



JURIDISKA FAKULTETEN
vid Lunds universitet

Elin Samuelsson

Egenföretagare i sjukförsäkringen

Om fastställande av SGI och bedömning av arbetsförmåga

JURM02 Examensarbete

Examensarbete på juristprogrammet
30 högskolepoäng

Handledare: Per Norberg

Termin för examen: VT2014

Innehåll

SUMMARY	1
SAMMANFATTNING	3
FÖRORD	5
FÖRKORTNINGAR	6
1 INLEDNING	7
1.1 Bakgrund	7
1.2 Syfte	8
1.3 Metod och teori	10
1.4 Avgränsning och begreppsförklaring	13
1.5 Material	14
1.6 Disposition	16
2 SJUKFÖRSÄKRINGENS UTVECKLING	17
2.1 En allmän och obligatorisk försäkring	18
2.2 Reformering av sjukförsäkringen	19
2.3 Renodling av sjukförsäkringen	21
3 SJUKFÖRSÄKRINGEN FÖR ARBETSTAGARE IDAG	25
3.1 Vem är försäkrad i sjukförsäkringen?	25
3.2 Fastställande av SGI	27
3.2.1 Varaktig inkomst	28
3.2.2 Inkomst i pengar av eget arbete: Inkomst av anställning eller SGI-A	30
3.2.3 Beräkning av SGI-A	31
3.3 När har försäkrade rätt till ersättning?	32
3.3.1 Sjukdomsbegreppet	33
3.3.2 Arbetsförmågebegreppet	37
3.3.2.1 Dag 1- 89	40
3.3.2.2 Dag 90- 179	41
3.3.2.3 Dag 180- 364	42
3.4 Karens	48
3.5 Ersättning	48

3.5.1	Sjukpenning på normalnivå	49
3.5.2	Sjukpenning på fortsättningsnivå	50
3.5.3	Sjukpenning för allvarlig sjukdom	52
4	SGI OCH ARBETSFÖRMÅGA I PRAXIS	54
4.1	Antagande av framtida, varaktig inkomst	54
4.2	Bedömning av arbetsförmåga i förhållande till arbetsmarknaden	55
4.2.1	Normalt förekommande förvärvsarbete	55
4.2.2	Reguljär arbetsmarknad	56
5	EGENFÖRETAGARE	58
5.1	Vem är en försäkrad egenföretagare?	58
5.2	Sjukpenninggrundande inkomst	59
5.2.1	Uppbyggnadsskede i handelsbolag och enkla bolag	60
5.2.2	Etablerad verksamhet- eller SGI-B	62
5.3	Arbetsförmåga	64
5.4	Egenföretagares arbetslöshet	65
5.5	Karens	67
5.6	Ersättning	69
6	SGI OCH ARBETSFÖRMÅGA FÖR EGENFÖRETAGARE I PRAKTIKEN	71
6.1	Egenföretagares SGI	71
6.1.1	Uppskattning av framtida inkomst: Antagande och varaktighet	71
6.1.2	Beräkning av SGI-B	73
6.2	Arbetsförmåga	75
6.2.1	Arbetsförmåga i förhållande till normalt förekommande förvärvsarbete på arbetsmarknaden	75
6.2.2	Arbetsförmåga i förhållande till den reguljära arbetsmarknaden	76
6.3	Praktikers syn på sjukförsäkringen för egenföretagare	77
6.3.1	SGI	77
6.3.2	Arbetsförmåga	78
7	SLUTSATS OCH RESULTAT	80
7.1	SGI	81
7.1.1	Antagande och varaktighet	81
7.1.2	Jämförelseinkomst, nettoinkomst och olika behandling av företagsformer	84
7.2	Egenföretagares arbetsförmåga	87
7.3	Avslutande synpunkter	91

BILAGA A	97
BILAGA B	98
KÄLL- OCH LITTERATURFÖRTECKNING	99
RÄTTSFALLSFÖRTECKNING	105

Summary

Social Security is a part of the welfare system in Sweden. The public sick insurance aims to protect the insured from the loss of income that follow reduced capacity to work due to illness. Both illness and reduced capacity to work need to be at hand for compensation from the public sick insurance to be given. This is not enough though. The insurance's purpose to compensate loss of income leads to the demand that the insured have an income that can be insured. Only paid work is insured. The compensation is based on the income that the insured is losing. Thus, to be covered by the insurance paid work must be done and the paid work is a basis for the compensation that is given from the insurance.

The public sick insurance makes a difference between employed and self-employed people. The situation for the insured self-employees is quite different from the insured employees' situation. Therefore different rules apply to the both groups of insured. Determining the basis for compensation, the reduced capacity to work and the qualifying period where no compensation is given are differently regulated.

The public sick insurance protects the insured not just because of consideration of the insured but also to make sure that the labor force is big enough. It is important for the national economy that the labor force is big and that as many people as possible are working. The extent of the public sick insurance and the social security at large is depending on the taxes and charges levied on labor income. Self-employment is often described as important for good economic growth.

Sometime in life, we will all need help from the public sick insurance. Since the self-employed is considered so important in the economy, it is important to examine how worthy of protection they are in the public sick insurance.

The purpose of this thesis is to examine how self-employed is regulated in the public sick insurance. The reasons why and the effect of the regulation will also be examined. The result will be compared to the regulation of the employees.

A practical legal method will be used to identify existing law. This means that the law, preparatory work to the law and precedential judgments will be used. Some judgments that are not precedential are used due to lack of precedential judgments. Questions were asked to public authorities and some associations about the regulation of self-employed in the public sick insurance to complete the picture.

The very rules to determine the reduced capacity to work are not a problem for the self-employed. The effects of the rules could pose a problem though but that is because of rules in other laws than the public sick insurance.

Two problems have been identified regarding self-employees in the public sick insurance. The first problem regards the definition of self-employed. All businessmen are not identified as self-employed in the public sick insurance. Thus, different types of companies are regulated differently in the public sick insurance. The second problem concerns the determination of the base of compensation for self-employed. Taxed incomes is often used to determine the base of compensation but some fiscal allocations that self-employed can do during taxation effect the result and should not be taken into account. The result of those rules is that fundamental principles in the public sick insurance are set aside. At the same time other fundamental rules are strengthened. The tension because of this is discussed and the thesis is finished with some options to solve those two problems.

Sammanfattning

Sjukförsäkringen är en del av välfärden och den svenska välfärdsstaten. Sjukförsäkringen är till för att skydda försäkrade mot inkomstbortfall vid nedsatt arbetsförmåga till följd av sjukdom. För att omfattas av försäkringen måste den försäkrade alltså vara sjuk och ha nedsatt arbetsförmåga. Det räcker dock inte. Sjukförsäkringen är en arbetsbaserad försäkring vilket betyder att det är förvärvsarbete som grundar rätt till ersättning. Eftersom syftet med sjukförsäkringen är att kompensera inkomstbortfall för de försäkrade som på grund av sjukdom inte kan arbeta utgör arbete dels grund till att omfattas av försäkringen, dels grund varpå ersättningen beräknas. En sjukpenninggrundande inkomst (SGI) måste föreligga för att ersättning ska utgå ur sjukförsäkringen.

Reglerna i sjukförsäkringen är inte desamma för alla försäkrade. Arbetstagare och egenföretagare regleras inte på samma sätt på grund av egenföretagarnas särskilda situation. Reglerna skiljer sig angående fastställande av SGI, arbetsförmåga och karens.

