger, skal foretages kryptering, jf. sikkerhedsbekendtgørelsens § 14 og udmøntningen heraf i sikkerhedsvejledningen

Kommentar:

Beskæftigelsesministeriet kan bekræfte, at persondatalovens § 35 ikke fraviges. Dette er præciseret i bemærkningerne til bestemmelsen. Det er også indarbejdet, at der skal ske kryptering ved transmission af følsomme eller fortrolige oplysninger over internettet.

3.2.10. Fortsættelse af aktiviteter påbegyndt i jobafklaringsforløb ved overgang til ledighedsydelse

DS bakker op om, at en person, der har indgået i et afklaringsforløb efter kapitel 12 b, kan fortsætte denne indsats ved overgang til ledighedsydelse, hvis personen fortsat er uarbejdsdygtig på grund af sygdom. Bestemmelsen indebærer, at alle indsatser ikke behøver at være afsluttet og evalueret før, der kan ske en henvisning til et andet forsørgelsesgrundlag, så længe det overordnede billede viser, at der fremadrettet kun er mulighed for tilknytning til arbejdsmarkedet på fleksjobvilkår.

Kommentar:

Det skal bemærkes, at en person alene kan overgå til ledighedsydelse, hvis personen er visiteret til et fleksjob, og det dermed er konstateret, at den pågældende har en varig og væsentlig nedsættelse af arbejdsevnen inden for ethvert erhverv. Fortsættelsen af den indsats, der er påbegyndt i jobafklaringsforløbet, gælder således alene for personer, der allerede er visiteret til fleksjob.

3.2.11. Ressourceforløbsydelse under jobafklaring

DH, DS, AC og Rådet for Psykisk Sårbare på Arbejdsmarkedet anfører, at en stor gruppe af sygedagpengemodtagere vil overgå til jobafklaringsforløb på kontanthjælpsniveau og dermed få reduceret deres ydelse med ca. halvdelen, hvilket de nævnte høringsparter finder problematisk.

DH anfører videre, at kontanthjælp er og bør kun være en midlertidig ydelse, og skal ikke bruges til mennesker, der er langvarigt syge. DH ønsker en anerkendelse af, at mennesker med handicap og varige funktionsnedsættelser har behov for et stabilt og rimeligt forsørgelsesgrundlag, som kan understøtte en tilbagevenden til arbejdsmarkedet, og som tager højde for de ekstra omkostninger, der ofte følger med, når man har en varig funktionsnedsættelse. Udsigten til en indkomstnedgang vil for mange sygemeldte forårsage yderligere stress og vil derfor ikke understøtte et positivt forløb med tilbagevenden til arbejdsmarkedet.

Diabetes Foreningen anfører, at de er bekymret for den lavere ydelse til sygemeldte under jobafklaringsforløb. De fremhæver, at personer med diabetes har mange særlige udgifter til medicin, fodpleje, tandeftersyn, transport til og fra behandling og specialkost. Foreningen hører allerede i dag om personer, der slækker på deres behandling. Det opleves samtidig sværere for diabetikere at få bevilget hjælp efter servicelovens § 100. Det vil medføre en dårligere pleje af deres sygdom og dermed risiko for alvorlige følgesygdomme, hvis de ikke har mulighed for at følge behandlingen, og det vil i sidste ende være dyrere for samfundet.

Kommentar

Med indførelsen af ressourceforløbsydelse under jobafklaring sikres personer, der fortsat er uarbejdsdygtige, en offentlig forsørgelse under hele sygdomsperioden. Samtidig er der mulighed for at få enkeltudgifter i lov om aktiv socialpolitik og få hjælp efter serviceloven til mere specifikke udgifter, fx medicin..

KL anfører til § 69 j i lov om aktiv socialpolitik, at det fremgår af bemærkningerne til § 70 f, stk. 5, at ressourceforløbsydelsen suppleres med fleksløntilskud, således at en person, der ikke modtager løn under sygdom, tilsammen får en ydelse på 98 pct. af arbejdsløshedsdagpengenes højeste beløb. KL anfører, at da de to ydelser skal udbetales uafhængigt af hinanden, vil det ikke være muligt at it-understøtte ydelserne som en samlet ydelse. Det vil give medarbejderne ekstra administrationsarbejde med 2 selvstændige forsørgelsesydelse. KL foreslår, at satsen fastsættes i § 69 j om ressourceforløbsydelse, så denne svarer til 98 pct. af arbejdsløshedsdagpengenes højeste beløb.

Kommentar

Baggrunden for valget af, at ressourceforløbsydelsen suppleres op med fleksløntilskud til 98 pct. af arbejdsløshedsdagpengenes højeste beløb er, at dette allerede er kendt i forhold til sygedagpenge, og kommunerne derfor kan anvende allerede kendte rutiner i forhold til udbetaling af ressourceforløbsydelse og fleksløntilskud.

DA og Lederne mener endvidere, at det er uacceptabelt, at lovforslaget ikke udmønter den politiske aftale om, at personer på jobafklaringsforløb skal modtage ressourceforløbsydelse på kontanthjælpsniveau, da det fremgår af lovforslaget, at personer i fleksjob er sikret en ydelse på 98 pct. af arbejdsløshedsdagpengenes høje-

ste beløb under jobafklaringsforløbet. DA og Lederne mener derfor, at personer i fleksjob uden løn under sygefravær ikke skal kunne modtage mere end ressourceforløbsydelse.

Kommentar:

Baggrunden for, at ansatte i fleksjob, som ikke modtager løn under sygdom, får en højere samlet ydelse end andre under jobafklaringsforløb er, at dette er en del af forliget om en reform af førtidspension og fleksjobordningen. Det fremgår således af denne aftale, at en person, der er syg, modtager en samlet ydelse på 98 pct. af arbejdsløshedsdagpenges højeste beløb. Ydelsen består af sygedagpenge suppleret med flekssløntilskud.

3.2.12. Incitament til arbejdsgiverne til fastholdelse

Krifa, Ældre Sagen, DA og Lederne, LO og FTF, Det Faglige Hus, KL, Diabetes Foreningen, Forsikring & Pension, DH, Danske Patienter, DS, Vejen Kommune, AC og FMF bemærker, at arbejdsgiverens refusion nedsættes, når en person overgår fra sygedagpengelovens regler til jobafklaringsforløb med ressourceforløbsydelse på kontanthjælpsniveau. Dette ses som et problem i forhold til arbejdsfastholdelse, hvor man gerne vil have arbejdsgiverne til at påtage sig et større ansvar, og der er en frygt for, at arbejdsgiverne vil afskedige sygemeldte medarbejdere efter 22 uger. DA og Lederne og KL bemærker, at størrelsen af arbejdsgiverens refusion vil variere afhængig af den enkeltes personlige forhold, idet refusionen fastsættes på baggrund af den sygemeldtes ydelse. KL, FMF, LO og FTF forslår, at arbejdsgiverens refusion gøres uafhængig af, hvilken ydelse den sygemeldte er berettiget til, og at arbejdsgiverne fortsat bør kunne modtage refusion på sygedagpengeniveau, også når den sygemeldte overgår til jobafklaringsforløb. DA og Lederne anbefaler, at det overvejes at justere modellen, således at arbejdsgiverne ikke får et skævt incitament, der modvirker, at sygemeldte fastholdes på arbejdspladsen.

LO og FTF foreslår alternativt, at ministeriet bør overvåge området nøje og drøfte sagen med arbejdsmarkedets parter.

Kommentar:

Arbejdsgivere, der udbetaler løn til sygemeldte, der overgår til jobafklaringsforløb, vil fortsat være berettiget til refusion – dog i forhold til den lavere ydelse.

Dermed er sikret, at arbejdsgiveren kan få refusion i hele sygdomsperioden – dvs. uden varighedsbegrænsning. Desuden vil der være flere sygemeldte, der kan få deres sygedagpenge forlænget, som følge af den nye forlængelsesmulighed ved livstruende, alvorlig sygdom. Disse personer kan få sygedagpenge under hele sygdomsforløbet. Det betyder, at de arbejdsgivere, der i disse situationer fortsat udbetaler løn til den sygemeldte, vil kunne modtage refusion i forhold til sygedagpengesatsen.

FMF anfører, at det følger af lovforslaget, at ydelsen i et jobafklaringsforløb sidestilles med ressourceforløbsydelse, og at der i denne modregnes indtægt for udbetaling af tab af erhvervsevne fra deres pensionselskab. Så længe en medarbejder er ansat, og der udbetales løn til medarbejderen, vil udbetalinger for af tab af erhvervsevne tilgå arbejdsgiver. For kunder i FMF vil det dreje sig om størstedelen af de langtidssygemeldte. FMF anfører videre, at arbejdsgiverne vil opleve et indtægts

tab på 16.300 kr., da udbetalingen for tab af erhvervsevne vil blive modregnet i arbejdsgiverens ret til refusion.

Kommentar:

Hvis udbetalingen af erstatning sker til arbejdsgiveren, vil det ikke medføre fradrag i den ansattes ressourceforløbsydelse, da personen dermed ikke har en indtægt. Samtidig er det således, at arbejdsgiverens refusion svarer til den fulde ressourceforløbsydelse, uanset om der foretages fradrag i den ansattes ressourceforløbsydelse.

DA og Lederne anfører, at sygedagpengeaftalen er med til at skævvride arbejdsgivernes incitament til at fastholde en medarbejder endnu mere end det er tilfældet i dag. Med de nuværende regler straffes de arbejdsgivere økonomisk, der fastholder medarbejdere, som tilkendes, f.eks. førtidspension, idet arbejdsgiveren ikke modtager refusion, men fortsat udbetaler løn. Omvendt modtager lønmodtageren både løn og offentlig ydelse. DA og Lederne mener, at det skal være muligt for en arbejdsgiver at modtage refusion, så længe arbejdsgiveren udbetaler løn.

DA og Lederne mener, at det ikke er acceptabelt, hvis en arbejdsgiver modtager en refusion, der er lavere end kontanthjælp.

Kommentar:

Arbejdsgivere, der udbetaler løn til sygemeldte, som overgår til jobafklaringsforløb vil være berettiget til refusion. Refusionen beregnes i forhold til ressourceforløbsydelsen, som svarer til kontanthjælpsniveau. Refusionen kan dog aldrig overstige den faktiske udgift, som arbejdsgiveren har.

For så vidt angår forslaget om, at det generelt skal være muligt for arbejdsgiver at modtage refusion, så længe arbejdsgiveren udbetaler løn, skal det bemærkes, at dette ikke er en del af aftalen om en reform af sygedagpengeområdet.

3.2.13. Sanktioner ved manglende deltagelse i jobafklaringsforløb

DA og Lederne, DS, København, Aalborg, Esbjerg og Randers Kommuner anfører, at følgende fremgår af udkastet til § 69 p: ”Hvis personen gentagne gange uden rimelig grund afviser eller udebliver fra tilbud efter... kan kommunen træffe afgørelse om, at ressourceforløbsydelsen ophører”. Begrebet gentagne gange er uklart og må derfor antages at føre til en uensartet og uklar administration. Det bør fastsættes i reglerne, hvor mange gange en person skal udeblive, for at vedkommende mister retten til ressourceforløbsydelse. Når det gælder arbejdsløshedsdagpenge, så er reglen 2 hændelser inden for 12 måneder.

København, Aalborg, Esbjerg og Randers Kommuner undrer sig over, at der i § 69 o i lov om aktiv socialpolitik er anvendt formuleringerne ”uden rimelig grund afviser tilbud om arbejde” og ”uden rimelig grund undlader efter krav fra jobcenteret at søge konkrete job”, når der er tale om personer, der er uarbejdsdygtige.

I sygedagpengeloven sikrer § 21, at en arbejdsgiver modtager information om, at en lønmodtager ikke følger kommunens sygedagpengeindsats. DA og Lederne mener, at der bør være en den samme mulighed for personer i jobafklaringsforløb for at få information i de tilfælde, hvor lønmodtageren ikke følger indsatsen ligegyldig, om lønmodtageren modtager løn eller ikke under et sygdomsforløb.

Kommentar:

Formuleringen af sanktionsreglen om, at hvis en person gentagne gange uden rimelig grund afviser eller udebliver fra tilbud efter lov om en aktiv beskæftigelsesindsats eller andre beskæftigelsesfremmende foranstaltninger, skal fortolkes på samme måde, som den tilsvarende regel på kontanthjælpsområdet. Det fremgår af Ankestyrelsens praksisundersøgelse om kontanthjælp og sanktioner fra 2011, at der efter Ankestyrelsens opfattelse skal 2 eller flere udeblivelser til, for at der er tale om gentagne udeblivelser.

Baggrunden for, at der i reglerne er anvendt formuleringer "uden rimelig grund afviser arbejde" eller "uden rimelig grund undlader efter krav fra jobcenteret at søge konkrete job" er, at jobcenteret kan give tilbud om arbejde til personer, der modtager ressourceforløbsydelse, hvis de kan genoptage arbejde delvist, og de ikke er i en igangværende ansættelse.

Ønsket om en bestemmelse i loven, svarende til den i sygedagpengelovens § 21, stk. 5, med den virkning, at arbejdsgivere, der udbetaler løn til en person i jobafklaring, modtager information, hvis lønmodtageren ikke følger indsatsen imødekommes.

3.2.14. Beregning af og fradrag i ressourceforløbsydelse

KL anfører, at da bestemmelserne vedrørende ressourceforløbsydelse stort set svarer til de regler, der gælder for ressourceforløbsydelse under ressourceforløb, kan det virke overflødig at indføre et nyt regelsæt i stedet for at tilrette det eksisterende.

KL foreslår videre, at det kommer til at fremgå af § 103 b, hvilken betydning retten til ferie med ressourceforløbsydelse under jobafklaring har for konteringen af kommunernes refusionsprocent.

KL bemærker til § 68 a, stk. 3, i lov om aktiv socialpolitik, at det fremgår, at der skal ses bort fra 15,23 kr. pr. udført arbejdstime, mens de øvrige beløbsangivelser er angivet i 2014-niveau.

Kommentar:

Lovforslaget vil blive tilrettet på baggrund af KLS bemærkninger angående § 103 b og bemærkningerne til § 69 j, hvor der henvises til § 68 a i lov om aktiv socialpolitik.

Baggrunden for, at ressourceforløbsydelse under jobafklaringsforløb fremgår i et særligt kapitel, er, at der er fastsat særlige regler om fradrag i forhold til ressourceforløbsydelse under ressourceforløb.

LO og FTF, AC, Forsikring & Pension og Det Faglige Hus anfører, at det fremgår af lovforslaget, at beregningsgrundlaget er de samme beregningsregler som ved ressourceforløbsydelse. Ved modtagelse af sygedagpenge modregnes der ikke i forhold til andre indtægter (med undtagelse af arbejdsindtægter). Fx sker der ikke modregning for løbende udbetalinger fra pensionselskaber, erstatninger efter EAL, svagelighedspensioner m.m. Når ressourceforløbsydelsen skal beregnes, vil der ske

modregning for fx overnævnte, hvilket betyder lavere ressourceforløbsydelse eller helt bortfald af ressourceforløbsydelse, hvorimod de ingen betydning har for udbetaling af sygedagpenge. Forsikring & Pension anfører, at det er deres oplevelse, at kommunens indsats for at hjælpe sygemeldte tilbage i job er fraværende, når der ikke for kommunen er en besparelse forbundet med en raskmelding, men alene en udgift til indsatsen.

