

NOTAT

Resumé og kommentarer til høringsvar vedrørende forslag til lov om ændring af lov om arbejdsløshedsforsikring m.v. (Fritagelse for fradrag i efterløn for arbejde i sundhedsvæsenet i 2023 og 2024)

April 2023

J.nr. 22/01660 - 2023-1556

YPOC
hen

Indledning

Udkast til forslag til lov om ændring af lov om arbejdsløshedsforsikring m.v. (Fritagelse for fradrag i efterløn for arbejde i sundhedsvæsenet i 2023 og 2024) har været sendt i ekstern høring i perioden fra den 27. marts - 11. april 2023.

Der er modtaget høringsvar fra: FH, DA, Danske A-kasser (DAK), Danske Regioner, BUPL, 3F, Ankestyrelsen.

De modtagne høringsvar vedlægges.

Nedenfor gennemgås de indkomne høringsvar.

Følgende har ikke haft bemærkninger til lovforslaget:
Ankestyrelsen.

Generelle og politiske bemærkninger

FH er enig i ambitionen om at fritage for fradrag i efterløn for arbejde i sundhedsvæsenet i 2023 og 2024. Det er positivt, at de gode erfaringer med fritagelse fra bl.a. Covid-19-relateret arbejde anvendes bredt i sundhedsvæsenet. Det vil derudover gøre en stor forskel, hvis regionale og kommunale arbejdsgivere også vil gøre arbejdet attraktivt ved at give samme overenskomstmæssige pension som til de øvrige ansatte.

Kommentar: Dette lovforslag omhandler ikke hvilke ansættelsesvilkår de pågældende ansættes under, men alene forholdet om fradrag i efterløn for arbejde i sundhedsvæsenet.

DAK er positive over for, at der gives efterlønnere bedre mulighed for at arbejde i sundhedsvæsenet i en periode.

DA anerkender, at der er et stort potentiale i at få flere seniorer til at yde en ekstra indsats på arbejdsmarkedet, og at dette kan være med til at afhjælpe manglen på

medarbejdere. Manglen på medarbejdere er ikke afgrænset til sundhedsvæsenet, men er udbredt i de fleste sektorer på det danske arbejdsmarked.

DA mener, at fritagelsen for fradrag for arbejde i efterlønnen bør gælde alle efterlønsmodtagere, uanet deres arbejdssted.

Danske Regioner er positivt indstillet overfor, at regeringen tilskynder incitamenten for efterlønsmodtagere til at blive på arbejdsmarkedet i sundhedsvæsenet og dermed bidrager til at afvikle nogle af de akutte udfordringer, som sundhedsvæsenet står overfor.

3F og BUPL støtter op om forslaget, men giver udtryk for, at tiltaget udvides således, at modregningen fjernes generelt og i hvertfald for faggrupper, hvor der er mangel på arbejdskraft.

3F foreslår yderligere, at beløbsgrænsen for den i forvejen bestående regel om lempeligt fradrag i efterlønnen op til en beløbsgrænse på 42.275 kr. (2023 niveau) sættes op eller helt fjernes. Som minimum bør reglen om, at et medlem ikke kan få efterløn for en måned, hvis medlemmet har haft mere end 128 faktiske arbejdstimer i måneden og i stedet vil den almindelige mindeudbetalingsregel på 14,8 timer pr. måned finde anvendelse.

BUPL foreslår, at en generel afskaffelse af modregning i efterløn skal evalueres efter en periode på 3 år, hvorefter det vil være muligt at lave mere eksakte beregninger af tiltagets effekt på arbejdsudbud og indtægter/udgifter.

Kommentar: Forslagene fra DA, 3F og BUPL ligger uden for aftalen af 23. februar 2023 mellem regeringen og Danske Regioner vedrørende en akutplan for sygehusvæsenet herunder bl.a. om at afskaffe modregningen i efterløn i 2023 og 2024 for medarbejdere i sundhedsvæsenet, herunder plejesektoren. Forslagene kan derfor ikke imødekommes.

Bemærkninger til lovforslaget

FH henviser til forslaget til § 74 e, stk. 6, 2. pkt., hvoraf fremgår: ”Det er en betingelse, at medlemmet er overgået til efterløn ved påbegyndelsen af arbejdet.”

Derudover fremgår det af bemærkningerne til lovforslaget, side 13: ”Det foreslås som et nyt stk. 6, 2. pkt., at det vil være en betingelse, at medlemmet skal være overgået til efterløn ved påbegyndelsen af arbejdet.

Det betyder, at et medlem, som overgår til efterløn og arbejder fleksibelt i en stilling inden for sundhedsvæsenet, ikke vil blive fritaget for fradrag for arbejde. Dette for at undgå en tilskyndelse til, at flere vil overgå til efterløn for at benytte sig af fritagelsen for fradrag for arbejde.”