Sjukförsäkringen skyddar förvärvsarbetande dels på grund av omsorg om dessa då de drabbas av sjukdom, dels på grund av samhällsnytta. Egenföretagande lyfts ofta fram som en viktig pusselbit för ekonomin och fler och växande företag anses stimulera hög tillväxt. Förvärvsarbete behövs för att finansiera välfärden. Samhället behöver en tillräckligt stor arbetskraft för att finansieringen ska vara tillräcklig, samhällsnyttan handlar om att stärka arbetskraften. Den enskilde individen anses också vara i behov av att arbeta för sitt välmåendes skull.

Då de som ska tillhöra arbetskraften drabbas av nedsatt arbetsförmåga ska välfärdsstaten hjälpa de drabbade. Det är högst troligt att alla förvärvsarbetare någon gång under livet kommer behöva ersättning från sjukförsäkringen. Eftersom egenföretagare lyfts fram i den ekonomiska debatten är det viktigt att undersöka hur skyddsvärda dessa försäkrade anses vara i sjukförsäkringen.

Syftet med denna uppsats är att redogöra för hur egenföretagare identifieras och regleras i sjukförsäkringen. Motiven till regleringen och regleringens effekter undersöks och jämförs med normregleringen i sjukförsäkringen, alltså regler för arbetstagare.

En praktisk juridisk, eller en rättsdogmatisk metod används. Rättskällorna studeras och gällande rätt för arbetstagare och egenföretagare i sjukförsäkringen mejslas ut. Bilden kompletteras av att vissa myndigheter och organisationer tillfrågats om hur de ser på egenföretagare i sjukförsäkringen.

Under arbetets gång har det framkommit att prövningen av arbetsförmåga inte utgör ett problem för egenföretagare. Det är snarare effekterna av reglerna om överförande av försäkrade från Försäkringskassan till Arbetsförmedlingen om arbetsförmåga föreligger på arbetsmarknaden men inte i nuvarande arbete dag 180 i rehabiliteringskedjan som utgör problem. Arbetslöshetsförsäkringen aktualiseras och i den lagstiftningen finns det vissa regler som kan utgöra problem för egenföretagare.

De principiella problem som identifierats under detta arbete är främst två. Det första är identifieringen av egenföretagare i sjukförsäkringen. Det görs skillnad på olika slags företag. Enskilda bolag och handelsbolag identifieras som egenföretagare varför aktiebolag lämnas ute ur särregleringen av egenföretagare. Motiven till denna skillnad på företagsformer diskuteras och kritiseras. Det andra problemet är fastställandet av SGI för egenföretagare. Beräkningen av nettoinkomst påverkas av vissa skatterättsliga dispositioner och regler enligt praxis vilket minskar försäkringsmässigheten och utmanar grundläggande principer i sjukförsäkringen som att inkomstgrundande förmåner ska vara avgiftspliktiga. Beräkningen stärker samtidigt inkomstbortfallsprincipen och skyddet för den enskilde. Denna spänning diskuteras.

Uppsatsen avslutas med att lösningsalternativ och argument för problemen med att identifiera egenföretagare i sjukförsäkringen och att fastställa egenföretagares SGI diskuteras.

Förord

Stunden är kommen, det är dags att avsluta juristutbildningen i Lund och kronan på verket är detta examensarbete. Socialförsäkringsrätt har alltid intresserat mig eftersom spänningen mellan det offentliga resurser och motiv för att skapa välfärd och medborgares behov av välfärden ger upphov till en mängd problem. Att jag fastnade för egenföretagare beror på att mannen i mitt liv, min kärlek, är tredje generationen i det företag hans farfar startade. Även om det snabbt visade sig att han inte omfattades av någon särreglering eftersom han driver ett aktiebolag fann jag arbetet vara utmanande och intressant. Det har också varit roligt, föranlett viss stress och fått mig att befinna mig någonstans mellan men även på ytterkanterna av hopp och förtvivlan. Samtidigt har det varit alldeles, alldeles underbart. Och ungefär så kan hela studietiden här i Lund sammanfattas!

Detta examensarbete hade aldrig blivit så här bra utan min handledare Per. Tack för all hjälp, all tid, ditt ändlösa tålamod och allt självförtroende du givit mig under dessa månader!

Min familj, mamma och pappa jag har er att tacka för allt. Vi har en tuff tid både bakom och framför oss men ni har lärt mig att aldrig ge upp och att vara stark. Systrar och bror, ni lyfter mig och tror på mig, tack för att ni finns där för mig.

Mina vänner, tack för allt stöd, alla hejja-rop och fina ord. Särskilt tack till mina Lunda-tjejer Aleksandra, Linnea, Nina och Fanny för välbehövliga fikor och luncher.

Och Joakim, min kärlek. Från djupet av mitt hjärta tack för att du finns vid min sida. Du puttar mig framåt när det är det som krävs och du får mig att stanna upp och njuta när det är det jag behöver.

Förkortningar

AFL	Lag om allmän försäkring
ALF	Lag om arbetslöshetsförsäkring
Bet.	Utskottsbetänkande
Ds	Departementsserien
FAL	Försäkringsavtalslagen
FÖD	Försäkringsöverdomstolen
HFD	Högsta Förvaltningsdomstolen
IL	Inkomstskattelagen
ISF	Inspektionen för socialförsäkringen
Pbb	Prisbasbelopp
PGI	Pensionsgrundande inkomst
Prop.	Proposition
SCB	Statistiska Centralbyrån
SFB	Socialförsäkringsbalken
SFL	Sjukförsäkringslagen
SGI	Sjukpenninggrundande inkomst
SjL	Sjuklönelagen
SofL	Socialförsäkringslagen
SOU	Statens offentliga utredningar

1 Inledning

1.1 Bakgrund

Vad menas med socialförsäkring? Enligt Edebalk är de traditionella huvudgrenarna pensioner, sjukförsäkring, arbetsskadeförsäkring och arbetslöshetsförsäkring.¹ Dessa utgör arbetsbaserade förmåner i Sverige, men arbetslöshetsförsäkringen regleras inte i SFB. Balken omfattar regler om social trygghet i form av sociala försäkringar och andra ersättnings- och bidragssystem. Huvuddelen av SFB:s förmåner är bosättningsbaserade. De bosättningsbaserade förmånerna är inte en del av mitt arbete.

Socialförsäkringen administreras av Försäkringskassan, Pensionsmyndigheten och Skatteverket.² Definitionen av vad som utgör socialförsäkring är idag alltså kopplad till de som bestämmer om och verkställer utbetalande av förmåner. Arbetslöshetsförsäkringen tillhör inte en sådan förmån som Försäkringskassan, Pensionsmyndigheten eller Skatteverket arbetar med.

Socialförsäkringen utgör en viktig del i vårt välfärdssamhälle och dess utveckling, omfattning och tillämpning är avgörande för alla medborgare vid någon tidpunkt i livet. Arbetslinjen är en stark princip som styr de arbetsbaserade förmånerna i socialförsäkringen, dels genom utformandet av reglerna så att de ska bidra till att människor försörjer sig själva, dels genom att människor då de är i behov av hjälp får ersättning i förhållande till det inkomstbortfall de drabbas av. Arbetslinjen har förändrats under utvecklingen av sjukförsäkringen genom att fokus styrts från enbart kontant ersättning mot rehabilitering och återgång till arbete i allt större utsträckning.³

Sjukförsäkringen är en av de arbetsbaserade förmånerna. Syftet med försäkringen är att kompensera inkomstbortfall som försäkrade drabbas av då de får nedsatt arbetsförmåga till följd av sjukdom.⁴ Begreppet arbete i sjukförsäkringen anknyter till förvärvsarbete, alltså lönearbete för arbetstagare och egenföretagare.⁵ Det är detta slags arbete som berättigar till ersättning vid nedsatt arbetsförmåga eftersom inkomst från förvärvsarbete läggs till grund för den ersättning som utgår ur sjukförsäkringen. Finns ingen förvärvsinkomst som kan läggas till grund för SGI utgår ingen ersättning.