LO og FTF foreslår, at der ses på andre beregningsregler for de personer, som overgår til jobafklaringsforløb, — da modregningsreglerne medfører yderligere økonomisk nedgang for personen ved overgang fra sygedagpenge til ressourceforløbsydelse. Forsikring & Pension foreslår, at modregningen ved løbende udbetalinger for tab af erhvervsevne fjernes eller reduceres. Forsikring og Pension anfører, at forslaget derudover vil bidrage til at understøtte arbejdsmarkedspensionernes rolle som supplement til det offentlige sikkerhedsnet, som er af stor betydning for velfærdssamfundets bæredygtighed. Forsikring ved tab af erhvervsevne er et fast element i en arbejdsmarkedspension, men med de foreslåede regler vil mange borgere ikke kunne få gavn af deres obligatoriske forsikring på grund af modregningen. Dermed er der risiko for at mindske tilslutningen til obligatoriske arbejdsmarkedspensionsordninger. Med modregningen fratages mange danskere desuden muligheden for at afbøde de vidtrækkende privatøkonomiske konsekvenser, sygdom kan have.

Forsikring & Pension anfører videre, at sygemeldte også kan modtage en løbende forsikringsydelse for tabt arbejdsfortjeneste, hvis en anden person er ansvarlig for, at sygemeldte ikke kan arbejde. I så fald er det den ansvarliges ansvarsforsikring, der dækker efter lov om erstatningsansvar. Problemstillingen er parallel til den for forsikrede ved tab af erhvervsevne, da den løbende forsikringsydelse ved tabt arbejdsfortjeneste også kan modregnes fuldt ud i ressourceforløbsydelsen.

Kommentar:

Reglerne om, hvad der medfører fradrag i ressourceforløbsydelsen under jobafklaringsforløb svarer stort set til de regler, der gælder for ressourceforløbsydelse under ressourceforløb.

Det er en del af den indgående aftale mellem regeringen, Venstre, Konservative, Dansk Folkeparti og Liberal Alliance, at personer på jobafklaringsforløb skulle have en ydelse, der svarer til ressourceforløbsydelse, således at reglerne så vidt muligt er parallelle.

Det skal samtidig bemærkes, at det alene er løbende udbetalinger fra pensionsordninger, der medfører fradrag i ressourceforløbsydelsen og ikke engangsbeløb, da disse betragtes som formue.

Kræftens Bekæmpelse anfører, at det fremgår af lovforslaget, at § 33 også gælder for modtagere af ressourceforløbsydelse. Kræftens Bekæmpelse ønsker også ved denne lejlighed at fremkomme med et ønske om en udvidelse af anvendelsesområdet for § 33, således at borgere, der uberettiget har fået stoppet en ydelse, som ved en senere afgørelse fra Ankestyrelsen har fået ret til den stoppede ydelse, ikke oplever, at den efterbetalte ydelse modregnes i kontanthjælp eller ressourceforløbsydelse.

Kommentar:

Dette er ikke en del af aftalen om en reform af sygedagpengeområdet.

3.3. Tidligere og bedre indsats for sygedagpengemodtagere

3.3.1. Obligatorisk lægeattest til brug for første opfølgning

KL finder, at målet om tidlig inddragelse af egen læge er rigtigt tænkt, men anbefaler i lighed med Vejen Kommune at opbløde kravet om lægeattester. Lægeforeningen mener ikke, det er muligt at øge den samlede mængde af attestarbejde i almen praksis, og at det med introduktionen af en ny obligatorisk lægeattest samtidig må besluttes, hvilken del af det nuværende attestarbejde, der ikke skal laves fremover. Krifa finder det positivt, at kommunen allerede ved første opfølgningssamtale vil have relevante lægeoplysninger.

KL foreslår, at jobcentret selv skal vurdere, om der er behov for attest, og om den i givet fald skal være fra egen læge eller fra behandlende læge/sygehus. Forsikring og Pension foreslår, at mulighedserklæringen anvendes, frem for at der udarbejdes en ny attest.

KL, Lægeforeningen og Krifa mener, at fristen for sygemeldtes indhentelse af lægeattest er urealistisk kort. KL foreslår, at den sygemeldtes frist for at få en lægeattest udvides fra 8 til 10 dage, og at fristen for udfyldelse af oplysningsskemaet samtidig reduceres fra 8 til 5 dage, så kommunen fortsat har mulighed for at holde første opfølgningssamtale inden udgangen af 8. fraværsuge. København, Aalborg, Esbjerg og Randers Kommuner mener, at det bør overvejes, om arbejdsgivers anmeldelsesfrist skal forkortes, hvis kravet om lægelig dokumentation efter 8 uger fastholdes.

KL foreslår, at sanktionen for ikke at aflevere lægeattest inden for fristen skal bortfalde, da bestemmelsen vil give voldsom administration i kommunerne. Kræftens Bekæmpelse, LO og FTF ønsker uddybet, hvad der fx kan være en undskyldelig omstændighed i forbindelse med overskridelse af fristen. DA og Lederne ønsker, at der i lovforlaget indgår en beregning af, hvor mange merudgifter virksomhederne vil få i form af tabt refusion som følge af, at mange sygemeldte vil miste sygedagpengere retten i den tid, de overskrider fristen for indhentelse af lægeerklæring.

Kommentar:

Den obligatoriske lægeattest indføres for at sikre, at kommunen allerede ved den første opfølgningssamtale har de nødvendige oplysninger om sygemeldtes muligheder for at arbejde. Kravet gælder alene sager, hvor den sygemeldte forventes at være syg i mere end 8 uger.

Ved udfyldelsen af attesten skal lægen på baggrund af bl.a. sygemeldtes oplysninger om, hvordan sygdommen påvirker arbejdet, vurdere sygemeldtes muligheder for at arbejde samt komme med forslag til eventuelle skånehensyn, der vil kunne bidrage til, at den sygemeldte i videst muligt omfang bevarer kontakten til arbejdspladsen under sin sygdomsperiode.

Udformningen af den nye attest forudsættes at ske med udgangspunkt i allerede eksisterende attester, herunder mulighedserklæringen.

Den nye model med, at der skal foreligge en lægeattest allerede ved første opfølgning inden udgangen af 8. fraværsuge, fordrer en effektiv tilrettelæggelse af sagsgangen. En stor del af de 8 uger går som følge af, at arbejdsgiveren tidligst kan anmeldte fraværet den 23. fraværsdag og senest den 30. fraværsdag. Det skyldes hensynet til, at der ikke bliver brugt ressourcer på at oprette sager i kommunen, hvor den sygemeldte ikke skal have sygedagpenge, fordi der er tale om kortvarig sygdom af mindre end 30 kalenderdages varighed, hvor arbejdsgiveren udbetaler ydelsen uden at have krav på refusion.

Herefter kan der gå op til 8 dage, før kommunerne modtager oplysningsskemaet fra den sygemeldte. Kommunen skal herefter anmode den sygemeldte om at gå til lægen og anmode lægen om at udarbejde en lægeattest. Endvidere skal kommunen indkalde den sygemeldte til den første opfølgningssamtale. Kommunikationen mellem borgeren og kommunen foregår i dag med post.

Fra 1. januar 2016 vil sagsgangene blive digitaliseret. Den digitale understøtning vil bidrage til at sikre, at de lægelige oplysninger foreligger til brug for den første opfølgningssamtale inden udgangen af 8. fraværsuge. Der vil både før og efter digitaliseringen være behov for at sikre, at sagsgangen mellem kommune, borger og læge tilrettelægges på en måde, så den tid, der er til at indhente oplysninger, fordeles hensigtsmæssigt mellem borger, kommune og læge.

Det foreslås, at beskæftigelsesministeren bemyndiges til at fastsætte nærmere regler om sagsgange og frister. Bemyndigelsen skal bruges til at fastsætte regler om sagsgange og frister for både kommunens sagsbehandlingsskridt og for, hvornår den sygemeldte skal gå til læge. Reglerne skal understøtte og muliggøre, at de relevante lægelige oplysninger foreligger til brug for den første opfølgningssamtale både før og efter, at sagsgangene er fuldt digitalt understøttet.

For både at undgå, at den sygemeldte kommer i klemme og mister sygedagpengene og undgå, at bestemmelsen medfører en unødigt administration i kommunerne, vil lovforslaget blive ændret, således at der ikke er nogen sanktion for den sygemeldte ved forsinkelser med lægeattesten.

I forbindelse med en evaluering af reformen vil den nye model med lægeattest til brug for første opfølgning blive evalueret, herunder om der er behov for at genindføre en sanktion med henblik på at sikre, at oplysningerne foreligger til brug for den første opfølgningssamtale.

Dette indarbejdes i bemærkningerne til lovforslaget.

3.3.2 I forhold til udveksling af oplysninger.

Datatilsynet anbefaler, at det i bemærkningerne til lovforslaget fremgår, med hvilken hjemmel der sker udveksling af oplysninger til lægen til brug for lægens udarbejdelse af den obligatoriske lægeattest

Kommentar:

I det omfang arbejdsgiveren eller den sygemeldte alene har angivet ikke-følsomme oplysninger, jf. persondatalovens § 6, kan videregivelse af oplysninger til lægen ske uden forudgående samtykke, jf. persondatalovens § 6, stk. 2, nr. 3 og 6.

Hvis den sygemeldte eller arbejdsgiveren har angivet helbredsmæssige oplysninger eller oplysninger om væsentlige sociale problemer kan videregivelse af oplysninger til lægen ske efter forudgående samtykke fra den sygemeldte, jf. persondatalovens § 7, stk. 2, nr. 1, henholdsvis § 8, stk. 2, nr. 1.

Dette indarbejdes i bemærkningerne til lovforslaget.

3.3.3. Fast track-model

KL, DS, Jobrådgivernes Brancheforening, Krifa, LO og FTF finder det positivt, at der indføres mulighed for, at såvel arbejdsgiver som den sygemeldte kan anmode om en fast track-løsning. Forsikring og Pension foreslår, at selvstændige også får mulighed for at anmode om fast track-løsningen.

DA og Lederne mener, at det bør fremgå klart af lovforslaget, hvilke byrder fast track-ordningen vil pålægge virksomheder.

Kræftens Bekæmpelse, KTO, LO og FTF foreslår, at arbejdsgiveren skal have pligt til at informere den sygemeldte, når der anmodes om den tidlige indsats. DA og Lederne mener, at en lønmodtagers arbejdsgiver bør underrettes, når en lønmodtager benytter fast track-løsning.

DH og DS ønsker præciseret, at arbejdsgiveren kun kan tage kontakt til kommunen for at anmode om tidlig opfølgning, når den sygemeldte har givet sin accept af det. DA og Lederne mener, at en lønmodtager ikke skal kunne sige nej til at deltage i en tidlig indsats, såfremt en arbejdsgiver har valgt at benytte fast track-ordningen. DA og Lederne mener desuden, at virksomheder bør informeres, hvis en lønmodtager ikke deltager i kommunens opfølgning, også selv om der er tale om opfølgningsaktiviteter, der finder sted i arbejdsgiverperioden.

LO og FTF foreslår, at en arbejdsgivers anmodning om en fast track-løsning skal ledsages af en skriftlig bekræftelse fra arbejdsgiver om, at formålet er at fastholde den sygemeldte medarbejder.

Kræftens Bekæmpelse, DH og Rådet for Psykisk Sårbare på Arbejdsmarkedet mener, at det kan udgøre et retssikkerhedsmæssigt problem, at en arbejdsgiver, uden om den sygemeldte, kan henvende sig til kommunen om en medarbejders sygdomsprofil. LO og FTF mener, at det nye samarbejde mellem jobcenter og arbejdsgiver om en medarbejders sygdomsrisikoprofil kan komme i konflikt med helbredsoplysningsloven således, at der kan tilgå arbejdsgiver oplysninger fra jobcenteret om, hvad medarbejderen fejler.

Datatilsynet mener, at en arbejdsgivers oplysning om, hvilke arbejdsfunktioner den sygemeldte ikke kan varetage pga. sygdommen, kan være en personfølsom oplysning omfattet af persondataloven, og anbefaler derfor, at proceduren med videregivelse af oplysninger fra arbejdsgiver tilrettelægges, så der med sikkerhed ikke sker behandling af personfølsomme oplysninger.

KL og København, Aalborg, Esbjerg og Randers Kommuner mener, at det i fast track-sager vil være umuligt at indhente lægeattest inden 2 uger. KL foreslår, at fristen for den første samtale i jobcentret i forbindelse med fast track fastsættes til 3

uger, så det bliver realistisk at indhente den sygemeldtes accept af den fremrykkede indsats og få udarbejdet en lægeattest.

København, Aalborg, Esbjerg og Randers Kommuner savner en præcisering af, om fast track-ordningen også skal gælde sygemeldte, der ikke opfylder beskæftigelseskravet på 26 uger. KL foreslår, at en fastholdelsesindsats kan fortsætte, også selv om det senere viser sig, at den sygemeldte ikke er berettiget til sygedagpenge.

Kommentar:

Det er frivilligt for arbejdsgiverne at gøre brug af fast track-ordningen, og ordningen pålægger således ikke virksomhederne økonomiske byrder.

Det fremgår af aftalen, at den første opfølgningssamtale som udgangspunkt skal afholdes senest 2 uger efter, at kommunen har modtaget en anmodning om at iværksætte en tidlig opfølgning. Der er således mulighed for, at kommunen på baggrund af en konkret vurdering kan afholde samtalen senere.

Jf. forslaget til sygedagpengelovens § 7 d, stk. 3, bliver lønmodtageren orienteret ved et underretningsbrev fra Nemrefusion, når en arbejdsgiver anmoder om tidlig opfølgning. Lønmodtageren orienteres i brevet også om de oplysninger, arbejdsgiveren har afgivet.

I forbindelse med anmodning om fast track kan arbejdsgiveren, jf. bemærkningerne til § 7 d, stk. 2, svare på tre spørgsmål om:

- *hvilke arbejdsfunktioner, der er påvirket af sygdommen*
- *hvor længe sygdommen har påvirket arbejdet*
- *hvorvidt arbejdsgiveren har forsøgt at tilpasse arbejdet til den sygemeldtes tilstand*

Den digitale løsning, Nemrefusion, hvor arbejdsgiverne skal kunne indgive en anmodning om tidlig opfølgning, skal indrettes således, at arbejdsgiverne vejledes om hvilke oplysninger, det efter gældende regler er tilladt at afgive.

Dette indarbejdes i lovforslaget.

Af aftalen fremgår det, at virksomheder eller borgere, der ønsker, at kommunen iværksætter en ekstraordinær tidlig indsats, får mulighed for at anmode kommunen om dette i risiko-sager. Når kommunen har modtaget arbejdsgiverens "Fast-track"-anmodning, bliver den sygemeldte automatisk orienteret om arbejdsgiverens anmodning. Den sygemeldte skal også spørges om, hvorvidt den sygemeldte er enig i arbejdsgiverens oplysninger eller evt. har bemærkninger til oplysningerne, og om den sygemeldte er indforstået med, at kommunen iværksætter en tidlig indsats.

3.3.4. Ny visitationsmodel og indsats med udgangspunkt i den sygemeldtes behov for støtte til at vende tilbage til arbejdsmarkedet

3.3.4.1. Ny visitationsmodel

Jobrådgivernes Brancheforening finder det hensigtsmæssigt, at rammen for indsatsen fastsættes med udgangspunkt i sygemeldingens forventede varighed og den sy-

gemeldtes behov for støtte, og at den virksomhedsnære indsats er overbegrebet for indsatserne. LO og FTF erklærer sig også positive over for den nye visitationsmodel

DA og Lederne er bekymrede for, at den nye visitationskategori 1 medvirker til, at det bliver "acceptabelt" at være syg i 8 uger, da kommunerne ikke er forpligtet til at iværksætte en indsats over for sygemeldte i den kategori.