Imidlertid fremgår følgende af bemærkningerne til lovforslaget, side 17: ”Forslaget betyder videre, at for medlemmer, hvor et ansættelsesforhold omfattet af § 74 e, stk. 6, er påbegyndt efter 1. januar 2023 men forud for overgangen til efterløn til og

med den 30. juni 2023, vil det alene være merarbejde, der ikke vil medføre fradrag i efterlønnen.”

Hvis der ønskes indført en overgangsregel, bør dette fremgå af loven og ikke kun af lovforarbejderne. Derudover kan det bekymre, om reglen vil skabe et incitament til at opsigte et eksisterende ansættelsesforhold og derefter indgå et nyt.

Kommentar: De citerede afsnit relaterer sig dels til hovedreglen i lovforslaget til § 74 e, stk. 6, 2. pkt. og dels til perioden fra og med 1. januar 2023 til og med 30. juni 2023, hvor lovforslaget har tilbagevirkende kraft, jf. forslaget til § 2, stk. 2. Hensigten er, at der skal ske en sidestilling mellem medlemmer, som i den nævnte periode måtte være i beskæftigelse og herefter overgår til at arbejde fleksibelt samtidig med at vedkommende modtager efterløn og medlemmer, som har trukket sig tilbage på efterløn, men som påbegynder ny ansættelse i sundhedsvæsenet. Der fremgår således allerede en overgangsregel af lovforslagets § 2, stk. 2.

FH anfører yderligere, at det fremgår af forslaget til § 74 e, stk. 6, 3. pkt., at: ”Fritagelse for fradrag i efterløn omfatter alt arbejde på offentlige sygehuse, regionsdrevet lægevagt og præhospitalt ambulancepersonale, i praksissektoren, arbejde inden for den kommunale sundheds- og ældrepleje samt på privathospitaler, der udfører opgaver under regionale udbud eller det udvidede frie sygehusvalg. Fritagelsen gælder både arbejde inden for psykiatrien og somatikken. Fritagelsen omfatter også arbejde med at levere kommunale og regionale sundhedsydelser, som er udført af ansatte hos private leverandører.

Af bemærkningerne på side 5 fremgår: ”Forslaget omfatter alt arbejde i sundhedsvæsenet uanset hvilken funktion, pågældende medarbejder udfører.”

På side 6 i lovforslaget fremgår følgende: ”Der forventes herunder fastsat nærmere regler om fastlæggelsen af de relevante arbejdsgivere/-pladser samt definition af medarbejdere i sundhedsvæsenet og krav til dokumentation heraf.”

Af side 14 fremgår: ”Forslaget betyder overordnet set, at alt arbejde på f.eks. et offentligt sygehus, i en privat lægepraksis eller på et kommunalt plejehjem uanset hvilken funktion, pågældende medarbejder udfører, vil blive fritaget for fradrag i efterlønnen.”

FH er bekymret for, at der med overstående formuleringer, bliver fastsat regler på bekendtgørelsesniveau om, at bestemte arbejdsfunktioner ikke er omfattet af fradragsfritagelsen. FH mener, at det skal præciseres – hvilke kriterier der opstilles for, hvilke medarbejdere/arbejdsfunktioner der ikke er omfattet.

Kommentar: Det er ikke hensigten, at der på bekendtgørelsesplan skal ske en begrænsning af, at bestemte arbejdsfunktioner ikke vil blive omfattet af den foreslåede regel for fritagelse for fradrag i efterlønnen for arbejde i sundhedsvæsenet. Formålet med de citerede afsnit er tværtimod at understrege, at det er alt arbejde inden for sundhedsvæsenet, som beskrevet i forslaget til § 74 e, stk. 6, 4. pkt., jf. også anvendelsen af ordet ”alt” i den foreslåede bestemmelse.

DA anfører, at det bør præciseres, om forslaget også omfatter ansatte i vikarbureauer. Herudover forudsætter DA, at ansatte på eksempelvis friplejehjem og ikke offentlig hjemmepleje, er omfattet af forslaget.

Kommentar: Det fremgår af forslaget til ny § 74 e, stk. 6, 6. pkt., at fritagelsen også omfatter arbejde med at levere kommunale og regionale sundhedsydelser, som er udført af private leverandører. Det fremgår af de specielle bemærkninger til bestemmelsen, at forslaget betyder, at personer, der er ansat hos en privat leverandør (f.eks. et vikarbureau), og i medfør heraf leverer sundhedsydelser til kommuner eller regioner, også vil være fritaget for fradrag. Der vurderes således ikke at være behov for yderligere præcisering af indholdet af bestemmelsen.