Sjukförsäkringen har debatterats flitigt de senaste åren till följd av de lagändringar som gjorts för att renodla försäkringen. Syftet med

¹ Edebalk, 1996, s 10.

² SFB 1:1 och 2:2.

³ Stendahl, 2002, s 165.

⁴ Lavin, 1986, s 8.

⁵ Furåker, 2008, s 115.

lagändringarna har också varit att minska utanförskapet, vilket var vad regeringen valde att kalla situationen där människor stod långt från arbetsmarknaden till exempel till följd av sjukskrivning, och att ta tillvara på dessa människors arbetsförmåga så att så många som möjligt kan försörja sig själva och växa som människor.⁶ Munthe menar att viljan att minska utanförskapet var ett annat sätt att uttrycka en mindre generös hållning till de som inte har full arbetsförmåga. Att öka arbetskraftens storlek ger uttryck för större hänsyn till samhällsnyttan än omsorg om de sämre ställda. Samhällsnytta och individers intressen behöver dock inte vara (helt) motsatta eftersom samhället ska sörja för individernas väl och individerna vill ha ett fungerande samhälle.⁷

Mer än 60 procent av utanförskapet tillmättes problem med hälsan.⁸ Trots det var det sjukförsäkringen som stramades åt då den ansågs vara för mjuk. Regeringen uttalade bland annat att ”Ofta handlar en sjukskrivning inte om att gå från frisk till sjuk till frisk. Det sjuka finns där, mer eller mindre, och problemet är att det gamla arbetet inte längre fungerar.”⁹

Företrädesvis ska det friska tas om hand på arbetsmarknaden genom ett byte av arbete eller arbetsuppgifter, helst innan sjukskrivning behövs. Alternativt ska sjukskrivningen vara en start på en omställningsprocess för den försäkrade för att denne ska kunna återgå till arbete (detta behöver dock inte betyda återgång till det gamla arbetet eller ens till den gamla arbetsgivaren, lämpligt arbete på arbetsmarknaden kan vara den bästa lösningen).¹⁰

Då försäkrade är egenföretagare aktualiseras vissa särregler i förhållande till om den försäkrade istället varit en arbetstagare. Renodlingen av sjukförsäkringen har främst motiverats med ekonomisk hänsyn. Egenföretagare brukar lyftas fram som viktiga pusselbitar för hög tillväxt och en god ekonomi. Hur gruppen egenföretagare särregleras, varför och vilka effekter det ger är därför intressant att undersöka.

1.2 Syfte

Denna uppsats kommer främst behandla ersättningen som utgår då försäkrade drabbas av sjukdom, alltså reglerna om sjukpenning, arbetsförmåga med mera. Arbetslöshetsförsäkringen kommer beröras kort då det behövs för att visa på konsekvenser av reglerna i sjukförsäkringen. Med denna uppsats vill jag lyfta fram hur egenföretagare särregleras i sjukförsäkringen, varför de särregleras och vilka effekter som följer. Det första som måste göras är att konstatera vilka som socialförsäkringsrättsligt identifieras som egenföretagare och varför.

⁶ Ds 2008:3 s 29.

⁷ Munthe, 2008, s 38, 41.

⁸ Ds 2008:3 s 49.

⁹ Prop. 2007/08:136 s 49.

¹⁰ Prop. 2007/08:136 s 49.

Sjukförsäkringen har som sagt debatterats de senaste åren. Många gånger är det dock arbetstagare som lyfts fram i debatten. De på heltid tillsvidare anställda utgör den grundläggande normen för den försäkrade inom socialförsäkringsrätten.¹¹ Det märks inte bara vid undersökning av framväxten av socialförsäkringsrätten och sjukförsäkringen (se kapitel 2) utan också vid undersökning av dagens regler om prövning av arbetsförmåga till exempel. De första stegen vid prövning av arbetsförmåga hänför sig till omplacerings- och rehabiliteringsmöjligheter hos arbetsgivaren.

Jag är intresserad av hur egenföretagarna regleras då situationen är klart annorlunda för denna grupp försäkrade i förhållande till arbetstagare. Det är framförallt bedömningen av arbetsförmåga och bestämmandet av SGI som utreds. Egenföretagare är beroende av sitt företag för sin inkomst. De förlorar mer än bara inkomsten vid sjukdom eftersom verksamheten är knuten till dem personligen. De tappar kunder och uppdrag, men de har också lån, hyra och andra kostnader som inte pausas för att de drabbas av sjukdom.

Samtidigt vill politiker ofta lyfta fram egenföretagarna som viktiga för ekonomin och utvecklingen i landet. Tillväxtverket arbetar för att stimulera nystartande och tillväxt av företag, vilket anges vara en förutsättning för hög tillväxt i Sverige.¹² Eller som regeringen uttryckt det ”Det finns ett positivt samband mellan entreprenörskap, näringslivsdynamik och ekonomisk tillväxt.”¹³ Det är därför intressant att undersöka hur skyddsvärda egenföretagare anses vara genom att klargöra hur sjukförsäkringens skydd för egenföretagare är utformat, och vilka som socialförsäkringsrättsligt identifieras som egenföretagare och varför.

Att socialförsäkringssystemet är baserat på arbetstagaren medför problem för de försäkrade som inte omfattas av huvudreglerna. Reglerna är inte anpassade till villkoren för dessa försäkrade och deras situation.¹⁴ Egenföretagares särskilda situation har berörts alltsedan införandet av en allmän och obligatorisk socialförsäkring. Lagstiftaren har försökt att lösa problemen med större valfrihet för egenföretagare i form av fler karensdagar och lägre avgift till exempel.

De frågor jag under arbetets gång utgått från är:

- Vem är egenföretagare och varför?
- Hur (sär)regleras egenföretagare i sjukförsäkringen? Varför? Hur har egenföretagare reglerats historiskt och varför?

¹¹ Företagaren 7/2013 s 31.

¹² <http://www.tillvaxtverket.se/huvudmeny/insatserfortillvaxt/flerochvaxandeforetag.4.418280eb12db85acaec80003590.html>. Hämtad den 2014-01-14 kl 12.14.

¹³ Prop. 2009/10:120 s 39.

¹⁴ SOU 2008:89 s 143.

- Hur påverkar särregleringen och anledningen till särregleringen bedömningen av egenföretagares sjukpenninggrundande inkomst och arbetsförmåga?

För att svara på frågorna behöver jag jämföra hur arbetstagare och egenföretagare regleras och var gränsen dras mellan de båda grupperna. Detta görs dels genom en studie av regler i SFB, dels genom att rättsfall som berör bestämning av SGI och arbetsförmåga för både arbetstagare och egenföretagare presenteras. För att komplettera resultatet så har jag ställt frågor till några myndigheter och organisationer om bestämning av egenföretagares sjukpenninggrundande inkomst och arbetsförmåga.