LO og FTF mener, at visitation til kategori 2 og 3 skal ske med inddragelse af læge- og sundhedsfaglige vurderinger af den syges risikoprofil. DA og Lederne mener, at arbejdsgiveren bør orienteres, når en sygemeldt visiteres til kategori 2 eller 3, hvor sygefraværet forventes at overstige 8 uger.

Danske Regioner foreslår, at der gives mulighed for, at kommunerne kan benytte regionens sundhedskoordinatorer til at deltage i visitationsprocessen med henblik på at opfange de borgere, der har helbredsproblemer, der indebærer risiko for langvarigt sygefravær.

København, Aalborg, Esbjerg og Randers Kommuner foreslår, at visitationskategori 2 udvides til at omfatte diffuse og helbreds-mæssigt uafklarede sager, så visitationskategori 3 alene forbeholdes særligt komplekse problemstillinger, hvor der er behov for teamets tværfaglige ekspertise.

Kommentar:

Der indføres en ny visitationsmodel, som understøtter, at kommunens indsats i den enkelte sygedagpengesag matcher den sygemeldtes behov, og at indsatsen målrettes sygemeldte med behov for støtte til at fastholdes i job.

I sager, hvor den sygemeldtes tilknytning til arbejdsmarkedet er intakt, og hvor sygemeldingen forventes at være af kort varighed, er der således ingen centrale krav til kommunens opfølgning. Langt hovedparten af de sygemeldte er fuldt raskmeldte inden for 8 uger.

Visitation til kategori 1 sker på baggrund af oplysningsskemaet, når det er forventet, at der vil ske fuld raskmelding inden for de første 8 uger. Visitation til kategori 2 og 3 sker i forbindelse med den første opfølgningssamtale, hvor kommunen vil have lægens vurdering af den sygemeldtes muligheder for at arbejde. Ved både kategori 2 og kategori 3 sager skal kommunen gå i dialog med sygemeldtes arbejdsgiver med henblik på at understøtte, at den sygemeldte vender hurtigst muligt tilbage i job, evt. i form af gradvis tilbagevenden.

Visitationsmodellen fastlægger, at sygemeldte, som er i risiko for at få et langvarigt forløb, og som vurderes at have behov for en tværfaglig indsats, skal visiteres til kategori 3, med henblik på at deres sag forelægges rehabiliteringsteamet. I tilfælde, hvor der er tale om diffus, uafklaret sygdom med høj grad af usikkerhed om, hvilken behandling der kan hjælpe, vil der ofte være behov for en helhedsorienteret indsats. Såfremt dette ikke er tilfældet, skal der ifølge modellen ikke visiteres til kategori 3, idet kategorien er forbeholdt sager, hvor den sygemeldte vurderes at have behov for tværfaglig indsats. Visitationsmodellen sikrer dermed, at rehabiliteringsteamet kun forelægges sager, hvor der er behov for teamets tværfaglige ekspertise.

Kommunen kan efter aftale med regionen vælge at bruge klinisk funktion til lægefaglig rådgivning i forbindelse med visitationen af sygedagpengemodtagere.

3.3.4.2. Jobcenterets indsats i løbende sager

KL og København, Aalborg, Esbjerg og Randers Kommuner foreslår, at den fastsatte opfølgingskadence ændres til ”mindst 6 måneder inden for 6 kalendermåneder, frem for hver 4. uge, så opfølgningen kan lægges på det tidspunkt, hvor det giver mest mening.

KL foreslår, at det for kategori 2-sager kommer til at gælde, at jobcentret i den konkrete sag kan vurdere, om telefonisk opfølgning vil være tilstrækkeligt, og at det i forhold til kortvarigt sygemeldte ledige overlades til jobcentret at afgøre i den enkelte sag, om indsatsen skal forankres i ledighedsteamet eller sygedagpengeteamet.

LO og FTF bemærker, at aftalen med den sygemeldte om den konkrete indsats bør være skriftlig, så der ikke sker misforståelser, når de nuværende skriftlige opfølgningsplaner forsvinder med lovændringen.

LO og FTF mener, at sygemeldte i kategori 2 skal have ret til tilbud om vejledning og opkvalificering efter kapitel 10 i lov om aktiv beskæftigelsesindsats, samt at sygemeldte visiteret til kategori 3 – i lighed med sygemeldte i kategori 2 - bør have ret til kursus i mestring af følger af sygefravær.

Kommentar:

For at sikre, at kommunen har størst mulighed for at tilpasse indsatsen i takt med udviklingen i den sygemeldtes forløb, skal der i alle sager, hvor sygefraværet forventes at overstige 8 uger, følges op hver 4. uge. Opfølgningen kan afholdes telefonisk, digitalt eller skriftlig, når den sygemeldte er delvist raskmeldt eller deltager i tilbud efter lov om en aktiv beskæftigelsesindsats, eller hvis sygdommen forhindrer personligt fremmøde.

Sygemeldte ledige, der er medlem af en a-kasse, og som forventes at blive raskmeldt inden for 8 uger, skal fortsat deltage i kontaktføreløb og tilbud efter de samme regler, som gælder for ledige, der modtager arbejdsløshedsdagpenge. Kommunens opfølgning over for både ledige og sygemeldte foretages som udgangspunkt i jobcentret, men herudover er det op til den enkelte kommune at fastsætte, hvordan den internt organiserer rammerne for sagsbehandlingen.

Kommunen skal i kategori 2 sager, hvor sygemeldingen forventes at overstige 8 uger, iværksætte en arbejdspladsbaseret indsats for at understøtte, at den sygemeldte fastholdes i job. Som supplement til den arbejdspladsbaserede indsats, eller når en arbejdspladsbaseret indsats ikke er mulig, kan kommunen iværksætte tilbud om vejledning og opkvalificering efter kapitel 10 i lov om en aktiv beskæftigelsesindsats, når det kan fremme sygemeldtes arbejdsfastholdelse og hurtigere tilbagevenden i job. Sigtet med de beskrevne rammer er at sikre, at sygemeldte i videst muligt omfang får den mest effektive støtte i form af en arbejdspladsbaseret indsats til at fastholdes i job.

Sygemeldte i kategori 3 skal have deres sag forelagt rehabiliteringsteamet, som skal tilrettelægge en helhedsorienteret indsats på tværs af beskæftigelses-/uddannelses-/sundheds- og socialområdet. I sager, hvor det vurderes relevant, kan kursus i mestring af følger af sygdom indgå i den indsats, teamet anbefaler. Den sygemeldte vil få adgang til aftalen om, hvilken indsats der iværksættes, på Min side på Jobnet, jf. lovforslagets afsnit 2.3.2.2.

3.3.4.3. Rehabiliteringsteamet skal behandle komplekse sager

DH og Rådet for Psykisk Sårbare på Arbejdsmarkedet stiller sig positive over for, at personer i kategori 3 allerede efter 4 uger kan få deres sag behandlet i rehabiliteringsteamet.

København, Aalborg, Esbjerg og Randers Kommuner foreslår, at kommunerne får mulighed for selv at lave en konkret vurdering af, hvornår der er behov for at inddrage rehabiliteringsteamet i kategori 3-sager, frem for at der er en fast frist på 4 uger. Kommunerne gør i denne forbindelse opmærksom på, at det kan være vanskeligt at nå at iværksætte en indsats inden for 4 uger, da der skal påregnes forbedelse af sagen til rehabiliteringsteamet. Kommunerne bemærker, at det samme gør sig gældende ved iværksættelsen af indsatsen i forbindelse med jobafklaringsforløb. DS finder ligeledes, at fristen på 4 uger er for kort. DH mener, at det skal være muligt at udsætte fristen i tilfælde, hvor sygdommens omfang berettiger det.

København, Aalborg, Esbjerg og Randers Kommuner foreslår i lyset af, at rehabiliteringsteamet fremover også skal behandle kategori 3-sager samt sager, hvor den sygemeldte overgår til jobafklaringsforløb, at kommunerne får mulighed for at tilpasse konstellationen af rehabiliteringsteamet til sagstypen.

KL foreslår, at det bør være muligt at genanvende en lægeattest indhentet forud for jobcentrets førte opsamlings samtale, når en sag forelægges rehabiliteringsteamet

KL foreslår, at kommunerne selv skal kunne vurdere, hvilke medarbejdere det er relevant at indkalde til de enkelte møder.

Kommentar:

Det er en grundlæggende forudsætning for opfølgningen i sygedagpengesager, at opfølgningen skal tilrettelægges under hensyntagen til den sygemeldtes helbredssituation.

For at sikre en tidlig indsats i kategori sager 3, hvor der er risiko for langvarigt forløb, og hvor der vurderes at være behov for en tværfaglig indsats, skal en sag behandles i rehabiliteringsteamet senest 4 uger efter, at der er visiteret til kategori 3. Ved forelæggelsen i teamet kan den lægeattest, der er indhentet forud for den første opfølgningssamtale, som udgangspunkt genanvendes. Det forberedende arbejde i forbindelse med forelæggelse af kategori 3-sager i teamet vil således være mindre omfangsrigt, end hvad der ellers gør sig gældende.

I aftaleteksten er der ikke er fastsat frister for, hvornår indsatsen skal iværksættes. På baggrund af kommunernes bemærkninger ændres lovforslaget således, at den fastsatte frist på 4 uger alene er en frist for, hvornår sagen skal behandles i rehabiliteringsteamet.

I sager, der behandles i rehabiliteringsteamet, skal kommunerne bruge klinisk funktion til lægefaglig rådgivning, for dermed at sikre, at vurderingen af borgerens helbredsmæssige problemer sker med fokus på både beskæftigelse og helbred. I øvrige sager kan kommunen fortsat anvende andet lægefagligt personale.

Kravene til teamets sammensætning er valgt for at sikre, at teamet i videst muligt omfang kan afspejle borgerens behov. Kommunerne har mulighed for efter behov at inddrage kommunale eller eksterne eksperter til støtte for rehabiliteringsteamets arbejde.

3.3.5. Ret til at sige nej til lægebehandling uden ydelsesmæssige konsekvenser

Generelt

Generelt er DS, Lægeforeningen, Kræftens Bekæmpelse, DH, Danske Patienter, Jobrådgivernes Brancheforening, LO og FTF, Diabetesforeningen og Rådet for Psykisk Sårbare på Arbejdsmarkedet positive overfor retten til at sige nej til behandling, da det giver større indflydelse og medbestemmelse for den enkelte sygemeldte.

Indhold af forsøget

DA og Lederne fremfører, at der er risiko for, at forsøget medvirker til at forlænge perioden på offentlig forsørgelse, og at det er meget bekymrende, at målgruppen foreslås udvidet til også at omfatte personer i ressourceforløb, fleksjob og førtidspension. Ligeledes skriver DA og Lederne, at det er uklart i lovforslaget, om forsøget påvirker medarbejdernes forpligtelse efter ansættelsesretlige principper ifht. at medvirke aktivt til, at helbredelsen sker hurtigst muligt.

DS angiver, at forsøgsordningen kan give problemer ifht. sygemeldte, der har meget lille sygdomserkendelse og angiver, at der for denne gruppe vil være behov for grundigt motivationsarbejde og arbejde med at øge de sygemeldtes sygdomsforståelse.

Vejen Kommune anfører, at forsøgsordningen bliver svær at administrere i forhold til sygedagpengeloven.

FA mener, at forsøgsordningen kan bidrage til at begrænse den enkelte sygemeldtes incitament til og fokus på at bidrage til egen helbredelse og dermed vende tilbage til arbejdsmarkedet.

København, Aalborg, Esbjerg og Randers Kommuner mener, at forsøget strider mod princippet om, at borgere mødes med ret og pligt i tilknytning til, at de modtager offentlige ydelser og princippet om, at man skal have en væsentlig og varig begrænsning af arbejdsevnen for at blive tilkendt fleksjob. København, Aalborg, Esbjerg og Randers Kommuner foreslår, at muligheden for at afvise behandling indskrænkes til visse behandlingsformer, fx operation. Kommunerne ser positivt på forslaget om, at den sygemeldtes sag kan forelægges for klinisk funktion, men foreslår at det kombineres med den eksisterende pligt til at medvirke til egen helbredelse.

Ankestyrelsen, Aalborg Kommune og Vejen Kommune angiver, at det bør præciseres, hvilken behandling, den sygemeldte kan sige nej til, herunder om det gælder

fysioterapi, genoptræning m.v., som anvendes for, at den sygemeldte kan genvinde sin arbejdsevne. I forlængelse heraf ønsker Vejen Kommune en uddybning af begrebet 'at bidrage til egen helbredelse' – herunder om fx rygestop og vægttab skal ses som behandling eller som en del af at bidrage til egen helbredelse.

KL foreslår, at muligheden for at sige nej til behandling kun skal omfatte operationer og medicinsk behandling, og dermed ikke henvisning til træning, fysioterapi, misbrugsbehandling, psykolog m.v.

DH angiver, at det ikke fremgår af lovforslaget, om kommunen har pligt til at følge vurderingen fra klinisk funktion, hvis borgeren ønsker at deltage i behandlingen.

Danske Regioner skriver, at lovforslaget kan tolkes som om, at en forsinkelse i udtalelsen fra klinisk funktion kan forsinke et eventuelt ophør af sygedagpenge, og at regionerne dermed har en rolle i forhold til udbetaling af sygedagpenge.

BDO spørger, om der er en svarfrist for klinisk funktion i forhold til, at kommunen ikke må færdigbehandle sagerne, før klinisk funktion har udtalt sig.

Kommentar:

Forsøget med ret til at sige nej til behandling skal sikre, at borgeren ikke skal føle sig tvunget til at deltage i lægebehandling, som borgeren føler sig utryk ved.

Hvis borgeren ikke ønsker at deltage i den lægebehandling, som klinisk funktion anbefaler, får det efter forslaget ikke konsekvenser for borgerens ret til ydelse eller mulighed for at få bevilget fleksjob eller tilkendt førtidspension. Formuleringen "Kommunen må ikke færdigbehandle sagerne, herunder stoppe sygedagpengene, før klinisk funktion har udtalt sig" udgår derfor af bemærkningerne til lovforslaget.

Forsøget omfatter alene lægebehandling i snæver forstand, det vil eksempelvis sige behandlinger foretaget af en læge, operationer og behandling med lægeordineret medicin. Eksempler på lægebehandling kan være operation for diskusprolaps, behandling med antidepressiv medicin og ECT-behandling. Forsøget omfatter eksempelvis ikke genoptræning efter operation, eller behandling hos en fysioterapeut, uanset at det er en læge, der har anbefalet behandlingen, idet borgeren fortsat har pligt til at medvirke til egen helbredelse efter sygdomsforløb. Endvidere omfatter forsøget ikke samtaleforløb og behandling hos psykolog.

Hvis klinisk funktion anbefaler en behandling, der ikke er lægelig behandling i snæver forstand, eksempelvis behandling hos en fysioterapeut, får det betydning for borgerens ret til sygedagpenge m.v., hvis borgeren afviser at deltage i den tilbudte behandling.

Dette vil blive præciseret i lovforslaget.

Den sundhedsfaglige behandling af borgeren sker som hidtil efter reglerne i sundhedslovgivningen.

Med forsøget ændres der ikke på den gældende § 21, stk. 1, nr. 3, i lov om sygedagpenge, hvoraf det fremgår, at retten til sygedagpenge bortfalder, hvis den sygemeldte ved sin adfærd forhaler helbredelsen.