DAK anfører, at forslaget vil medføre en vis manuel administrativ opgave for a-kasserne. Der er derfor vigtigt, at ordningen og de krav, der knytter sig til den, vil blive fastsat i underliggende regler, og at disse bliver så enkle og administrerbare som muligt. Det er herunder vigtigt, at a-kasserne kan lægge erklæringen fra arbejdsgiveren om, at arbejdet er omfattet af fritagelsen for fradrag, til grund for administrationen af ordningen – uden at skulle efterprøve, om arbejdsgiveren har udført en korrekt vurdering af, om arbejdet er omfattet af fritagelsen.

DAK forudsætter, at der vil blive udarbejdet en tilsvarende arbejdsgivererklæring til brug for arbejde i sundhedsvæsenet i 2023-2024 som den, der blev udarbejdet til covid-19- og Ukraineordningen.

Kommentar: Det er tanken, at de administrative regler vil blive udarbejdet i overensstemmelse med det af DAK anførte.

DAK peger på, at det fremgår af de almindelige bemærkninger, at ”Det forventes videre fastsat regler om, at erklæringen vil skulle indsendes første gang, efterlønsmodtageren efter den 1. juli 2023 – lovens foreslåede ikrafttræden – indberetter arbejde som ansat i sundhedsvæsenet. Da det foreslås, at loven skal have tilbagevirkende kraft fra og med den 1. januar 2023, vil erklæringen også skulle omfatte beskæftigelse i perioden 1. januar 2023 til og med den 30. juni 2023.”

DAK bemærker, at der også vil kunne forekomme situationer, hvor et medlem på efterløn – der har arbejdet i sundhedsvæsenet i perioden fra 1. januar-30. juni 2023 – efter den 1. juli 2023 ikke søger om efterløn eller er ophørt med at arbejde inden for sundhedsvæsenet. DAK mener ikke, at dette medlem skal ”udelukkes” fra fritagelsen for fradrag, alene på grund af formuleringen af, hvornår medlemmet skal indsende erklæringen.

Kommentar: Styrelsen for Arbejdsmarked og Rekruttering er enige heri, og lovforslagets bemærkninger er tilpasset i overensstemmelse hermed.

DAK peger videre på, at det følger af bemærkningerne, at a-kasserne efter lovens ikrafttræden den 1. juli 2023 vil skulle foretage en regulering af den udbetalte efterløn i perioden fra og med den 1. januar 2023 til og med den 30. juni 2023. DAK mener ikke, at der er tale om en regulering, men en efterbetaling af for lidt udbetalt

efterløn. DAK går desuden ud fra, at det kun skal ske en efterbetaling, hvis medlemmet efterfølgende indsender en erklæring fra arbejdsgiveren til a-kassen.

Kommentar: Styrelsen for Arbejdsmarked og Rekruttering er enige heri og peger på, at dette allerede fremgår af de specielle bemærkninger, jf. lovforslagets § 2, stk. 2, om lovforslagets tilbagevirkende kraft, hvoraf det fremgår, at "Det betyder videre, at medlemmet vil få efterbetalt efterløn for denne periode svarende til det fradrag i efterlønnen, der vil være foretaget på grundlaget af arbejdet i sundhedsvæsenet. Forslaget betyder videre, at en efterlønsmodtager, som i perioden fra og med den 1. januar 2023 til og med den 30. juni 2023 er påbegyndt et arbejde, som er omfattet af § 74 e, stk. 6, vil få efterreguleret efterlønsudbetalingen for perioden således, at der ikke foretages fradrag i efterlønnen for arbejde inden for sundhedsvæsenet." Teksten bliver tilrettet således, at det vil fremgå, at der er tale om en efterbetaling og ikke en efterregulering.

Danske Regioner mener, at der er behov for en præcisering af bemærkningerne, så det tydeligt fremgår, at fritagelsen omfatter alle funktioner på offentlige sygehuse.

Kommentar: Det fremgår allerede af lovteksten til § 74 a, stk. 6, 4. pkt., at fritagelsen omfatter "... alt arbejde på offentlige sygehuse, regionsdrevet lægevagt og præhospitalt ambulancepersonale, i praksissektoren, arbejde inden for den kommunale sundheds- og ældrepleje samt på privathospitaler, der udfører opgaver under regionale udbud eller det udvidede frie sygehusvalg."

Det fremgår videre af de specielle bemærkninger til denne bestemmelse, at "Forslaget betyder, at alle områder af praksissektoren vil være omfattet. Med begrebet praksissektoren forstås følgende områder, som er reguleret af overenskomst mellem Regionernes Lønnings- og Takstnævn samt en for de pågældende grupper for handlingsberettiget forening: Praktiserende speciallæger, alment praktiserende læger, fysioterapeuter, ergoterapeuter, fodterapeuter, kiropraktorer, praktiserende tandlæger og tandplejere."

Der er således tale om en helt entydig definition af fritagelsesmuligheden, så der burde ikke forekomme nogen form for tvivl hos arbejdsgiverne.