1.3 Metod och teori

Jag kommer tillämpa en praktisk juridisk metod i mitt arbete. Det innebär att lag, förarbeten i form av statliga offentliga utredningar, propositioner och departementsserien men också praxis och till viss del doktrin kommer användas. Den praktiska metod jag tillämpat bygger på Lehrbergs metod vilken består av följande steg:¹⁵

1. Konsten att identifiera och strukturera juridiska problem
2. Konsten att finna rätt rättsregel
3. Konsten att läsa och tolka rättskällor (lag, förarbeten och juridisk doktrin)
4. Konsten att identifiera rekvisiten i en rättsregel
5. Konsten att precisera rekvisitens innebörd med hjälp av rättskällorna
6. Konsten att självständigt ta ställning med hjälp av ändamålsavvägningar
7. Konsten att presentera lösningen på ett juridiskt problem

Denna metod kallas också för den rättsdogmatiska metoden. Uppgiften är främst att tolka och systematisera gällande rätt, detta gäller för både den praktiska juridiken och för rättsdogmatiken. Gällande rätt ska tolkas på ett sammanhängande och etiskt godtagbart sätt. Praktisk juridik är dock inriktad på konkreta fall och lösningar till dessa medan jag genom rättsdogmatiken vill föra en mer generell och kritisk diskussion av gällande rätt.¹⁶

Sjukförsäkringen och andra socialförsäkringar används i ett fördelningspolitiskt syfte vilket medför att rättssystemet påverkas av ekonomin och därför ofta ändras.¹⁷ I delbetänkande av den parlamentariska socialförsäkringsutredningen uttrycks det att socialförsäkringarnas uppgift är ”att bidra till så mycket samhällsnytta som möjligt genom att skapa trygghet, omfördela resurser till behövande och genom att befrämja arbete

¹⁵ Lehrberg, 2014, s 50. Lehrberg kallar denna en praktisk juridisk metod varför jag också valt att använda detta uttryck.

¹⁶ Peczenik, 1995, s 312-314.

¹⁷ Westerhäll- Gisselsson, 1983, s 15.

och därmed välfärdspolitikens finansiering.”¹⁸ Vahlne Westerhäll menar att principen om att försäkrade försäkras i befintligt skick utgör ett starkt uttryck för rättvis omfördelning av förmåner men också ett försök att balansera rättvisa och förutsebarhet.¹⁹

Det fördelningspolitiska syftet är dock inte det enda, regleringen används också som ett styrpolitiskt instrument genom att arbetslinjen och tillvaratagande av arbetsförmåga lyfts fram. De styrpolitiska och de fördelningspolitiska syftena kan vara svåra att balansera.²⁰ De många lagändringar som följt införandet av rehabiliteringskedjan kan ses som exempel på denna svåra balansgång.

För att tolka reglerna om SGI och arbetsförmåga korrekt behöver de sättas in i en vidare kontext än den rent juridiska. Lehrberg hänvisar till juridikens tre dimensioner: rättsreglerna, verkligheten och värderingar och menar att de alla interagerar och påverkar varandra.²¹ Värderingar har av vissa jurister avfärdats, jag tänker här närmst på rättspositivismen och Uppsalaskolan. Lehrberg menar dock att det är i princip oundvikligt att jurister arbetar med värderingar.²² Det gäller i särskilt hög grad för mitt arbete. Jag jobbar med värderingar men innanför den ram som rättskällorna ställer upp.

Att ersätta inkomstbortfall vid nedsatt arbetsförmåga utgör sjukförsäkringens främsta syfte. Socialvårdskommittén 1944 framförde att behovet av skydd för förvärvsarbete var stort. Vahlne Westerhäll diskuterar att en försäkring som bygger på denna idé om behov av skydd inte behöver medföra en inkomstbortfallsprincip eftersom denna är relativ och det kan ”räcka” med att vissa materiella behov kan täckas.²³ Inkomstbortfallsprincipen betonas av lagstiftaren i lagtext och förarbeten. Vahlne Westerhäll menar att poängen med tillämpning av inkomstbortfallsprincipen kan vara att förverkliga rättvisa. Sjuka ska få ersättning i förhållande till den förlust de lider av att inte kunna arbeta. Lika fall ska behandlas lika på detta sätt. För att vara lika fall ska försäkrade arbeta. Att sjukförsäkringen skyddar de förvärvsarbetande menar Vahlne Westerhäll beror på att den arbetskraft som samhället och välfärdsstaten är beroende av ska ges ekonomisk trygghet. Genom att skydd uppstår genom arbete uppstår incitament för att arbeta. Inkomstbortfallsprincipen har därför både fördelningspolitiskt och styrpolitiskt innehåll.²⁴

Rättvisa och jämlikhet brukar definieras som att lika fall ska behandlas lika med undantag för giltiga skäl såsom samhällsnytta, omsorg om sämre ställda och belöning för förtjänstfullt leverne till exempel. I förarbetena till dagens reglering av sjukförsäkringen lyfts samhällsnytta (arbetslinjen) och

¹⁸ SOU 2012:47 s 49.

¹⁹ Vahlne Westerhäll, 2012, s 207-208.

²⁰ Vahlne Westerhäll, 2008, s 227-228.

²¹ Lehrberg, 2014, s 103.

²² Lehrberg, 2014, s 243.

²³ Detta kan jämföras med prop.1946:312 och diskussionen om grund- och tilläggsförsäkring, se delkapitel 2.1.

²⁴ Westerhäll, 1985, s 83 och 85-86.

omsorg om sämre ställda fram. Munthe menar att förtjänsttänket också stärkts eftersom de som deltar i arbetskraften (som följer arbetslinjen) belönas medan de som inte gör det inte får hjälp. Sjukförsäkringen har gått från omfördelning till styrning. Rättvisa handlar om hur vi ska balansera samhällsnytta och omsorg om sämre ställda.²⁵

Den svenska välfärdens utveckling har främst skett ur fördelningspolitiska motiv med mål som rättvisa och jämlikhet. För att uppnå detta är det viktigt att rättsreglerna är effektiva, att rätt hjälp ges och bara till dem i behov av hjälp från just sjukförsäkringen. Effektiviteten har diskuterats allt mer och lagts till grund för de senaste årens lagändringar i sjukförsäkringen. Arbete är av central betydelse inte bara för samhället utan också för kvalificering och som grund till hjälp från till exempel sjukförsäkringen.²⁶ Arbetslinjen har på detta sätt stärkts, arbete utgör kriterie för att omfattas av sjukförsäkringens skydd och också den grund varpå skyddet beräknas.

Att lika fall ska behandlas lika är en regel som kännetecknar rättsstaten eftersom regeln utgör ett led i att skapa rättssäkerhet. Rättssäkerhet uppnås genom att maktutövningen i samhället följer de lagar som antagits varför maktutövningen blir förutsebar.²⁷ Förutsebarheten i sjukförsäkringen både gällande att omfattas av den och vilken ersättning som kan komma att utgå är viktig för de försäkrade. Sjukförsäkringen är obligatorisk och tvingande, försäkrade måste därför kunna uppskatta sitt skydd i förhållande till att de bidrar till finansieringen av sjukförsäkringen.²⁸

Välfärden har uppstått inom rättsstaten och de grundläggande principer som tillämpas i en rättsstat måste beaktas vid utformandet av välfärden. Dock är principerna modifierade i välfärdens kontext jämfört med rättsstatens eftersom ramen för välfärden är vidare än rättsskyddsbehovet i rättsstaten. Ramen i välfärden handlar också om att tillgodose medborgares behov, för sjukförsäkringen handlar det om behovet av skydd vid sjukdom och följderna av sjukdom.²⁹

Rättsstaten består av både formella och materiella egenskaper. De formella egenskaperna har att göra med hur rättsreglerna uppkommer och upprätthålls, till exempel att rättsregler ska vara generella, klara och leda till formell likhet inför lagen. Materiella egenskaper rör rättsreglernas innehåll, hur lika fall bestäms till exempel.³⁰

Välfärdssystemet utökar betydelsen av de materiella egenskaperna eftersom syftet med välfärdens utveckling varit rättvisa (att sjuka inte ska drabbas ekonomiskt av nedsatt arbetsförmåga, trygghet i hjälp från staten) och jämlikhet. Förutsebarheten och rättvisan kan vara svåra att balansera

²⁵ Munthe, 2008, s 36 och 39.

²⁶ Mannelqvist, 2003, s 14-15.

²⁷ Peczeneik, 1995, s 52.

²⁸ Erhag, 2002, s 128 och 130.