Forsøgsperiodens længde og evaluering

KL foreslår, at forsøgsperioden fastsættes til et år frem for to år, da det er vigtigt at følge resultaterne nøje. DA og Lederne mener ligeledes, at forsøget bør følges nøje.

DH og LO og FTF mener, at det er uforståeligt, at retten til at sige nej til behandling kun gennemføres som et toårigt forsøg, og at ordningen i stedet bør være permanent.

Danske Patienter fremfører, at man i forbindelse med evalueringen af forsøgsordningen bør indhente erfaringer fra de sygemeldte

Kommentar:

Aftalen om en reform af sygedagpengeområdet indebærer, at der gennemføres et forsøg med retten til at sige nej til behandling. Længden af forsøgsperioden er fastsat ud fra det synspunkt, at der skal være tid til at iværksætte forsøget og høste nogle erfaringer inden en evaluering. Forsøget vil i forsøgsperioden blive fulgt nøje. Forsøget evalueres med henblik på en vurdering af, om ordningen bør gøres permanent.

Orientering af arbejdsgiver

DA og Lederne mener, at arbejdsgiverne som minimum bør modtage en meddelelse om, at en medarbejder ikke følger kommunens indsats, hvis dette er tilfældet.

Kommentar:

Lovforslaget ændrer ikke på sygedagpengelovens § 21, stk. 5, hvorefter en arbejdsgiver, der har ret til refusion af sygedagpenge, skal orienteres om det mulige bortfald af sygedagpenge i de situationer, hvor kommunen partshører lønmodtageren i forbindelse med muligt bortfald af sygedagpengene på grund af undladelse af at medvirke ved opfølgningen.

Bemærkninger til dataoverførsel, dataudveksling m.v.

Datatilsynet bemærker, at det i forbindelse med en afgørelse om ressourceforløbsydelse i ressourceforløb eller jobafklaringsforløb ikke står tilsynet klart, hvilke oplysninger der vil blive videregivet til jobcentret fra klinisk funktion, og med hvilken hjemmel behandlingen af oplysninger vil ske, når jobcentret skal indhente en vurdering af, om der kan anbefales en anden behandling. Tilsynet finder, at forholdet bør beskrives nærmere i lovforslaget.

Kommentar:

Efter retssikkerhedslovens § 11 a, stk. 1, kan myndigheden efter forudgående samtykke fra den, der søger om eller får hjælp, forlange, at andre offentlige myndigheder, uddannelsesinstitutioner, sygehuse, læger, psykologer, autoriserede sundhedspersoner i øvrigt og personer, der handler på disses ansvar, arbejdsløshedskasser, pengeinstitutter, arbejdsgivere og private, der udfører opgaver for det offentlige, giver oplysninger om den pågældende, der er nødvendige for at behandle sagen. Dette gælder også oplysninger om en persons rent private forhold og andre fortro-

lige oplysninger, ligesom myndigheden kan indhente lægejournaler, sygehusjournaler eller udskrifter heraf. Dette er indarbejdet i bemærkningerne til den foreslåede § 110 a, stk. 1.

Efter retssikkerhedslovens § 11 b gælder, at hvis borgeren ikke medvirker, jf. retssikkerhedslovens § 11, stk. 1, nr. 1 og 2, eller ikke giver samtykke til, at myndigheden kan indhente oplysninger, jf. § 11 a, stk. 1, skal myndigheden behandle sagen om hjælp på det foreliggende grundlag, medmindre oplysninger kan indhentes uden samtykke, jf. § 11 a, stk. 2, og § 11 c.

3.3.6. Orientering til sygemeldte m.fl. om rettigheder i henhold til pensionsaftale m.v.

Krifa mener, at det er et godt tiltag, at det foreslås, at der tilvejebringes mulighed for, at samkøre oplysninger i det fælles datagrundlag med oplysninger fra pensionskasser m.v. til brug for orientering af sygemeldte m.fl. om rettigheder i henhold til pensionsaftale m.v. Krifa mener dog, at det skal være obligatorisk for alle pensionskasser m.v. at være med i ordningen.

Forsikring & Pension bemærker, at ordlyden af § 4, nr. 10, bør ændres, så der i stedet for ”pensionskasser m.v.” står ”forsikrings- og pensionselskaber”, da den foreslåede løsning ikke kun er relevant for nogle pensionskasser, men også skades- og livsforsikringselskaber.

Datatilsynet bemærker, at der efter tilsynets opfattelse er behov for at vurdere forslaget i forhold til databeskyttelsesdirektivets artikel 6, som svarer til persondatalovens § 5. Tilsynet fremhæver i den forbindelse kravet om proportionalitet i databeskyttelsesdirektivets artikel 6, stk. 1, litra c.

Datatilsynet stiller sig umiddelbart tvivlende overfor, om der er den fornødne proportionalitet mellem den ønskede videregivelse af personoplysninger fra pensionselskaberne og det formål, der er beskrevet i forslaget. Tilsynet anbefaler derfor, at det overvejes, om formålet ikke kan opnås på anden vis, herunder f.eks. ved, at Styrelsen for Arbejdsmarked og Rekruttering sender en generel orientering til den sygemeldte om at være opmærksom på eventuelle pensionsordninger.

Hvis Styrelsen for Arbejdsmarked og Rekruttering måtte vurdere, at forslaget er foreneligt med persondatalovens § 5 og databeskyttelsesdirektivets artikel 6, finder Datatilsynet, at det af lovforslaget bør følge, med hvilken hjemmel i persondataloven pensionskassernes videregivelse til styrelsen finder sted. Tilsynet skal i den forbindelse pege på, at oplysninger om, hvilket pensionselskab en person er medlem af, er en oplysning omfattet af persondatalovens § 6, mens oplysninger om personnummer er reguleret i lovens § 11.

Hvis der er tale om, at pensionselskaberne vil skulle videregive følsomme oplysninger omfattet af persondatalovens § 7, finder tilsynet, at det bør overvejes, om behandlingen (som anført i bemærkningerne til lovforslaget) kan finde sted med hjemmel i persondatalovens § 7, stk. 2, nr. 4, hvorefter der kan ske behandling af personoplysninger, hvis behandlingen er nødvendig for, at et retskrav kan fastlægges, gøres gældende eller forsvares. Datatilsynet skal i den sammenhæng bemærke, at tilsynet stiller sig tvivlende overfor, om en sådan behandling kan siges at være

nødvendig, når det samtidig i bemærkningerne anføres, at det skal være frivilligt for de enkelte pensionselskaber, om de ønsker at anvende denne mulighed.

Kommentar:

Der er ikke umiddelbart grundlag for at gøre ordningen obligatorisk, da det vil pålægge forsikrings- og pensionselskaber m.v. udgifter, herunder også eventuelle selskaber, der vurderer, at de på anden måde effektivt informerer deres kunder og medlemmer om muligheder i forsikringsordninger m.v.

Forsikring & Pensions forslag om ændring af ordlyden af § 4, nr. 10, vil blive indarbejdet i lovforslaget.

Som det fremgår af bemærkningerne, er det Beskæftigelsesministeriets vurdering, at forslaget lever op til persondatalovens krav om saglighed og proportionalitet, idet formålet med samkøringen er at sikre, at forsikrings- og pensionselskabets m.v. kunder og medlemmer får mulighed for at gøre brug af de muligheder og rettigheder, der er tilknyttet den enkelte pensionsordning – og det vurderes, at mange pensionskunder i dag går glip af disse muligheder. Det er Beskæftigelsesministeriets vurdering, at formålet ikke kan opnås på anden vis. Blandt andet fordi et generelt brev til fx alle sygemeldte ikke tilstrækkelig målrettet kan gøre den pågældende opmærksom på i hvilken forsikrings- eller pensionsordning, der måtte være en relevant dækning.

Forsikrings- og pensionselskabernes m.v. videregivelse af oplysninger til Styrelsen for Arbejdsmarked og Rekruttering vil alene omfatte cpr. nummer og selskabets navn således, at styrelsen kan sende relevante orienteringsbreve, når der er match, jf. beskrivelsen i lovforslagets bemærkninger.

Spørgsmålet om videregivelse af personnumre fra forsikrings- og pensionselskaberne er reguleret af lov om finansiel virksomhed, og det er vurderingen, at den ønskede videregivelse af personnumre er forenelig med disse regler. Det er indarbejdet i bemærkningerne, at det vurderes, at forsikrings- eller pensionselskabernes videregivelse af disse kundeoplysninger kan ske i overensstemmelse med § 117 i lov om finansiel virksomhed.

Der er således ikke tale om, at forsikrings- eller pensionselskaber skal videregive oplysninger omfattet af persondatalovens § 7.

3.4. Digitalisering af sygedagpengelovens beskæftigelseskrav og beregningsregler for lønmodtagere

3.4.1. Baggrunden for forslaget

ATP anfører i deres høringssvar en række opmærksomhedspunkter i forhold til aftalen mellem forligsparterne om, at udbetalingen af barseldagpenge, så vidt muligt efter samme model som sygedagpenge, skal kunne ske via oplysningerne i indkomstregistret, både ved opgørelse af beskæftigelseskrav og ved beregning af barseldagpenge.

Kommentar:

Udmøntning af aftalens intention om, at barseldagpenge fremover skal digitaliseres, så opgørelse af beskæftigelseskrav og beregning af satsen kan opgøres via

indkomstregisteret, sker ikke ved dette lovforslag, men forventes at komme i et særskilt lovforslag i næste folketingssamling. Ved udmøntningen skal der blandt tages højde for de særlige forhold, der gør sig gældende på barselområdet, herunder blandt andet administrationen af barselsudligningsordningen.

3.4.2. Nyt beskæftigelseskrav for lønmodtagere i aktuel beskæftigelse

DA og Lederne konstaterer, at lovforslaget desværre ikke harmoniserer beskæftigelseskravet overfor arbejdsgiveren på 8 uger og så beskæftigelseskravet på 26 uger over kommunen.

Med forslaget lægges der ikke op til at ændre på, hvem der anses for lønmodtager, sygedagpengesatser eller på hvor mange timer den enkelte sygemeldte kan få udbetalt sygedagpenge under sygdom.

Arbejdsgiverne forudsætter, at et nyt beskæftigelseskrav ikke ændrer på arbejdsgivernes afledte muligheder for at få refusion for sygedagpenge eller for ressourceforløbsydelse for lønmodtagere, der modtager løn under sygdom.

Det fremgår, at der vil være et mindre antal sager, der ikke vil være omfattet af digitaliseringen. Så vidt oplyst af Styrelsen for Arbejdsmarked og Rekruttering skal disse virksomheder, herunder rederier med folk på søen, ikke omfattes af digitaliseringen og skal derfor fortsætte med at indberette på sædvanlig vis og ud fra de krav til indberetning, der er gældende i dag.

DA og Lederne udleder, at perioder med en arbejdskonflikt tæller med som ”døde” perioder, så perioden ikke påvirker lønmodtagerens eller arbejdsgiverens afledte ret til at modtage sygedagpenge.

DA og Lederne ønsker oplyst, hvordan perioder med ydelse under jobafklaringsforløb indgår i opgørelsen af beskæftigelseskravet.

Kommentar:

Det er målsætningen med digitaliseringen af beskæftigelseskravet, at de samme persongrupper så vidt muligt vil opnå ret til sygedagpenge som efter gældende regler.

En arbejdsgiver, der udbetaler løn under sygefravær fra arbejdet, er berettiget til at få udbetalt de sygedagpenge, som lønmodtageren ellers ville have ret til fra kommunen vedrørende samme arbejdsforhold. Forslaget om digitalisering af beskæftigelseskravet ændrer ikke på dette.

For så vidt angår perioder med jobafklaringsforløb, så kan disse alene medregnes til opfyldelse af timer i beskæftigelseskravet, såfremt en arbejdsgiver udbetaler løn til lønmodtageren under jobafklaringsforløbet.

Dansk Journalistforbund oplyser, at man gennem de seneste år har rejst en række problemstillinger overfor Arbejdsmarkedsstyrelsen og Beskæftigelsesministeriet omkring sygedagpenge for forbundets ikke-fastansatte medlemmer (freelancere, selvstændige, løstansatte med flere arbejdsgivere og projektansatte). Da lovforslaget ikke retter op på de tidligere rejste problemstillinger, henviser Dansk Journalistforbund til case-beskrivelserne i den tidligere korrespondance.

Dansk Artist Forbund anfører, at generelt indebærer nyt beskæftigelseskrav om, at lønmodtageren skal være i dokumenterbar aktuel beskæftigelse på tidspunktet for sygemeldingen, en forringelse for gruppen af løsarbejdere, freelancere, kunstnere, vikarer mv. På det danske arbejdsmarked er der en gruppe erhvervsaktive skatteborgere, som har stor grad af tilknytning til arbejdsmarkedet som lønmodtagere, uanset de hverken er ledige eller fastansatte på tidspunktet for sygdomsindtræden. Uagtet at udviklingen de senere år har været, grundet en afgørelse fra Ankestyrelsen, at kommunerne kræver at en lønmodtager-freelancer skal have en aktuel arbejdsgiver, der kan sygemelde, så er det aktuelle forslag yderligere en cementering af, at man beklageligvis ikke ønsker at medvirke til at forbedre forsikringsmulighederne for denne gruppe.

Det skal desuden bemærkes, at selvom en borger, hvis arbejdsliv består af en kombination af flere ansættelser, måtte være i et aktuelt ansættelsesforhold på første sygedag, er det langt fra givet at arbejdsgiveren eller arbejdsgiverne vil påtage sig en sygemelding/arbejdsgiverperiode. Dansk Artist Forbund foreslår derfor, at ”skuffeblanketten” fortsat vil finde anvendelse i de tilfælde.

Dansk Journalistforbund oplyser, at man tilslutter sig bemærkningen fra Dansk Artist Forbund.

I forbindelse med den kommende sygedagpengemodell var det Det Faglige Hus forhåbning, at vikarerne- og løsarbejderens ret til sygedagpenge ville blive bedre. Det Faglige Hus ser, at det nuværende regelsæt ikke bliver ændret, og gør opmærksom på, at vikarer udfører en vigtig samfundsmæssig opgave, og at de er med til at gøre det danske arbejdsmarked mere fleksibelt. Det er derfor uforståeligt, at vikarer og løsarbejdere skal have så svært ved at opnå ret til sygedagpenge. Det Faglige Hus er af den opfattelse, bl.a. på baggrund af vores erfaringer hermed, at kommunerne også er i tvivl om disse målgruppers ret til sygedagpenge. På side 49 i lovforslaget fremgår, at Ankestyrelsen ikke har taget endelig stilling til flere konkrete problemstillinger herom. Det undrer derfor, at I ikke har benyttet denne lejlighed til at indføre af klare regler herom, da mange i denne målgruppe risikere at stå helt uden forsørgelse ved evt. sygemelding.

Krifa ser ændringen af beskæftigelseskravet som en positiv ændring, da det vil gøre det lettere for tilkaldte vikarer og andre løsarbejdere at opnå ret til sygedagpenge, fordi der ikke længere stilles krav om, at tilknytningen til arbejdsmarkedet skal være uafbrudt i 6 måneders perioden.

Kommentar:

Det er målsætningen med digitaliseringen, at de samme persongrupper så vidt muligt vil opnå ret til sygedagpenge som efter gældende regler og med den samme udbetaling.

Med forslaget ændres der ikke på, hvem der skal anses for lønmodtagere henholdsvis for selvstændige, på de eksisterende sygedagpengesatser eller på, for hvor mange timer, den enkelte sygemeldte kan få udbetalt sygedagpenge under sygdom. Endvidere ændres ikke på hvem der har pligten til at anmelde sygefraværet til kommunen og frister herfor.