²⁹ Vahlne Westerhäll, 2002, s 37-38.

³⁰ Dahlman, 2010, s 63.

eftersom förutsebarheten hänför sig till de formella egenskaperna medan rättvisan i större grad handlar om de materiella egenskaperna. Att lika fall behandlas lika är en rättvis regel, men om den uppfattas som rättvis beror på hur rättsreglerna i sin tur tillämpas och hur lika och olika fall bestäms. Förutsebarheten beror på hur enkelt lika fall kan identifieras, föreligger osäkerhet om vad som utgör lika fall försämras förutsebarheten.³¹

1.4 Avgränsning och begreppsförklaring

Denna uppsats behandlar hur egenföretagare särregleras i sjukförsäkringen. Motiven för särregleringen samt dess konsekvenser lyfts fram för att problematisera rättsområdet utifrån egenföretagarnas perspektiv.

Jag begränsar uppsatsen att behandla sjukförsäkringen då socialförsäkringen i SFB utgör en brokig skara förmåner vilka tillkommit vid olika tidpunkter och med olika motiv. Det saknas en gemensam grund av rättsliga normer och principer.³² Av hänsyn till arbetets gång och den begränsade tid som finns vid skrivande av examensuppsats läggs alltså fokus på sjukförsäkringen.

Då jag nämner egenföretagare menar jag de försäkrade som endast har inkomst av annat förvärvsarbete. De försäkrade med blandade inkomster och de problem som deras situation medför kommer inte behandlas. Arbetstagare behandlas som normen i sjukförsäkringen och utgör en grund för analysen av särregleringen och rättstillämpningen. Till följd av detta är det endast de som driver egen verksamhet på heltid som jag intresserat mig för, alltså de som istället för att var anställda på heltid är egenföretagare på heltid.

Med företagare menar jag alla som inte är arbetstagare. Då företagare används åsyftas alltså både egenföretagare och fåmansföretagare (aktiebolag).

Begreppet ”de försäkrade” är de som omfattas av sjukförsäkringen i SFB. Med sjukförsäkring menas det skydd som försäkrade har mot inkomstbortfall vid arbetsförmåga till följd av sjukdom. Reglerna om sjukpenning, SGI, arbetsförmåga, sjukdom, karens och ersättningsnivåer kommer att behandlas. Jag kommer inte redogöra för reglerna om sjuk- och aktivitetsersättning eller regler för rehabilitering i större utsträckning än vad jag anser behövs för att nyansera reglerna i sjukförsäkringen. ”Den försäkrade” används som uttryck för de som socialförsäkringsrättsligt identifieras som arbetstagare.

³¹ I sjukförsäkringen är inte arbetstagare och egenföretagare lika fall. Egenföretagare särregleras i sjukförsäkringen i förhållande till arbetstagare. Jag vill undersöka varför det är så, men också hur gränsen mellan lika och olika fall dras i sjukförsäkringen eftersom det måste göras innan det står klart om det är särregleringen som ska tillämpas eller ej. Se delkapitel 1.2.

³² Mannelqvist, 2003, s 16.

Jag kommer använda pronomet hen genomgående i texten. Det är inte ett enligt regeringens skrivregler till myndigheterna accepterat pronomen³³ men språket förändras och utvecklas. Hen är ett nytt pronomen som börjar accepteras och användas allt mer. Jag anser att hen bör användas då personen inte behöver könsbestämmas. I vissa fall kommer det därför stå den försäkrade, egenföretagaren eller hen. Det gäller också mina referat från domstolarna. Jag använder hen i det sammanhanget för att det inte är intressant huruvida de försäkrade i rättsfallen är kvinnor eller män. Undantag finns dock som i RÅ 2009 ref 102 där delmål I behandlar graviditet- i detta fall är det uppenbart att den försäkrade är en kvinna.

SofL infördes 1999 som ett led i anpassningen av svensk rätt till EU-rätten. Tillhörigheten till de svenska socialförsäkringarna ändrades. Före ändringen och alltsedan 1955 omfattades alla medborgare över 16 år (som var skyldiga att vara inskrivna hos Försäkringskassa). Anpassningen till EU medförde att bosättning eller arbete blev grunden för tillhörighet till socialförsäkringarna.³⁴

EU-rätten kommer inte behandlas eftersom socialförsäkringsrätten är en nationell angelägenhet. Det framgår av att den delade befogenhet som EU och medlemsstaterna har om socialt skydd främst gäller arbetsvillkor, arbetsmiljö och andra yttre omständigheter som påverkar arbetstagare. Åtgärder som unionen vidtar får inte påverka medlemsstaternas erkända rätt att fastställa grundläggande principer rörande system för social trygghet. Samarbete mellan medlemsstaterna ska främjas men harmoniserande åtgärder är inte tillåtna.³⁵ Det som är tillåtet och finns är regler som koordinerar socialförsäkringarna när den försäkrade rör sig mellan medlemsstater.³⁶ Den situationen faller utanför syftet med mitt arbete och kommer inte beröras.

1.5 Material

Vid presentation av praxis presenteras rättsfall från alla instanser. I strikt mening är det endast avgöranden från högsta instans som räknas som prejudicerande. Anledningen till att jag använder rättsfall från alla instanser är att det i fallet med att bestämma arbetsförmåga för egenföretagare inte finns rättsfall från högre instans. För fastställande av egenföretagares SGI finns det många rättsfall från högsta instans men jag har funnit vissa rättsfall från lägre instans vara av intresse och har därför presenterat också dessa.

Jag har använt mig av Infotorg Juridik och sidans sökningsmotor Sök i rättsbanken för avgöranden från Högsta Förvaltningsdomstolen, kammarrätterna och förvaltningsrätterna för att hitta de rättsfall jag presenterar i uppsatsen. Då jag sökte efter rättsfall rörande egenföretagare

³³ Ds 2009:38 s 27.

³⁴ Mannelqvist, 2003, s 80-81.

³⁵ FEUF art. 153.

³⁶ Se Förordning 883/2004 (EG).

sökte jag i sökmotorn med följande sökord: sjukpenning egenföretagare, sjukpenninggrundande inkomst egenföretagare, arbetsförmåga egenföretagare, jämförelseinkomst. Jag sökte också med hjälp av följande sökord: arbetsförmåga arbetstagare, sjukpenning arbetstagare, sjukpenninggrundande inkomst arbetstagare. Sökningarna gjordes under januari och februari 2014.

De rättsfall jag slutligen valt att använda i denna uppsats valde jag ut med hänsyn till att jag ville ha rättsfall från så hög instans som möjligt och som är så representativa som möjligt. Jag har följaktligen endast använt mig av rättsfall från Kammarrätter, HFD och FÖD.

Rättsfall rörande prövning av egenföretagares arbetsförmåga har alltså inte avgjorts i högre instans än Kammarrätt. För arbetstagare finns det en del rättsfall från högsta instans och jag har alltså valt ut de jag tyckte passade syftet att belysa särregleringen av egenföretagarna bäst.

Det finns å andra sidan en mängd rättsfall från högsta instans som behandlar fastställande av SGI för egenföretagare. Jag har valt ut de jag tycker beskriver läget för egenföretagare bäst. Därför har också rättsfall från lägre instans tagits med.

Vissa rättsfall har jag dock inte fått fram genom Infotorg Juridik utan genom hänvisningar i de allmänna råd och vägledningar från Försäkringskassan som jag läst. Eftersom beslutande myndighet hänvisar till dessa fall har jag dragit slutsatsen att de, även om de inte publicerats och är gamla, är viktiga för tillämpningen av reglerna i sjukförsäkringen.