KTO anfører, at den foreslåede ændring af beskæftigelseskravet konkret vil betyde, at en ansat som fx arbejder 8 timer om ugen i 13 uger, hvorefter den pågældende opnår fuldtidsbeskæftigelse vil kunne komme i en situation, hvor pågældende ikke har ret til sygedagpenge. KTO skal i den forbindelse henlede opmærksomheden på lov om deltid og deltidsdirektivet, hvoraf det følger, at deltidsansatte ikke må behandles på en mindre gunstig måde end sammenlignelige fuldtidsansatte, udelukkende fordi de arbejder på deltid.

Kommentar:

Deltidsdirektivet og den danske deltidslaw er en regulering af et ansættelsesforhold, altså forholdet mellem en arbejdsgiver og en lønmodtager ansat på deltid. Forslaget om ændring af sygedagpengelovens § 32, stk. 1, angår retten til sygedagpenge fra kommunen og angår således ikke det retsforhold, der reguleres af deltidsdirektivet eller den danske implementeringslov.

3.4.3. Beregning af sygedagpengesatsen for lønmodtagere med ret til sygedagpenge fra kommunen

DA og Lederne anfører, at hovedreglen fremover bliver, at sygedagpenge er beregnet på baggrund af oplysninger fra arbejdsgiveren om det arbejde, der ville være præsteret og den løn, der er oppebåret forud for fravær med sygdom. Så vidt forstået på Styrelsen for Arbejdsmarked og Rekruttering, så ændrer forslaget ikke på reglerne for den sygedagpengesats, som arbejdsgivere er forpligtede til at udbetale. Arbejdsgiveren skal fortsat anvende timer og lønsatser i den uge, hvor lønmodtageren har sygefravær.

Kommentar:

Den gældende sygedagpengelovs § 47 om beregning af sygedagpenge til en lønmodtager gælder både i forhold til beregning af sygedagpenge fra arbejdsgiveren, og i forhold til beregning af sygedagpenge fra kommunen.

Forslaget til ny beregningsregel i § 47 om beregning af sygedagpenge til en lønmodtager, hvorefter timefortjenesten opgøres på baggrund som et gennemsnit over de seneste 3 måneder, er således alene tiltænkt at gælde i forhold til beregningen af sygedagpenge til en lønmodtager fra kommunen.

Som konsekvens heraf vil det ligeledes komme til at gælde i forhold til arbejdsgiverens ret til refusion, idet denne er afledt af lønmodtagerens ret til sygedagpenge fra kommunen. Det gælder både ved den almindelige ret til refusion efter udløbet af arbejdsgiverperioden, ved refusion som følge af en sygedagpengeforsikring for private arbejdsgivere efter § 55 eller en § 56-aftale. Endelig vil det få betydning i forhold til den særlige situation i § 31, stk. 2, hvor kommunen udbetaler de resterende sygedagpenge i arbejdsgiverperioden.

Det betyder, at beregningen af sygedagpenge til lønmodtageren fra arbejdsgiveren, vil fortsat være den timefortjeneste som lønmodtager ville have været berettiget til under sygefraværet hos den pågældende arbejdsgiver. Der foretages således ingen ændring i forhold til den nugældende beregning.

Dette er præciseret i § 47, stk. 1, og i bemærkningerne til bestemmelsen. Endvidere er der indsat bestemmelser der præcisere dette i henholdsvis § 31, stk. 2, § 55 og § 56 i sygedagpengeloven.

DA og Lederne finder, at § 47, stk. 1 er lidt uklart formuleret. Der skelnes mellem ”opnået i aktuelle ansættelsesforhold” i første punktum og så ”dog kun på grundlag af indtjening hos den pågældende arbejdsgiver”. Hvori består forskellen?

Hvis en lønmodtager skifter arbejdsgiver, så udleder DA og Lederne, at sygedagpengesatsen alene kommer til at tage udgangspunkt i aflønning fra aktuel arbejdsgiver i forbindelse med satsberegning. Dvs. har en medarbejder været ansat i f.eks. 7 uger eller 9 uger vil beregningen være baseret på data for perioden på 7 eller 9 uger. Arbejdsgiverens refusion vil derfor også afspejle dette. Såfremt det forholder sig anderledes, bedes det oplyst.

Kommentar:

Formuleringen ”opnået i aktuelle ansættelsesforhold” dækker over, at der ved beregningen af sygedagpenge til en lønmodtager fra kommunen kan være situationer, hvor lønmodtageren har flere aktuelle arbejdsgivere. Ved opgørelsen af refusionen til en arbejdsgiver vil det dog alene være den gennemsnitlige timefortjeneste i de seneste 3 afsluttede kalendermåneder forud for første fraværsdag hos den pågældende arbejdsgiver, som vil blive lagt til grund.

En arbejdsgiver, der udbetaler løn under sygefraværet fra arbejdet, er berettiget til at få udbetalt de sygedagpenge, som lønmodtageren ellers ville have ret til fra kommunen vedrørende samme arbejdsforhold, dog højst med et beløb svarende til den udbetalte løn for samme tidsrum.

DA og Lederne ønsker oplyst, at i det tilfælde, en lønmodtager er helt nyansat og f.eks. bliver syg på 3. arbejdsdag, hvordan vil beregningen af sygedagpengesatsen så foregå?

I det tilfælde, hvor en lønmodtager under en ansættelse hos en arbejdsgiver skifter ”status” fra f.eks. elev til faglært medarbejder og derfor i ansættelsen herefter oppebærer en anden løn. Hvordan vil beregningen komme til at foregå? Det kan f.eks. også være en person, der starter som 17-årig og fylder 18 år i ansættelsen, og kort tid efter det fyldte 18 år bliver syg.

Såfremt at det digitale system i disse tilfælde går 3 måneder bagud, kan der være væsentlige forskelle i lønningerne. I det tilfælde, at en arbejdsgiver fortsætter med at udbetale løn efter arbejdsgiverperioden, vil arbejdsgiveren miste refusion i forhold til den reelle lønudgift.

DA og Lederne finder, at hvis digitaliseringen ikke tager højde for, f.eks. sådanne situationer, så skal der findes en løsning her på, inden loven træder i kraft. Det kan f.eks. være ved, at arbejdsgiveren allerede ved anmeldelsen af sygefraværet kan foretage en anmærkning. På den måde slipper arbejdsgiveren efterfølgende for at orientere om dette, hvis og når den forkerte refusion modtages.

DA og Lederne vil gerne inddrages i arbejdet omkring reglerne, der skal fastsættes med hjemmel i § 47, stk. 2.

DA og Lederne ønsker oplyst, hvilke omkostninger forslaget pålægger virksomheder i form af tabt refusion.

Kommentar:

Med den nye beregning af sygedagpenge til lønmodtager fra kommunen på grundlag af det ugentlige timetal under sygefraværet og den timefortjeneste, som lønmodtageren i gennemsnit har opnået hos arbejdsgiveren i de seneste 3 afsluttede kalendermåneder, vil refusionen til arbejdsgiveren blive beregnet på baggrund af ansættelsen hos arbejdsgiveren. Er der ændring i timefortjenesten i løbet af de 3 kalendermåneder, vil dette afspejle sig i timefortjeneste og dermed i refusionen.

Er der tale om en nyansat lønmodtager, som fx bliver syg på 3. arbejdsdag, og hvor der derfor ikke er indberettet data i indkomstregisteret, vil der blive fastsat regler om, at den aktuelle aftalte timefortjeneste skal lægges til grund ved beregningen.

Der vil som altovervejende hovedregel kun ske omberegning i forbindelse med satsregulering af sygedagpengene ved årsskiftet efter reglerne i sygedagpengelovens § 64. Med hjemmel i § 47, stk. 2, vil der blive fastsat regler om omberegning i helt særlige tilfælde, fx i forbindelse med en større lønstigning som følge af, at den sygemeldte overgår fra ungarbejderløn til voksenløn ved sin 18 års fødselsdag. Ordinære årlige lønstigninger vil som altovervejende hovedregel ikke medføre omberegning.

Ændringen af beregningsgrundlaget vurderes at påvirke få sygedagpengeudbetalinger.

Udkast til bekendtgørelse, som udmønter § 47, stk. 2, vil blive sendt i høring som normalt.

DA og Lederne ønsker oplyst, hvad der sker i det tilfælde, at en arbejdsgiver har fejl i sine indberetninger, f.eks. løntimer eller løn til indkomst og dermed får udregnet en forkert sats eller opgørelse af beskæftigelseskravet? Hvilke rettigheder har virksomheden til at kræve "en genberegning" af satsen og af, hvorvidt beskæftigelseskravet er opfyldt? Hvem er ansvarlig for rettelser af det indberettede, hvis ikke det er den aktuelle virksomhed, der er skyld i fejlindberetningerne?

Kommentar:

Det er virksomhedernes pligt at sikre, at data i indkomstregistret er indberettet korrekt.

Hvis det fx i forbindelse med kommunens sagsbehandling konstateres, at der er opgivet et forkert antal løntimer, er kommunen forpligtet til at meddele fejlen til indkomstregisteret (SKAT), jf. § 4 i lov om et indkomstregister.

I det omfang kommunen har kendskab til de rigtige oplysninger, eventuelt efter kontakt til arbejdsgiveren, kan kommunen lægge disse oplysninger til grund ved opgørelsen af beskæftigelseskravet. Kommunen skal i denne situation ikke afvente, at oplysningerne i indkomstregisteret er korrigeret i overensstemmelse med gældende regler herom.

DA og Lederne anfører, at fastholdelse af, at oplysninger om arbejdstid skal indhentes ved, at arbejdsgiveren afgiver oplysninger i forbindelse med anmeldelse af sygefravær, er en unødvendig administrativ byrde, som det var forventet blev afskaffes ved den elektroniske løsning. Arbejdsgiveren bør alene angive de timer, medarbejderen har været syg i en given periode.

Af indkomstregistret fremgår det allerede i dag, hvor mange timer lønmodtageren arbejder. Disse timer indikerer således arbejdstiden i den periode, der er brugt som beregningsgrundlag.

DA og Lederne ønsker at få belyst, i hvilken udstrækning indtastningen belaster virksomhederne økonomisk, herunder om der forelægger en AMVAB måling.

Kommentar:

Det vil ikke være muligt via indkomstregistret at opgøre antallet af lønmodtagerens timer med fravær på grund af sygdom, idet der ikke i registeret er angivelse af arbejdstid på enkelte dage. Endvidere fremgår ikke af registeret, i hvilket omfang der i de løntimer, som arbejdsgiveren har indberettet, har været fravær på grund af sygdom. Derfor vil det være nødvendigt, at arbejdsgiver – ligesom det er tilfældet i dag – i forbindelse med anmeldelse af sygefraværet indberetter den ugentlige arbejdstid fordelt på dage. Endvidere skal arbejdsgiveren i forbindelse med ansøgningen om refusion, på tro og love angive antallet af timer, som lønmodtageren har genoptaget arbejdet under fraværet.

Der pålægges med forslaget ikke arbejdsgiverne yderligere pligt til at indberette timer. Der er således ikke tale om en yderligere økonomisk byrde for arbejdsgiverne. På baggrund af AMVAB måling af sygedagpengeloven er arbejdsgiverens byrde ved afgivelse af oplysninger om timetal beregnet til ca. 5,6 mio. kr.

DA og Lederne foreslår, at arbejdsgiveren ikke "præsenteres" for den elektronisk beregnede sats, medmindre, der er tale om en beregning, der betyder, at arbejdsgiveren ikke vil kunne opnå fuld refusion. Der skal alene indikeres for, at maks. er opnået. Dette er for at undgå, at arbejdsgivere føler sig forpligtet til at bruge unødvendig tid på en efterberegning, som kræver, at virksomheden skal fremfinde oplysninger tilbage i tiden. Det vil være en ny og unødvendig og manuel byrde. Alternativt skal der alene angives et samlet ugentligt timeantal.

Kommentar:

Forslaget vil blive medtaget i det videre arbejde med tilpasning af blandt andet den digitale løsning Nemrefusion som følge af digitaliseringen af beregningen af sygedagpenge til lønmodtageren fra kommunen.

Der lægges op til, at lønnen, der indgår i beregningen og som hentes fra eIndkomst, følger de gældende regler og udgøres af timefortjenesten (grundløn, sædvanlige til-læg fratrukket feriegodtgørelse, søgnehelligdagsbetaling, pensionsbidrag og ATP-bidrag) og arbejdsmarkedsbidrag. DA og Lederne vil gerne have oplyst om denne sats svarer til lønrubrik 200 i eIndkomst, fradraget rubrik 201, 248 og 249, som er blevet udviklet iht. aftale med Finansministeriet netop til brug for sådanne fremtidige administrative lettelser?

Kommentar:

De nøjagtige felter, som skal anvendes i indkomstregistret ved opgørelsen af timefortjenesten, vil blive afdækket i det videre arbejde.

DS anfører, at forslaget om, at den beregnede timefortjeneste anvendes under hele sygefraværs perioden er positiv, idet det vil medføre mindre bureaukrati ift. indberetning om eventuelle ændringer i lønnens størrelse.

DS anfører endvidere, at der allerede i dag er udfordringer forbundet med jobcentrenes beregning af ydelser ud fra oplysninger fra e-indkomstregistre, idet e-indkomst oftest først opdateres nogle dage ind i den efterfølgende måned. Det betyder, at jobcentrets ydelsesafdelinger enten ikke kan anvende oplysninger fra e-indkomst, hvis udbetalingerne skal foreligge den 1. i måneden, eller at jobcentret skal lave to beregninger – en midlertidig inden den 1. og et tjek ud fra e-indkomst senere på måneden. Det vil være spild af medarbejdernes ressourcer.

Kommentar:

Beregningen af timefortjenesten skal efter forslaget ske på baggrund af lønoplysninger i indkomstregistret de 3 afsluttede kalendermåneder forud for første sygefraværsdag. Har lønmodtageren fx første sygefraværsdag den 15. april 2015, vil de relevante 3 afsluttede kalendermåneder være januar, februar og marts 2015. Derfor ses det nævnte problem ikke at eksistere i denne forbindelse, idet de relevante oplysninger i indkomstregistret vil være tilgængelige på tidspunktet, hvor beregningen skal foretages i kommunen.

Dansk Artist Forbund anfører, at for at beregning af sygedagpengesats og opgørelsen af beskæftigelseskravet kan ske korrekt, forudsætter det, at arbejdsgivernes indberetninger til indkomstregistret rent faktisk sker, at de sker til tiden og samtidig er korrekte. Freelancere m.fl., med mange skiftende ansættelser, oplever ofte at dette ikke er tilfældet. Fejl kan være sket i flere allerede afsluttede ansættelsesforhold, hvor lønmodtageren ikke længere er ansat, hvorfor arbejdsgiveren ikke har noget incitament til at rette en indberetning, da refusion ikke er aktuel. Dansk Artist Forbund foreslår, at der gives mulighed for, at lønmodtagerens egen dokumentation lægges til grund i disse tilfælde.

Brugen af indkomstregistret til beregning af sygedagpengesats samt opgørelse af beskæftigelseskrav sikrer en klar afgrænsning mellem lønmodtagerbeskæftigelse og arbejde som selvstændig erhvervsdrivende. Dansk Artist Forbund foreslår derfor, at det præciseres, at B-indkomst, hvoraf der svares AM-bidrag, omregnes til brug for hhv. opgørelse af beskæftigelseskrav samt beregning af sats, som det sker i dagpengesystemet i dag. Det skal i den forbindelse nævnes, at efter gældende regler må musikere, som er i et ansættelsesforhold, modtage honorar for arbejde samme sted i op til 3 dage, mens artister i ansættelsesforhold kan modtage B-indkomst ubegrænset.