Det finns inte så mycket doktrin om sjukförsäkringen varför jag använt en del äldre litteratur. Jag har gjort detta medvetet och försiktigt för att komplettera bilden av sjukförsäkringen. Två tongivande författare inom litteraturen är Ruth Mannelqvist och Lotta Vahlne Westerhäll varför mycket av den litteratur jag hänvisar till är skriven av dessa. Det är främst arbetsförmåga som behandlas i litteraturen varför doktrinen används i störst utsträckning i avsnitten om arbetsförmåga.

Jag ställde frågor till Försäkringskassan, Tillväxtverket, Svenskt Näringsliv, Företagarförbundet och Företagarna angående egenföretagare och socialförsäkringen.³⁷ Jag valde dessa myndigheter och organisationer för att få bredd på eventuella svar genom att de tillfrågades olika perspektiv kunde påverka svaren. Alla tillfrågade svarade förutom Företagarna. De svar jag fått kommenteras i den mån jag ansett att de är viktiga.

³⁷ Se vilka frågor som ställdes i bilaga A och B.

1.6 Disposition

Uppsatsen inleds i kapitel två med en historisk tillbakablick över socialförsäkringens, främst sjukförsäkringens, framväxt. Fokus läggs på SGI och arbetsförmåga.

Detta följs av kapitel tre där jag redogör för dagens regler. Det är huvudreglerna som går igenom i detta kapitel, eller reglerna för normen, den anställde. Personkretsen i sjukförsäkringen samt reglerna för fastställande av SGI, bestämmande av arbetsförmåga, karens och ersättning behandlas. Jag bedömer dock att de rättsfall som behandlas i detta kapitel fastslår regler som gäller lika för egenföretagare och arbetstagare.

Redogörelsen av dagens regler följs av ett fjärde kapitel där de rättsfall som presenteras först i varje delkapitel gäller både arbetstagare och egenföretagare medan de som följer är specifika för arbetstagare. Dessa rättsfall används för att jämföra med rättsfall rörande egenföretagare i kapitel sju.

Kapitel fem behandlar egenföretagarna och de särregler inom sjukförsäkringen som ska tillämpas för de försäkrade som socialförsäkringsrättsligt identifieras som egenföretagare.

I kapitel sex redovisar jag bestämmande av SGI och arbetsförmåga för egenföretagare i praktiken. Det innebär att praxis presenteras men också vissa myndigheters och intresseorganisationers syn på egenföretagare och sjukförsäkringens funktion för dessa.

I det sjunde och avslutande kapitlet analyserar jag de resultat jag kommit fram till och ger avslutande synpunkter på vissa förbättringar som skulle kunna införas.

2 Sjukförsäkringens utveckling

Socialförsäkringarna infördes som skydd för risker såsom arbetsskada, sjukdom, ålderdom och arbetslöshet till exempel. Trots att ordet försäkring är en del av begreppet så har inte skyddet utformats i en försäkringsteknisk mening utan i form av allmän försäkring som staten står för. Skyddet består av att ersättning från staten utgår då någon risk realiserats och den försäkrade omfattas av skyddet.³⁸ Behovet av detta skydd mot särskilda risker uppstod eftersom lönearbetet blev allt viktigare för försörjningen. Industrialismen och riskerna i industrierna medförde att arbetstagare behövde ett större skydd än de traditionella sociala skyddsnäten.³⁹ Lindqvist uttrycker det som att socialpolitiken var ”ett svar på ekonomiska förändringar”. Sociala proteströrelser, mobilisering av maktresurser och andra faktorer har inverkat på utformningen av sjukförsäkringen.⁴⁰

Att ge hjälp till självhjälp var något som först utvecklades inom gillen och skrän genom sjuk- och begravningskassor, av vilka en del instiftades redan på medeltiden. Dessa utgör sociala proteströrelser, med Lindqvists terminologi. Systemet vidareutvecklades genom att kassor där arbetstagare skyddades mot sjukdom och olycksfall startades av bruks- och fabriksägare under det sena 1800-talet, vilket återkopplar till idén om att ekonomiska bidrag vid realisation av vissa risker kan dämpa arbetstagares missnöje. Arbetarföreningarna och folkrörelserna (fackföreningar, nykterhets- och frireligiösa rörelser) följde upp detta och startade egna kassor. Från dessa senare kassor går det att dra en rak linje till utvecklingen av den socialförsäkringsrätt vi har idag.⁴¹ Eftersom det är dessa senare kassor som främst präglat vår nuvarande ordning så har bland annat fackförbundens inblandning speglat framväxten av socialförsäkringsrätten. Denna start och utveckling härrör sig dock till tid långt före den som är av främst intresse för denna uppsats varför jag inte kommer förklara de inledande stegen ytterligare.

Den första socialförsäkring i Sverige var 1891 års sjukkasslag. Men idén om en socialförsäkring så som den ser ut idag, allmän och obligatorisk, började uppstå först några decennier senare. Förslag om en obligatorisk sjukförsäkring framfördes redan 1919 men det dröjde ända till 1955 innan en allmän och obligatorisk sjukförsäkring fanns i Sverige, då SFL trädde ikraft.⁴² Innan 1955 var tillhörigheten till trygghetssystem beroende av medlemskap i sjukkassa, rätten var därmed frivillig. Anslutningen till de frivilliga sjukkassorna var inte tillfredsställande och sjukkassornas verksamhet var inte tillräckligt effektiv. Staten skulle därför genom ett

³⁸ Ryberg-Welander, 2011, s 15.

³⁹ Lindqvist, 1990, s 27.

⁴⁰ Lindqvist, 1990, s 31 och 37.

⁴¹ Dahlberg, 1994, s 3.

⁴² Lag (1947:1) om allmän sjukförsäkring. Förkortningen SFL kommer av att lagen kallades sjukförsäkringslagen. Edebalk, 1996, s 12. Ryberg-Welander, 2011, s 19.

allmänt och obligatoriskt sjukförsäkringssystem skapa trygghet för de förvärvsarbetande om de drabbades av sjukdom.⁴³

2.1 En allmän och obligatorisk försäkring

En statlig utredning från 1944 ligger till grund för SFL men innan lagen trädde i kraft ändrades de materiella reglerna ett antal gånger. Den slutgiltiga propositionen lades fram först 1953 och lagen trädde i kraft 1955.

De materiella skillnaderna från då SFL först antogs till dess den trädde i kraft bestod bland annat av hur ersättningen skulle ges. I utredningen från 1944 konstaterades att inkomstbortfall ofta är en av de värsta följderna av sjukdom. Konsekvensen av inkomstbortfall borde neutraliseras genom att ”Medborgare bör så långt möjligt är vid sjukdom vara tillförsäkrad [...] kontant sjukhjälp, avsedd att ersätta hans genom sjukdom förlorade arbetsinkomst.”⁴⁴ Utredningen föreslog ersättning enligt inkomstbortfallsprincipen. I den första propositionen 1946 framfördes det dock istället att en allmän och obligatorisk försäkring endast borde garantera en skälig levnadsnivå. Det betydde att ersättningen skulle utgå som grundersättning till alla och att de som var i behov av mer skydd själva skulle sörja för det genom att teckna tilläggsförsäkring.⁴⁵

Genom ikraftträdandet av SFL 1955 infördes det istället för en grundersättning två nivåer av ersättning. Första nivån var en grundförsäkring med grundsjukpenning som alla med viss bestämd förvärvsinkomst samt hemmafruar och studenter var berättigade till. Andra nivån var en tilläggsförsäkring med tilläggsjukpenning som baserades på den försäkrades förväntade framtida inkomst. Tilläggsförsäkringen motsvarade alltså en inkomstbortfallsförsäkring.