Dansk Journalistforbund oplyser, at man tilslutter sig bemærkningen fra Dansk Artist Forbund.

Kommentar:

Såfremt beskæftigelseskravet ikke er opfyldt ud fra oplysningerne fra indkomstregistret og Feriekonto, skal kommunen, inden der træffes afgørelse om, at der ikke er

ret til sygedagpenge på grund af manglende opfyldelse af beskæftigelseskravet, rette henvendelse til lønmodtageren for at få oplyst, om lønmodtageren er enig eller har supplerende oplysninger om arbejde som selvstændig erhvervsdrivende i perioden, udenlandsk indkomst m.v.

Kan lønmodtageren dokumentere, at der mangler eller oplysninger i indkomstregistret er forkerte, skal kommunen lægge de korrekte dokumenterede oplysninger til grund ved afgørelsen.

Med lovforslaget ændres som udgangspunkt ikke på opgørelse af timefortjenesten i forhold til gældende regler. Det betyder, at B-indkomst, som er indtjent i et lønmodtagerforhold i arbejdsretlig forstand, også fremover vil være at anse for lønindtægt, og kan medregnes ved opgørelsen af beskæftigelseskravet og beregningen af timefortjenesten for lønmodtagere.

3.4.4. Udvidet adgang til videregivelse af oplysninger om feriegodtgørelse

Datatilsynet bemærker, at der med lovforslagets § 7, nr. 1, ændres i lov om ferie § 43 c, stk. 1, hvorefter der etableres hjemmel til, at FerieKonto kan videregive oplysninger om ferier til brug for administration af regler. Tilsynet bemærker, at det ikke umiddelbart står tilsynet klart, hvilke oplysninger der vil blive videregivet til brug for administration, og med hvilken hjemmel behandlingen af oplysninger vil ske. Tilsynet finder at dette bør beskrives nærmere.

Kommentar:

Behandling af oplysninger fra FerieKonto kan ske med hjemmel i persondatalovens § 6, stk. 1, nr. 6. Dette er indarbejdet i bemærkningerne til den foreslåede § 7, stk. 1.

Det fremgår af lovforslagets almindelige bemærkninger, afsnit 2.4.5.2, at FerieKonto kan videregive oplysninger om optjente feriedage, optjent feriegodtgørelse, tidspunktet for afholdelsen af ferie samt udbetalinger af feriepenge samt udbetalinger af feriepenge til brug for administration af regler.

DA og Lederne bemærker angående udvekslingen af data fra FerieKonto, at det ikke er korrekt, at de arbejdsgivere, der ikke benytter FerieKonto, alene videregiver oplysninger om ”udbetalingsanmodninger”. Arbejdsgivernes Centrale Ferieregister (ACF) udveksler som minimum datoen for første feriedag, seneste restsaldo, og i hvilken lønperiode en given lønmodtager har fået udbetalt sine nettoferiepenge. Det betyder, at de oplysninger, der videregives fra ACF, vil være udbetalt, når de indberettes til FeriePenge.dk.

Kommentar:

Styrelsen har taget DA og Ledernes bemærkninger til efterretning, og som følge heraf er bemærkningerne til den foreslåede § 7 blevet justeret

3.5. Arbejdsløshedsdagpenge under sygdom

3.5.1. Generelle betragtninger og afgrænsning af ledige på nedsat tid

LO og FTF bakker op om forslaget og kvittere for den regelforenkling og afbureaukratisering, som forslaget lægger op til.

LO og FTF peger dog på, at det synes uklart, hvorledes delvis beskæftigede er stillet under de første 14 dages sygdom. Skal disse have hjælp fra kommunen. Afgrænsningen til vikarer bør præciseres, herunder hvad der skal ske med dem. Der er bekymring for, at modellen kan blive kompliceret for deltidsbeskæftigede.

AK-Samvirke støtter forslaget om udbetaling af arbejdsløshedsdagpenge til ledige under de første 14 dages sygdom. AK-Samvirke har ingen bemærkninger til selve lovforslaget, men ønsker at blive inddraget, når de administrative regler skal udmontes.

Frie Funktionærer støtter ligeledes forslaget om, at a-kasserne udbetaler arbejdsløshedsdagpenge under de første 14 dages sygdom. Dermed smidiggøres processen ved kortvarig sygdom uden kommunens inddragelse. Det er ligeledes positivt, at G-dagsreglerne og reglerne om skattefri præmie ikke påvirkes af forslaget.

Frie Funktionærer anbefaler, at formuleringen ”nedsat tid” i forslaget til § 62, stk. 3, ændres til ”fast nedsat tid”. Dermed vil personer, som er ansat fra dag til dag, have ret til dagpenge under de første 14 dages sygdom. Forslaget begrundes med, at a-kassen først ved udbetalingsperiodens afslutning får oplysninger om beskæftigelsessituationen i den uge, hvor sygdommen indtræder.

Dansk Artistforbund peger på, at retten til dagpenge under de første 14 dages sygdom kræver, at den ledige ikke arbejder på nedsat tid. Dette er en særlig udfordring/usikkerhed for artisterne.

Dansk Journalistforbund oplyser, at man tilslutter sig bemærkningen fra Dansk Artist Forbund.

Krifa henviser til, at de gældende regler om lediges overgang til sygedagpenge er besværlige for medlemmet, a-kasserne og kommuner. Krifa støtter derfor forslaget, der vil medføre store administrative besparelser i kommuner og a-kasse samt være en lettelse for den ledige.

Krifa støtter, at retten til arbejdsløshedsdagpenge under de første 14 dages sygdom alene gælder fuldt ledige.

Kommentar:

Der er i de specielle bemærkninger til lovforslagets § 5, nr. 4-7 nærmere redegjort for baggrunden for, hvorfor der ikke skal udbetales dagpenge under de første 14 dages sygdom i forbindelse med modtagelse af supplerende dagpenge. Baggrunden er primært, at der er et kontrolproblem i forhold til at undersøge, om den syge ledige har ret til løn under sygdom eller sygedagpenge fra arbejdsgiveren.

Ledige, der modtager supplerende dagpenge/midlertidig arbejdsmarkedsydelse i forbindelse med sygdom, vil ikke nødvendigvis have kendskab til, i hvilket omfang de har ret til arbejdsløshedsdagpenge eller midlertidig arbejdsmarkedsydelse under sygdom på grund af manglende kendskab til de ansættelsesretlige regler om løn under sygdom eller reglerne om sygedagpenge under sygdom.

Dette åbner mulighed for, at det enkelte medlem uforvarende kan blive bragt i en situation, hvor dagpenge/midlertidig arbejdsmarkedsydelse udbetales uberettiget.

Efter gældende regler er der ret til sygedagpenge fra kommunen i de situationer, hvor personen ikke har ret til løn under sygdom eller sygedagpenge fra arbejdsgiveren. Kommunen foretager inden udbetaling en vurdering af, om det er korrekt, at pågældende ikke har ret til løn under sygdom eller ret til sygedagpenge fra arbejdsgiveren. Herved sikres, at der ikke uberettiget udbetales sygedagpenge.

Kontrolproblemet vil være vanskeligt at håndtere i disse situationer, hvis pågældende skal have ret til supplerende arbejdsløshedsdagpenge eller midlertidig arbejdsmarkedsydelse under de første 14 dages sygdom, og der vil være risiko for, at den ledige uforvarende bringes i den ovenfor nævnte situation, hvor der afgives ukorrekte oplysninger til a-kassen.

Personer, som påbegynder eller afslutter et beskæftigelsesforhold i den uge, hvor sygdom indtræder, og som er fuldt ledige den dag, de bliver syge, vil have ret til dagpenge under de første 14 dages sygdom.

En person, som løbende får udbetalt dagpenge kombineret med arbejde på (fast) nedsat tid eller med et varierende ugentligt timetal, vil derimod - som efter gældende regler - skulle modtage sygedagpenge.

Der vil med hjemmel i forslaget til § 63, stk. 7, jf. lovforslagets § 5, nr. 12, blive fastsat nærmere regler om afgrænsningen af arbejde på nedsat tid særligt i forhold til personer, som er ansat fra dag til dag.

Arbejdsmarkedets parter vil på sædvanligvis blive inddraget i arbejdet med udmonteringen af de administrative regler.

3.5.2. Forbrug af dagpengeperioden og forlængelse af referenceperioden

Krifå foreslår, at reglerne om medregning af perioder med sygdom i forbrug af dagpengeperioden herunder forlængelse af ydelsesperioden følger de gældende regler.

Kommentar:

Det er i forslagens § 5, nr. 3, foreslået, at perioder med arbejdsløshedsdagpenge under de første 14 dages sygdom medregnes i opgørelsen af perioder på op til 6 uger med sygedagpenge forbrug af dagpengeperioden, og at perioder herudover forlænger referenceperioden (døde perioder). Dermed sikres, at perioder med sygdom i 6 ugers perioden, uanset om der udbetales ydelser i arbejdsløsheds-kassen eller via kommunen – kan sammenlægges til én periode.

3.5.3. Graviditetsbetinget sygdom

Dansk Artistforbund mener, at det bør afklares, hvorvidt graviditetsbetinget sygdom er omfattet af forslaget.

LO og FTF bemærker, at a-kasserne med de nuværende registreringsmuligheder i Beskæftigelsesministeriets fælles datagrundlag risikerer at udbetale arbejdsløshedsdagpenge under de første 14 dage af et graviditetsbetinget sygefravær efter barselsloven.

Kommentar:

Ydelse under graviditetsbetinget sygdom udbetales efter reglerne i barselsloven, som administreres af Udbetaling Danmark. I forbindelse med sygemeldingen vil det sjældent være afklaret, om sygdommen skyldes graviditeten eller andre årsager. Dette afklares typisk først senere. Det vil derfor være a-kassen, som udbetaler ydelse under de første 14 dages sygdom. Viser det sig efterfølgende, at sygdommen skyldes graviditeten, må udbetalingen herefter overgå til udbetaling Danmark, som vurderer tidspunktet for udbetaling af barseldagpenge under graviditetsbetinget sygdom. Hvis der i den forbindelse evt. bliver tale om, at pågældende for perioden både har fået udbetalt arbejdsløshedsdagpenge under de første 14 dages sygdom og efterfølgende får udbetalt barseldagpenge for samme periode, kan der være et spørgsmål om tilbagebetaling af ydelsen fra a-kassen. Dette afgøres efter de almindelige regler.

3.5.4. Den lediges sygemelding

Dansk Artistforbund peger på, at den ledige på første sygedag skal sygemelde sig til a-kassen. Det anføres, at der tilsyneladende dermed genindføres regler om, at sygemelding kun kan ske til a-kassen/jobcenteret. Det foreslås, at den ledige fortsat kun skal sygemelde sig på jobnet.dk. på første sygedag.

Kommentar:

Der fremgår følgende af de almindelige bemærkninger pkt. 2.5.1.2.5. "I overensstemmelse med de gældende regler i lov om sygedagpenge vil medlemmet også fremover skulle melde sig syg til arbejdsløsheds-kassen efter lov om arbejdsløshedsforsikring m.v.

Sygemeldingen kan fortsat ske til arbejdsløsheds-kassen ved, at medlemmet enten foretager registrering af sygdom på "Min Side" på Jobnet eller kontakter jobcenteret eller arbejdsløsheds-kassen. Sygemeldingen vil herefter – på samme måde som i dag – blive registreret i det fælles datagrundlag."

3.5.5. Sammenfald mellem sygemelding og første ledighedsdag

KL anbefaler, at ledige, der bliver sygemeldt på 1. ledighedsdag, og som ikke har meldt sig ledige i a-kassen, melder sig ledig og sygemelder sig til a-kassen. Herved undgår kommunerne at skulle undersøge, om der ville være dagpengeret samt beregne dagpengebeløbets størrelse.

Dansk Artistforbund ønsker, at det bliver præciseret, hvordan sygemelding skal foregå, når første ledighedsdag og første sygedag er sammenfaldende. Dansk Artistforbund finder, at lovforslagets nye beskæftigelseskrav kan få den konsekvens, at lønmodtagere, der bliver syge på første ledighedsdag risikerer at stå uden ret til hverken sygedagpenge eller arbejdsløshedsdagpenge under de første 14 dages sygdom.

Dansk Journalistforbund oplyser, at man tilslutter sig bemærkningen fra Dansk Artist Forbund.

Kommentar:

Der fremgår følgende af de almindelige bemærkninger pkt. 2.4.3.2.2: "Det fremgår af gældende sygedagpengelovs § 32, stk. 1, nr. 2 og 3, at en lønmodtager, som ikke

er i aktuel beskæftigelse på første fraværsdag, vil kunne opnå ret til sygedagpenge, hvis pågældende er berettiget til arbejdsløshedsdagpenge eller midlertidig arbejdsmarkedsydelse, jf. lov om arbejdsløshedsforsikring m.v. En lønmodtager, der først efter sygdommens indtræden bliver berettiget til arbejdsløshedsdagpenge eller midlertidig arbejdsmarkedsydelse, har ret til sygedagpenge fra denne dato, jf. sygedagpengelovens § 33, nr. 3.

Ankestyrelsen har truffet nogle principafgørelser, der nærmere fastslår, hvad det vil sige, at en person ville have været berettiget til arbejdsløshedsdagpenge, hvis pågældende ikke var blevet syg.

Bl.a. har Ankestyrelsen fastslået, at en person, der er fuldtidsmedlem af en arbejdsløshedskasse, men som arbejdede på deltid, og som ikke havde tilmeldt sig jobcentret for at få supplerende arbejdsløshedsdagpenge måtte vurderes at have frasagt sig retten til supplerende arbejdsløshedsdagpenge og derfor ikke opfyldte beskæftigelseskravet i sygedagpengelovens § 32, stk. 1, nr. 2. I den forbindelse lagde Ankestyrelsen vægt på, at anvendelsen af bestemmelsen kræver, at arbejdstageren står til rådighed for arbejdsmarkedet og er aktivt arbejdssøgende. Ankestyrelsen har ligeledes i en konkret sag fastslået, at en person, der blev syg på anden ledighedsdag og ikke forinden havde meldt sig ledig i jobcentret, ikke opfyldte beskæftigelseskravet i sygedagpengelovens § 32, stk. 1, nr. 2.

Spørgsmålet om et fuldtidsforsikret medlem, der bliver syg i umiddelbar forlængelse af et arbejdsforhold og ikke har nået at melde sig ledig i jobcentret på første sygedag, fordi sygdommen indtræder aftenen før/samme morgen eller på første ledighedsdag, er der endnu ikke taget stilling til i Ankestyrelsen.

Ankestyrelsen har heller ikke taget stilling til, i hvilket omfang en lønmodtager, som på første fraværsdag ikke opfylder kravet i lovens § 32, stk. 1, nr. 1, om uafbrudt tilknytning til arbejdsmarkedet i de seneste 26 uger og 240 timers beskæftigelse, men som ville være berettiget til arbejdsløshedsdagpenge, hvis ikke pågældende var blevet syg, opfylder beskæftigelseskravet i lovens § 32, stk. 1, nr. 2.

Det forudsættes dog, at beskæftigelseskravet i sygedagpengelovens § 32, stk. 1, nr. 2, vil være opfyldt i disse to situationer. Dette stemmer overens med den måde bestemmelsen er anvendt i kommunerne siden sygedagpengeloven fra 1990.