Försäkrade med inkomst av tjänst, alltså arbetstagare, omfattades av båda nivåerna automatiskt och för dessa försäkrade gällde inkomstbortfallsprincipen fullt ut. Försäkrade med annan inkomst, till exempel egenföretagare, omfattades av första nivån medan andra nivån var frivillig. Anledningen till att två nivåer infördes var att alla medborgare över 16 år garanterades ett visst grundskydd vilket ansågs behövt. Vissa försäkrade, till exempel egenföretagare, ansågs dock inte vara i samma behov av skydd som anställda varför de enbart fick samma grundskydd som hemmafruorna automatiskt. Försäkringen var obligatorisk för alla, men skyddet placerades alltså på olika nivåer för anställda och andra försäkrade.⁴⁶ Inkomstbortfallsprincipen fick inte fullt genomslag för alla försäkrade.

⁴³ Prop. 1946:312 s 47 och 129.

⁴⁴ SOU 1944:15 s 115-116.

⁴⁵ Prop. 1946:312 s 135-136.

⁴⁶ SOU 1952:39 s 141. Prop. 1953:178 s 139.

Förutom golvregel om inkomst fanns det takregel genom att sjukpenningklasser (det system genom vilket tilläggsförsäkringen räknades fram) endast uppgick till viss inkomst. Hade den försäkrade högre inkomst än den högsta sjukpenningklassen så fick hen inte ersättning för det. Vid införandet av SFL uppgick den högst försäkrade årsinkomsten till 14 000 kr.

Karenstiden bestämdes till tre dagar för alla försäkrade. För de försäkrade som tilläggsförsäkringen var frivillig för (egenföretagare och studenter) fanns det dock en möjlighet att välja karenstid om ytterligare 15, 30 eller 90 dagar. Tilläggsförsäkringen skulle göras mer attraktiv för dessa försäkrade genom att längre karenstid skulle medföra lägre avgift. Möjligheten för dessa försäkrade att anpassa skyddet efter sin situation framfördes också som ett skäl för denna ordning. För att få teckna den frivilliga försäkringen fanns dock krav om att den försäkrade skulle vara under 55 år och ha god hälsa. Lagstiftaren ville undvika att dåliga försäkringsrisker togs in i sjukförsäkringen samt att spekulation, alltså fusk, skulle ske.⁴⁷

Ersättning enligt SFL gavs maximalt i två år.⁴⁸

Försäkrade fick ersättning vid halv eller hel arbetsoförmåga.⁴⁹ Om arbetsförmåga inte förelåg eller om den försäkrade på läkares order skulle avhålla sig från arbete utgick ersättning. Arbetsförmågan bedömdes olika beroende på om det rörde en kortvarig eller en långvarig oförmåga. Vid en kortvarig oförmåga till följd av sjukdom skulle den försäkrade vara ”urståndsatt att utföra sitt vanliga eller därmed jämförligt arbete”. Vid långvarig oförmåga eller obotlig sjukdom skulle det undersökas om den försäkrade, möjligtvis efter särskild yrkesutbildning, kunde försörja sig genom annat arbete. Också tillstånd som kvarstod efter sjukdomsfallet och där sjukdomsfallet berättigat till ersättning betraktades som sjukdom. Om den försäkrade fortsatt led av arbetsoförmåga efter sjukdomsfallet så gavs ersättning, exempel som ges i propositionen är missbildningar och stympningar.⁵⁰

2.2 Reformering av sjukförsäkringen

SFL ersattes av AFL.⁵¹ Reglerna om sjukpenning ändrades så att även egenföretagare omfattades av inkomstbortfallsförsäkringen. I den statliga utredning som låg till grund för AFL framfördes att många egenföretagare befann sig (och befinner sig fortfarande) i ett likartat behov av skydd som arbetstagare mot inkomstbortfall. Utredningen menade att skyddsbehovet ska stå i centrum och lyfte fram att den frivilliga tilläggsförsäkringen inte medfört tillfredsställande anslutning samt att det var ett allmänt önskemål att alla skyddas.⁵²

⁴⁷ SOU 1952:39 s 185-187. Prop.1953:178 s 202-203.

⁴⁸ Prop. 1953:178 s 22.

⁴⁹ Prop. 1953:178 s 153.

⁵⁰ Prop. 1946:312 s 9 och s 223-224.

⁵¹ Lag (1962:381) om allmän försäkring.

⁵² SOU 1961:29 s 254.

Möjligheten att välja karenstid för egenföretagare inskränktes i AFL jämfört med SFL. 3, 33 eller 93 dagar gavs som alternativ. Utredningen menade att det var önskvärt att egenföretagarna fortsatt kunde anpassa skyddet i sjukförsäkringen efter sina behov men att möjligheterna till detta inte behövde vara lika generösa som då tilläggsförsäkringen var frivillig.⁵³

Sjukhjälpstiden, alltså tid då ersättning utgår, blev obegränsad fram till dess förtidspension beviljades eller den försäkrade blev 67 år i samband med införandet av AFL. Pensionen sågs som en naturlig lösning på övergången från sjukförsäkring till pension eftersom pension gavs vid uppnående av 67 år eller då invaliditet förelåg. Invaliditet menades inte vara detsamma som sjukdom utan ett annat tillstånd som berättigade till annan ersättning.⁵⁴

I mitten av 1960-talet togs två karensdagar bort för alla försäkrade. I början av 1970-talet genomfördes flera stora reformer inom socialförsäkringarna. Sjukpenning gjordes skattepliktigt och och pensionsgrundande och SGI infördes.

SGI ersatte sjukpenningklasserna och utjämnade omotiverade olikheter mellan försäkrade. Fördelen med att placera försäkrade i sjukpenningklasser var att ersättningen blev förutsebar för alla inblandade parter. Men klasserna var ett trubbigt instrument som ledde till stora skillnader i ersättning mellan försäkrade i samma klass och försäkrade i olika klasser. Dessutom kunde det konstateras att många försäkrade var placerade i fel klass.⁵⁵ Istället för att placera försäkrade i en klass beräknad på den inkomst den försäkrade förväntades få under det närmsta året skulle SGI bestämmas. Det innebar, precis som nu, att den försäkrades förväntade förvärvsinkomst för det närmsta året skulle beräknas och sedan utgick en viss procent av denna inkomst i ersättning som sjukpenning.⁵⁶ På detta sätt knöts ersättningen starkare till det faktiska inkomstbortfallet den försäkrade drabbades av. Inkomstbortfallsprincipen stärktes alltså.⁵⁷

Beräkning av ersättningsunderlaget har diskuterats genom åren. Klart är att sjukförsäkringen är en inkomstbortfallsförsäkring- men för vilken inkomst? Inom sjukförsäkringen gäller, och har gällt alltsedan införandet av en allmän och obligatorisk sjukförsäkring 1955, att det är den framtida inkomst som den försäkrade förlorar till följd av den nedsatta arbetsförmågan som ersätts. Ersättningen varierar från försäkrad till försäkrad beroende på den inkomst som de försäkrade beräknas skulle haft om de varit friska. Detta motiverades redan i Socialvårdskommitténs utredning 1944 med att grundersättning inte vore ändamålsenligt för att skapa rättvis trygghet.⁵⁸

⁵³ SOU 1961:29 s 259-260.

⁵⁴ Prop. 1972:60 s 276-277.

⁵⁵ SOU 1972:60 s 111-112.

⁵⁶ Prop. 1973:46 s 97.

⁵⁷ Prop. 1973:46 s 734. Dahlberg, 1994, s 39.

⁵⁸ SOU 1944:15 s 115-116.