Disse regler og denne praksis ændrer lovforslaget ikke.

3.5.6. Medfinansiering af arbejdsløshedsdagpenge/midlertidig arbejdsmarkedsydelse under sygdom

BDO henviser til forslagene om, at kommunerne fritages for at medfinansiere udgifterne til arbejdsløshedsdagpenge og midlertidig arbejdsmarkedsydelse under de første 14 dages sygdom og spørger, om det er muligt for kommunerne at kontrollere dette, og om systemet er gearet til det.

Kommentar:

Det fremgår af bemærkningerne til lovforslagets § 5, nr. 1 og 17, om fritagelse for kommunal medfinansiering, at der med udgangspunkt i de gældende hjemmelsbestemmelser vil blive fastsat nærmere regler om udmøntningen af bestemmelserne.

Dette forudsættes at ske i overensstemmelse med de allerede administrativt fastsatte regler om opkrævning af kommunernes medfinansieringsbidrag for arbejdsløshedsdagpenge og midlertidig arbejdsmarkedsydelse i øvrigt.

3.5.7. Registreringer af sygefraværet på jobindsats.dk

DA og Lederne mener, at det bør være muligt at følge sygefraværet for ledige med sygefravær i jobindsats.dk, herunder om der er et bestemt mønster i sygefraværet for ledige. Målingen skal også omfatte ledige, der får udbetalt ydelse fra a-kassen de første 14 dage af et sygeforløb. Så vidt oplyst af Styrelsen for Rekruttering og Arbejdsmarked vil sygedagpengedage for ledige og udgifter hertil fortsat indgå i diverse statistikker, som i dag. Det er ikke klart, hvordan udgifterne til ydelserne vil optræde i statistikker.

DA og Lederne støtter, at sygefravær og udgifter forbundet hermed fortsat indgår i statistikker som i dag. Det bør indgå i evalueringen om modellen øger varigheden af sygeforløbene.

Kommentar:

Det påtænkes, at statistikken på Jobindsats.dk vedr. perioder med sygedagpenge efter implementeringen af sygedagpengereformen også vil omfatte ledige, der får udbetalt ydelse fra a-kasserne de første 14 dage af sygeforløbet. Der vil således ikke komme et databrud i statistikken over ledige sygemeldte som følge af reformen. Det påtænkes endvidere, at målingerne på jobindsats.dk vedrørende perioder med sygdom (uanset om ydelsen er sygedagpenge eller arbejdsløshedsdagpenge) kan fordeles på om de sygemeldte kommer fra ledighed, fleksjob, beskæftigelse som lønmodtager eller selvstændig virksomhed.

Det er pt. ikke afklaret, hvorledes udgifterne til dagpenge i forbindelse med sygdom skal behandles på Jobindsats.dk. På finansloven vil udbetalinger af dagpenge i forbindelse med sygdom indgå på kontoen for dagpenge. Det er muligt på Jobindsats.dk at lægge udgifter til dagpenge i forbindelse med sygdom til sygedagpengedagpenge-udgifterne, hvorved der ikke vil være et databrud i forhold til før omlægningen. En sådan opgørelse vil dog afvige fra konteringerne på finansloven.

3.5.8. A-kassernes indberetning af sygefravær for vikarer m.fl. til kommunen

Frie Funktionærer ønsker, at fristen for a-kassens indrapportering til kommunen for vikarer m.fl. forlænges fra de foreslåede 3 uger til 6 uger, hvis formuleringen ”ned-sat tid” fastholdes.

Kommentar:

Som reglerne er i dag, skal a-kassen anmelde ledige medlemmers sygefravær senest 1 uge efter sygemeldingen. Det er foreslået at opretholde denne frist for så vidt angår de medlemmer, der ved anmeldelsen af sygefraværet til arbejdsløsheds-kassen oplyser at være delvist ledige, da disse sager fortsat skal behandles som efter de gældende regler. Der henvises til ændringsforslaget til sygedagpengelovens § 40 a og bemærkningerne til forslaget § 1, pkt. 45-46.

3.6. Digitalisering af selvbetjeningsmuligheder

Danske Seniorer bemærker, at de, der ikke er i stand til at anvende selvbetjeningsmuligheder, bør få andre muligheder for at følge med i deres sag, så de ikke-digitaliseringsparate får samme muligheder og retslige status som de øvrige.

Bemærkninger:

Styrelsen for Arbejdsmarked og Rekruttering, der er ansvarlig for udvikling og vedligeholdelse af Jobnet, er løbende opmærksom på, at Jobnet opfylder de internationale retningslinjer for tilgængelighed WCAG 2.0 niveau AA, jf. Digitaliseringsstyrelsens retningslinjer om tilgængelig på offentlige hjemmesider.

I forhold til selvbetjeningsløsninger som kommunerne – eller KOMBIT A/S får udviklet på kommunernes vegne – stiller til rådighed for borgere og virksomheder er det tilsvarende kommunernes ansvar at sikre, at selvbetjeningsmulighederne er tilgængelige.

Personer, der ikke er i stand til at anvende selvbetjeningsmuligheder, kan få hjælp hos fx Borgerservice i kommunen eller – fsva. selvbetjeningsløsninger på beskæftigelsesområdet – også i jobcentrene.

For så vidt angår mulighederne for undtagelse for pligten til modtagelse af offentlig digital post henvises til Lov om Offentlig Digital Post og den tilhørende Bekendtgørelse om fritagelse af fysiske personer fra tilslutning til Offentlig Digital Post m.v.

Dansk Artist Forbund bemærker, at forslaget tilsyneladende genindfører, at forsikrede ledige både skal sygemelde sig i a-kassen og jobcentret.

Kommentar:

Forslaget ændrer ikke på, at den forsikrede dagpengemodtager kun skal sygemelde sig ét sted: På Jobnet, i a-kassen eller i jobcentret. Ved sygemelding på Jobnet eller i jobcentret får a-kassen som hidtil automatisk besked. Ved sygemelding i a-kassen får jobcentret automatisk besked.

Forsikring og Pension bemærker, at mange forsikrings- og pensionselskaber bruger kommunale sagsakter til belysning af egne sager, hvilket giver større sammenhæng i den sygemeldtes forløb. Det foregår rent praktisk ved at selskaberne med borgerens samtykke anmoder kommunerne om kopi af oplysninger, som kommunen behandler. Forsikring & Pension foreslår, at den digitale selvbetjening kommer til at indeholde en funktion, hvor sygemeldte får mulighed for digitalt at give sit pensions- og forsikringselskab en direkte adgang til de oplysninger, der skal ligge på ”Min side” på Jobnet.

Kommentar:

Forslaget vil indgå i det videre arbejde med digitalisering.

KL mener, at det er godt, at der etableres mulighed for selvbetjening og selvbooking af samtaler. KL forudsætter, at kommunerne kan opsætte frister for selvbooking, så aftaler ikke kan aflyses eller flyttes digitalt i sidste øjeblik. KL foreslår, at kommunerne skal kunne anskaffe og opsætte selvbooking løsning efter eget valg.

BDO bemærker, at det kan give udfordringer for kommunernes planlægning, mulighederne for at have en gennemgående sagsbehandler, at en sygemeldt selv skal kunne booke samtaler. BDO spørger, hvornår systemet forventes klar til brug, og om hvordan brugen skal dokumenteres.

Kommentar:

Alle jobcentrets målgrupper vil få adgang til selvbetjeningsmuligheder på Jobnet, efterhånden, som selvbetjeningsmulighederne udbygges for de forskellige målgrupper, og borgerne vil få adgang til egne data m.v.

Det følger allerede af aftale om kontanthjælpsreformen og den lovgivningsmæssige udmøntning af denne, at der i regi af Beskæftigelsesministeriet skal tilvejebringes én landsdækkende selvbooking løsning. I tråd med dette er det i forbindelse med aftale om sygedagpengereformen aftalt, at også sygemeldte blandt andet skal kunne ombooke og selvbooke samtaler i jobcentret.

Sygemeldte skal kunne anvende den samme digitale løsning som kontant- og uddannelseshjælpsmodtagere samt jobcentrets øvrige målgrupper.

I den digitale løsning som Styrelsen for Arbejdsmarked og Rekruttering stiller til rådighed kan jobcentret selv opsætte rammene for selvbooking, ombooking og digital aflysning af et booket møde.

Løsningen forventes udrullet til alle jobcentre fra efteråret 2014 til medio 2015. Sygemeldtes og andre målgruppers bookinger og eventuelle ombookinger af møder i jobcentret vil blive dokumenteret i det fælles datagrundlag og i jobcentrenes fagsystemer.

KL foreslår, at den overordnede arkitektur, kanalstrategi og arbejdsdeling mellem statslig og kommunal it-understøttelse drøftes i den Fælles offentlige Dialoggruppe om beskæftigelses-it, inden man lægger sig fast på endelige løsninger.

KL er enig i ambitionen om selvbetjeningsløsninger, der understøtter større ejerskab til den sygemeldte, og bemærker, at selvbetjening også indgår i den fælleskommunale digitaliseringsstrategi. Udviklingen af den digitale kommunikation med borgerne er endvidere en fælles målsætning på tværs af den offentlige sektor, hvorfor KL lægger vægt på, at selvbetjeningsløsningerne skal udvikles efter de fælles retningslinjer og strategier herfor (udviklingsvejledningen og udstilling på borger.dk). Det skaber det bedste og mest sammenhængende møde mellem borgerne og den offentlige sektor på nettet.

KL bemærker, at det i det lys ikke umiddelbart er indlysende, at selvbetjening for sygemeldte skal ske gennem Jobnet. Især ikke for sygemeldte fra beskæftigelse. Oplysningsskema, orienteringsbreve (der ikke vises på Jobnet.dk), understøttes i forvejen via digital post. Med det kommende udbud af NemRefusion og sygedagpengesystemet vil det kunne digitaliseres yderligere med dybe link og direkte integration med det fremtidige sagsystem.

KL bemærker, at det hverken rationelt eller brugervenligt at udvikle dobbeltfunktionalitet på disse områder.

Kommentar:

Kanalstrategien for nationale selvbetjeningsløsninger på beskæftigelsesområdet er fastlagt af Folketinget i styringsloven i forbindelse med kommunalreformen, og initiativerne i kontanthjælpsreformen og nu sygedagpengereformen indfører sig i denne ramme. Beskæftigelsesministeriet vil meget gerne drøfte de konkrete implementeringstiltag, herunder arkitekturprincipper og sammenhæng mellem selvbetjeningsløsningerne og sagsbehandlingssystemerne med KL, kommunerne og andre relevante aktører i et dialogforum.

Beskæftigelsesministeriet er enig i, at der ikke skal udvikles dobbelt-funktioner på Jobnet og på Borger.dk. Styrelsen for Arbejdsmarked og Rekruttering er bekendt med det kommende udbud af NemRefusion og de eventuelle selvbetjeningsløsninger, der er en del af dette udbud. Af hensyn til borgerne bør der dog være link fra Jobnet til de selvbetjeningsløsninger som kommunerne udstiller på Borger.dk eller på NemRefusion.dk i forhold til fx udfyldelse af oplysningsskemaer og raskmelding for personer fra beskæftigelse. En sådan link-løsning kan via såkaldt single-signon sikre, at borgerne sømløst kan skifte mellem selvbetjeningsmuligheder på Borger.dk, Jobnet og kommunernes egne selvbetjeningsløsninger.

Sygemeldte fra ledighed skal som hidtil kunne raskmelde sig fra Jobnet – og således, at jobcentret og personens eventuelle a-kassen også underrettes om raskmeldingen.

KL bemærker i forhold til selve sagsunderstøttelsen, at det skal sikres, at den plan, som sygemeldte i kategori 2 og 3 skal have, kan anvendes på tværs, og der er fuld adgang til den for den koordinerende sagsbehandler og rehabiliteringsteam, samt at der derfor er behov for en nøje afvejning af kravene til arkitektur og arbejdsdeling på dette område.

Datatilsynet bemærker, at have noteret sig, at den gennemgående og koordinerende sagsbehandlers adgang til de nødvendige oplysninger, her terminaladgang, tildeles under iagttagelse af persondataloven og sikkerhedsbekendtgørelsen

KL bemærker videre, at der skal arbejdes målrettet for, at den sygemeldte selv kan gennemføre så mange registreringer som muligt, herunder også de samtykker, der er brug for under vejs i forløbet.

KL foreslår, at de nye krav ikke træder i kraft før kommunerne har implementeret den tilstrækkelige it-understøttelse og åbnet for borgernes mulighed for digitale samtykker m.v. via Borger.dk.

Kommentar:

Borgerne skal have adgang til aftaler om indsats (sygemeldte i kategori 2) og rehabiliteringsplan (sygemeldte i kategori 3) fra Min side på Jobnet. Det vil umiddelbart være op til KL og kommunerne, hvordan det sikres, at den koordinerende sagsbehandler og rehabiliteringsteamet sikres adgang til de nødvendige oplysninger.

Beskæftigelsesministeriet indgår dog gerne i en drøftelse af de konkrete implementeringstiltag, herunder arkitekturprincipper og sammenhæng mellem selvbetje-

ningsløsningerne og sagsbehandlingssystemerne med KL, kommunerne og andre relevante aktører i et dialogforum.

Beskæftigelsesministeriet er enig i målsætningen om, at den sygemeldte selv foretager flest mulige registreringer m.v. via selvbetjeningsløsninger.

For så vidt angår spørgsmålet om ikrafttrædelse fremgår det af aftalen om sygedagpengereformen, at de første dele træder i kraft 1. juli 2014 og resten den 1. januar 2015. Af praktiske årsager træder dele af reformen dog i kraft 5. januar 2015.

KL bemærker, at lovforslaget lægger op til øget anvendelse af indkomstregisteret samt at KL forudsætter, at der er kommunal adgang til alle relevante data i registret, og at dette er afhandlet med SKAT.

Kommentar:

Som bemærket i lovforslagets afsnit 2.4.2 har kommunerne hjemmel til at anvende oplysningerne i indkomstregisteret til de formål, som lovforslaget indebærer.

3.7. Forholdet til frikommuneforsøgene

DA og Lederne mener, at det bør fremgå af lovforslaget, at kommunernes kontaktflader med virksomheder ikke skal kunne indgå i et frikommuneforsøg.

Gentofte Kommune bemærker, at hvis den foreslåede § 13 c i sygedagpengeoven gennemføres som fremstillet, vil det vanskeliggøre gennemførelsen af Gentofte Kommunes forsøg efter bekendtgørelse om frikommuneforsøg på beskæftigelses- og sygedagpengeområdet. Gentofte Kommune ønsker derfor, at frikommunerne gennem den fireårige forsøgsperiode kan fastholde de fritagelser, som var grundlaget for de forskellige forsøg, også når lovforslaget er vedtaget.

KL foreslår, at der foretages justeringer i bekendtgørelse om frikommuneforsøg på beskæftigelses- og sygedagpengeområdet, så frikommuneforsøgene også omfatter de nye visitations-, opfølgings- og indsatsregler for sygedagpengemodtagere og personer i jobafklaringsforløb. KL mener derudover, at det vil være relevant at afprøve mere fleksible modeller for den helhedsorienterede indsats og inddragelsen af rehabiliteringsteamet.

Vejle Kommune udtaler, at man bakker op om reformens intentioner om en tidlig opfølgning og indsats med udgangspunkt i den enkelte borgers behov for støtte til at vende tilbage til arbejdsmarkedet, herunder øget virksomhedsrettet indsats. Vejle Kommune er imidlertid utilfreds med, at lovforslaget på en række områder modarbejder frikommunetankerne, hvor fokus er på mindre proceskrav og bureaukrati.

Vejle Kommune ønsker derfor at bevare de frihedsgrader, kommunen tidligere har opnået og anbefaler derfor, at der foretages justeringer i forsøgsbekendtgørelsen, så frikommuneforsøgene også omfatter de nye visitations-, opfølgings- og indsatsregler for sygedagpengemodtagere og for personer, der er i jobafklaringsforløb.

Viborg Kommune udtaler, at man ønsker fritagelse fra proceskravene i forhold til antal kontakter, kontakttidspunkter, form, tidspunkt og indhold i aftale/opfølgingsplan, redskabsvalg og tidspunkt for indhentelse af lægelig dokumen-

tation – både i perioden på sygedagpenge og på ressourceforløbsydelse. Kommunen foretager, jf. lovgivningen, revurdering forud for afslutning af sygedagpengeperioden, hvor der skal ske en afgørelse af, om den sygemeldte skal have forlænget sygedagpengene eller fortsætte i et jobafklaringsforløb på ressourceforløbsydelse.

Viborg Kommune ønsker mulighed for at afprøve mere fleksible modeller for den helhedsorienterede indsats og inddragelsen af rehabiliteringsteam. Den nuværende proces er administrativ tung og giver ekstra ventetid for borgerne – indhentelse af lægeerklæring, oversendelse af sagsakter 2 uger før mødet og regler for deltagere i mødet. Kommunen ønsker gennem frikommuneforsøget at afprøve og evaluere modeller, der fortsat sikrer, at alle relevante fagligheder arbejder sammen om sagen, og at borgeren er inddraget, bliver hørt og har indflydelse på sit forløb.

Kommentar:

De frikommuneforsøg, der er iværksat efter bekendtgørelse om frikommuneforsøg på beskæftigelses- og sygedagpengeområdet, udløber den 31. december 2015. I forbindelse med den administrative udmøntning af lovforslaget vil det blive tilstræbt, at de iværksatte frikommuneforsøg på sygedagpengeområdet videreføres under hensyn til de rammer og med de ændringer, der følger af lovforslaget. Der vil ikke blive adgang til forsøg vedrørende jobafklaringsforløb, som er en ny ordning, som omfatter den målgruppe, der ikke kan få forlænget sygedagpengene.

Der er ikke adgang til at iværksætte nye frikommuneforsøg, hvorfor der derudover ikke vil blive foretaget udvidelser eller ændringer af frikommuneforsøgene på sygedagpengeområdet.

3.8. Øvrige forhold vedrørende sygedagpengeloven m.v.

DA og Lederne finder, at konstruktionen med, at arbejdsgiveren fortsat finansierer en del af ATP-bidraget af sygedagpenge og ydelsen under jobafklaringsforløb, er en unødigt omkostning for arbejdsgiverne, der skal afskaffes.

Kommentar:

Det ligger ikke inden for aftalen om en reform af sygedagpengesystemet at fritage arbejdsgiverne fra at medfinansiere ATP-bidrag af sygedagpenge.

Endvidere har det med forslaget om udbetaling af ressourceforløbsydelse under jobafklaringsforløb ikke været hensigten, at der i relation til finansiering af ATP-bidrag under sygdom skulle ske ændringer i forhold til arbejdsgivernes forpligtelser til at medfinansiere ATP-bidrag under sygdom.

3.9. Økonomi

KL tager et generelt forbehold for økonomien, som kun er sparsomt beskrevet i lovforslaget og bemærker, at det er vigtigt, at DUT-notater, der belyser de økonomiske konsekvenser af reformen, fremsendes med henblik på at understøtte dialogen med kommunerne om implementering af reformen. KL bemærker generelt, at det er vurderingen, at målet om udgiftsneutralitet ikke kan indfris i praksis med den øgede brug af lægelige ressourcer og det store medarbejdertræk bundet i rehabiliteringsteamet.

KL vil i forhandlingen om de økonomiske konsekvenser have fokus på den ressourcebelastning, der følger med de nye jobafklaringsforløb og den betydelige forøgelse af antallet af sager, der skal behandles af rehabiliteringsteamet, herunder udgifterne til lægelig afklaring.

KL bemærker desuden, at kommunerne skal kompenseres for øgede udgifter de som arbejdsgivere vil få som følge af nedsættelsen af refusionen under de ansattes deltagelse i jobafklaringsforløb.

Desuden forventer KL ikke, at de nye kategori 1-sager vil medføre en administrativ lettelse, da denne type sager i forvejen kun lægger beslag på beskedne administrative ressourcer.

Endelig tager KL kraftigt afstand fra vurderingen af, at kommunerne forventes at spare 80 mio. kr. ved et nyt beregningsgrundlag og beskæftigelseskrav, som opgøres digitalt via e-indkomst, da det i praksis vil være arbejdsgiverne og ikke kommunerne, der bliver lettet af den nye opgørelsesmetode.

Kommentar:

Beskæftigelsesministeriet noterer sig de af KL rejste punkter og er enig i behovet for hurtigst muligt at få forhandlet de økonomiske konsekvenser af lovforslaget. Beskæftigelsesministeriet vil snarest muligt udarbejde og oversende de ønskede DUT-notater, hvor de konkrete forudsætninger for de angivne udgiftsskøn vil blive beskrevet.

For så vidt angår KL's krav om, at kommunerne som arbejdsgivere skal kompenseres for de merudgifter, som vil følge af, at refusionsudbetalingen for en del af de sygemeldte lønmodtagere vil reduceres til ressourceforløbeyondsniveau, skal Beskæftigelsesministeriet bemærke, at det er i overensstemmelse med de aftalte forudsætninger bag aftalen om den nye sygedagpengemodell, at det ikke fremgår af lovforslaget (hverken under de økonomiske konsekvenser eller under konsekvenserne for erhvervslivet), at kommunerne som arbejdsgivere vil skulle kompenseres herfor. Det skal blandt andet ses i sammenhæng med, at forslaget vil påvirke samtlige arbejdsgivere (ikke kun de kommunale), og at kommunerne ved tidligere lovændringer, herunder fx forlængelsen af arbejdsgiverperioden fra 21 til 30 dage ved Lov nr. 1599 om ændring af lov om sygedagpenge af 22. december 2010, ikke er blevet kompenseret for sådanne merudgifter som arbejdsgivere.

Forudsætningerne herom vil blive indarbejdet i den endelige udgave af lovforslaget.

DS bemærker i relation til lovforslagets kapitel 5b. Anmodning om tidlig opfølgning (fast-track-løsning), at der kun afsættes 15 mio. årligt til samtaler, hvilket indikerer, at der vil blive tale om meget korte samtaler i forbindelse med indførelse af 'fast-track-løsningen'. DS mener, at det vil udhule idéen med at indføre samtalerne.

Kommentar:

De 15 mio. kr., som DS refererer til, fremgår ikke af lovforslaget.

København, Odense, Randers, Esbjerg og Aalborg Kommuner er bekymrede over, at der ikke er indregnet ekstra udgifter til fleksjob i forbindelse med forslaget om retten til at afvise lægebehandling. Kommunerne anfører, at der må forventes et betragteligt yderligere antal fleksjobbevillinger, hvis man kan undlade at modtage behandling og da være berettiget til et fleksjob – selv om man ikke har varige begrænsninger i arbejdsevnen.

Kommentar:

Det er ved vurderingen af de økonomiske konsekvenser af den foreslåede ret til at afvise lægebehandling, uden at det får ydelsesmæssige konsekvenser, lagt til grund, at et antal borgere, der efter de nugældende regler vil få stoppet deres udbetaling af sygedagpenge i en periode, indtil den sygemeldte deltager i nødvendig lægebehandling, fremover vil kunne fortsætte med at modtage sygedagpenge. Der er tale om en lempelse af reglerne for modtagelse af sygedagpenge, og der er på den baggrund indarbejdet en forventning om stigende udgifter til sygedagpenge. Den foreslåede ordning ændrer imidlertid ikke på betingelserne for at modtage fleksjob eller andre ydelser og forudsættes derfor ikke påvirke tilgangen eller dermed udgifterne hertil.

København, Odense, Randers, Esbjerg og Aalborg Kommuner er skeptiske overfor, at de økonomiske beregninger hviler på en forventning om, at et jobafklaringsforløb har en gennemsnitlig varighed på 6 måneder. Det vurderes, at en gennemsnitlig varighed på 1½ år kunne være mere forventelig. Dette skal ses i forhold til længden af de sygedagpengesager, som man har i dag, og som forventes at være i målgruppen for et jobafklaringsforløb. Der er tale om sager, der er helbredsmæssigt uafklarede, og hvor udredning og evt. efterfølgende behandling vil have lange udsigter.

Kommentar:

Som det også fremgår af høringssvaret fra København, Aalborg, Esbjerg og Randers Kommuner er lovforslagets økonomiske konsekvenser for så vidt angår den forventede gennemsnitlige varighed af jobafklaringsforløbene på 6 måneder udarbejdet i snæver overensstemmelse med forudsætningerne bag aftalen.

Det kan bemærkes, at en del af de lange sygedagpengesager, der henvises til i høringssvaret, også efter reformen vil være lange sygedagpengesager, der altså bliver forlænget under de nu- og fortsat gældende forlængelsesregler.

Den forventede varighed på seks måneder skal blandt andet ses i sammenhæng med det tilsvarende skøn fra reformen af førtidspension og fleksjob, hvor der blev regnet med en gennemsnitlig varighed i ressourceforløb på 1 år. Sygedagpengemodtagerne forventes at være en stærkere gruppe, idet de har haft en vis tilknytning til arbejdsmarkedet, hvilket taler for en kortere gennemsnitlig varighed.

BDO spørger i relation til de foreslåede ændringer af bestemmelserne om de kommunale rådighedsbeløb/driftslofter i § 118 i lov om en aktiv beskæftigelsesindsats, om de betyder, at kommunerne ikke længere selv kan lave en opgørelse af antallet af helårspersoner, som indgår i beregningen af rådighedsbeløbene.

Kommentar:

Beskæftigelsesministeriet kan besvare bekræftende på BDO's spørgsmål, at kommunerne/deres revisorer ikke længere selv kan lave opgørelsen, men skal anvende den opgørelse, som Beskæftigelsesministeriet (Styrelsen for Arbejdsmarked og Rekruttering) udarbejder og gør tilgængelig på sin hjemmeside. Som det fremgår af udkastet til lovforslag svarer det til de gældende regler, jf. tekstanmærkning 140 og 141 på finansloven for 2014. Formålet med forslaget er at sikre, at kommunernes anvender samme opgørelsesmetode og dermed stilles lige i forbindelse med opgørelsen af rådighedsbeløbet.

Danske Regioner tager forbehold for økonomien i forslaget, fordi der mangler kvalificerede nationale data for, hvor mange nye sager sygedagpengereformen vil kræve behandlet i såvel rehabiliteringsteams som i den regionale kliniske funktion.

Kommentarer:

Der er ikke egentlige regional-økonomiske konsekvenser af lovforslaget, da regionerne kun påvirkes indirekte som leverandør (mod betaling) af lægefaglige ydelser til kommunerne. Som det fremgår ovenfor har KL også taget forbehold for økonomien, bl.a. med henvisning til den ressourcebelastning, der følger med de nye jobafklaringsforløb og den betydelige forøgelse af antallet af sager, der skal behandles af rehabiliteringsteamet, herunder udgifterne til lægelig afklaring. De økonomiske konsekvenser af denne del af aftalen vil derfor indgå i DUT-forhandlingen med kommunerne.

3.10. Genoptjening

DA og Lederne, Kræftens Bekæmpelse, DS og Ankestyrelsen har haft kommentarer til ophævelsen af den særlige regel i § 26 om genoptjening af retten til sygedagpenge.

Kommentar:

Kommentarerne fra DA og Lederne, DS, Kræftens Bekæmpelse og Aalborg Kommune udtrykker grundlæggende en usikkerhed overfor fortolkningen af bestemmelsen, og som konsekvens heraf usikkerhed overfor, hvad det betyder, at bestemmelsen ophæves.

Ankestyrelsen bemærker, at den nuværende bestemmelse er svær at forstå og har voldt problemer i praksis. Ankestyrelsen er derfor enig i, at der efter den tidligere ændring af det almindelige beskæftigelseskrav ikke længere er behov for bestemmelsen.

Det fremgår af lovforslaget at det almindelige beskæftigelseskrav vil blive digitaliseret. Da § 26 ikke er digitaliserbar, og da den, som det fremgår af Ankestyrelsens bemærkning, er vanskelig at forstå og dermed at administrere efter, foreslås det at ophæve bestemmelsen.

Udbetalingen af sygedagpenge vil således i sin helhed i højere grad ske automatisk og digitalt. En udnyttelse af de digitale muligheder vil medføre en afbureaukratisering og enklere regler vil i sidste ende betyde en større retssikkerhed for borgerne.

Det vurderes, at forslaget vil være forbundet med en ubetydelig merudgift.

Bemærkningerne i lovforslaget er ændret med henblik på at tydeliggøre dette.

3.11. Eksportabilitet

DA og Lederne mener, at det må lægges til grund, at ydelsen under jobafklaringsforløb er omfattet af forordning 883/2004, da den nye tidsubegrænsede ydelse alene udbetales på grund af sygdom. Det betyder efter DA og Ledernes opfattelse, at både danske statsborgere og øvrige EU/EØS-borgere vil kunne modtage den nye tidsubegrænsede ydelse under ophold i udlandet i en meget lang periode.

DA og Lederne anfører videre, at Beskæftigelsesministeriet tidligere har vurderet, at det er meget vanskeligt at gennemføre en løbende kontakt med sygedagpengemodtagere, som opholder sig i et andet EU-land, og at denne udfordring vil blive mere omfattende på den nye ydelse.

Kommentar:

Jobafklaringsforløbet er med den individuelt tilpassede, helhedsorienterede og tværfaglige indsats en særlig social foranstaltning. Det er en betingelse for at modtage ressourceforløbsydelse under jobafklaringsforløb, at personen deltager aktivt i forløbet for herved at komme tilbage i arbejde eller i gang med en uddannelse.

Arbejdstagere fra andre EU-lande har efter forordning 492/2011 samme sociale fordele som indenlandske arbejdstagere. Jobafklaringsforløb med ressourceforløbsydelse må anses for en sådan social fordel. Der vil, som betingelse for at modtage af ressourceforløbsydelsen, blive stillet krav om bopæl/sædvanligt ophold i Danmark. Det vurderes at være sagligt og proportionalt, da det ellers vil være vanskeligt eller helt umuligt praktisk at gennemføre den individuelt tilpassede, helhedsorienterede og tværfaglige indsats.

I relation til forordning 883/2004 kan der drages en parallel til reglerne om revalidering. Revalideringsforløbet og den tilknyttede ydelse opfattes i relation til forordningen samlet set som en naturalydelse, der ikke kan eksporteres. Det vurderes på den baggrund, at ressourceforløbsydelsen – ligesom ydelsen udbetalt under revalidering – må anses for en ikke-eksportabel naturalydelse.

Personer, der får ressourceforløbsydelse under jobafklaringsforløb, vil være omfattet af de gældende regler i lov om en aktiv socialpolitik, hvorefter korvarige ophold i udlandet i visse nærmere angivne tilfælde kan tillades, hvis opholdet ikke hindrer, at modtageren kan opfylde de almindelige betingelser for hjælp.