Edebalk har uttryckt det som att för att legitimera en universell och obligatorisk försäkring krävdes en inkomstbortfallsprincip för ersättningen. Detta eftersom en grundersättning skulle behöva sättas lägre än den lägsta lönen på arbetsmarknaden för att inte överkompensera försäkrade med låg inkomst. Det skulle medföra att försäkrade med högre inkomster inte skulle se någon vinst i en allmän och obligatorisk försäkring.⁵⁹

Det finns andra sätt att bestämma ersättningsunderlaget än beräknad framtida inkomst. Såväl tidigare inkomst eller aktuell inkomst vid tiden för sjukfallens inträde kan läggas till grund för ersättningen istället. Men att basera ersättningen på tidigare inkomst, taxerad inkomst, skulle i många fall ge fel kompensation och undantag skulle behöva införas för att undvika detta. Aktuell inkomst har inte ansetts passa egenföretagare utan bara anställda eftersom aktuell inkomst för de flesta anställda är konstant medan egenföretagare påverkas av konjunktur och andra faktorer. Diskussionen om vilket ersättningsunderlag som skulle tillämpas fördes främst vid införandet av skattepliktig sjukpenning, och den statliga utredningen fann att det inte fanns anledning att frångå metoden att lägga beräknad framtida inkomst till grund för ersättning.⁶⁰

2.3 Renodling av sjukförsäkringen

I början av 1990-talet rådde det finanskris i Sverige och regeringen menade att det bland annat berodde på inhemska strukturer. De offentliga utgifterna behövde minskas och saneras, framförallt genom att minska inkomstöverföringar och därmed medföra att ”starkare motiv för arbete och sparande skapas.”⁶¹ Socialförsäkringarna utgjorde en stor utgiftspost för staten och eftersom regeringen uttryckt en vilja att minska omfördelningspolitiken så påverkades socialförsäkringsrätten.

För att avlasta statens utgifter infördes bland annat Sjl där arbetsgivare ålades ansvar att betala sjuklön till anställda de första 14 dagarna av en sjukperiod. Detta förklaras närmre i delkapitel 3.4.

Det framfördes också att sjukdomsbegreppet behövde förtydligas då det skett en glidning i tillämpning av begreppet som riskerade leda till att sjukförsäkringen mer liknade en allmän inkomstbortfallsförsäkring. Detta är inte syftet med sjukförsäkringen. Sjukpenning borde inte utges för andra problem än för medicinska, därför infördes en regel där det uttryckligt framgår att det vid bedömning av om det föreligger en sjukdom som sätter ned den försäkrades arbetsförmåga det ska bortses från arbetsmarknadsmässiga, ekonomiska, sociala eller liknande förhållanden.⁶²

⁵⁹ Edebalk, 1996, s 52.

⁶⁰ SOU 1972:60 s 113 och 115.

⁶¹ Prop. 1992/93:50 s 6-7 och s 21.

⁶² Prop. 1994/95:147 s 19 och s 21.

Vahlne Westerhäll menar att det var ett socialmedicinskt sjukdomsbegrepp som tillämpades före denna lagändring. Med det menas att den försäkrade beaktades i ett sammanhang och i sin kontext. Till grund för att uppfylla det socialförsäkringsrättsliga sjukdomsbegreppet ligger ett medicinskt tillstånd men detta tillstånd behövde inte orsaka alla de symptom som påverkade den försäkrades arbetsförmåga. Andra skäl kunde också påverka arbetsförmågan. Det som förbjöds i mitten på 1990-talet var att ta hänsyn till sociala och arbetsmarknadsmässiga förhållanden direkt. Om sociala eller arbetsmarknadsmässiga skäl indirekt orsakade sjukdom kunde den försäkrade få ersättning. Till exempel då en försäkrad blir deprimerad för att hen blivit uppsagd eller om en anhörig avlidit så ses depressionen fortfarande som en sjukdom. Vahlne Westerhäll ifrågasätter därför i vilken utsträckning som sjukdomsbegreppet förändrats.⁶³

Förtydligandet av sjukdomsbegreppet följdes av införandet av steg-för-steg modellen. Både förtydligandet av sjukdomsbegreppet och införandet av steg-för-steg modellen var led i renodling av sjukförsäkringen. Renodling antogs medföra lägre kostnader och ge en mer rättvis bild av kostnaderna. De som behövde samhällets hjälp, men inte på grund av medicinska problem utan av andra orsaker, skulle få rätt hjälp och inte fastna i sjukförsäkringen. Dessa personer ansågs ha problem som skulle lösas med arbetsmarknads- eller socialpolitiska medel och inte sjukförsäkringen. Arbetslinjen skulle stärkas genom att människors arbetsförmåga till följd av denna renodling skulle tas tillvara.⁶⁴

Steg-för-steg modellen bestod av sju steg som reglerade vilka frågor och överväganden som skulle göras för att bedöma försäkrades arbetsförmåga:

1. Kan den försäkrade utföra sitt vanliga arbete efter nödvändig behandling och vila?
2. Kan den försäkrade utföra sitt vanliga arbete efter anpassning av arbetsuppgifter eller rehabilitering?
3. Kan den försäkrade omplaceras till annat arbete hos arbetsgivaren utan anpassning eller rehabilitering?
4. Kan den försäkrade omplaceras efter anpassning eller rehabilitering?
5. Kan den försäkrade utföra annat på arbetsmarknaden normalt förekommande förvärvsarbete utan insatser?
6. Kan den försäkrade utföra annat på arbetsmarknaden normalt förekommande förvärvsarbete med insatser?
7. Eller har den försäkrade varaktigt eller för avsevärd tid arbetsoförmåga?

Som komplement till den första frågan kunde lämpligt arbete som arbetsgivaren tillfälligt anvisade också prövas. Sjukpenning gavs om den försäkrade efter behandling och vila skulle kunna återgå till sitt arbete.⁶⁵

⁶³ Vahlne Westerhäll, 2008, s 233 och 236-237. Se mer i delkapitel 3.3.1.

⁶⁴ Prop. 1996/97:28 s 9-10.

⁶⁵ Prop. 1996/97:28 s 18.

Då fråga två aktualiserades så har den försäkrade inte bedömts kunna återgå till sitt arbete men viss anpassning av arbetet kunde räcka för detta. Fråga två och tre är utbytbara, de behöver inte komma i denna ordning med hänsyn till arbetsgivarens och arbetstagarens önskemål och kostnader (för försäkringen). Om den försäkrade kunde omplaceras gavs ersättning på samma sätt som om den försäkrade endast behövde nödvändig behandling och vila. Behövdes rehabilitering rekommenderades att ersättning gavs i tre månader.⁶⁶

Om den försäkrade inte kunde återgå till sitt arbete utan rehabilitering kunde ersättning ges i upp till ett år ”om det är klarlagt att den försäkrade efter rehabiliteringsinsatsen i princip erbjuds ett arbete hos arbetsgivaren.”⁶⁷

Då alla möjligheter att återvända till arbetsgivaren eller dåvarande sysselsättning prövats i förhållande till den försäkrades arbetsförmåga skulle prövningen göras i förhållande till ett på arbetsmarknaden normalt förekommande förvärvsarbete. Prövningen skedde i ett första led om den försäkrade hade förmåga att utföra sådant arbete utan insatser, och i ett andra led om den försäkrade hade förmåga att utföra arbetet med insatser. Tillgängligheten av sådant arbete spelade ingen roll, oförmågan att utföra arbetet skulle ge ersättning. Förelåg förmåga var den försäkrade inte längre någon som skulle ha hjälp av sjukförsäkringen utan av arbetsmarknads- eller socialpolitiska åtgärder. För den som inte var anställd, till exempel för egenföretagare, började prövningen av arbetsförmåga på steg fem. De första stegen, där arbetsförmågan prövades mot det egna arbetet, gällde inte egenföretagare.⁶⁸

Det sjunde och sista steget handlade om att bedöma huruvida den försäkrade skulle få sjukpension (nu heter det sjuk- eller aktivitetsersättning).

Poängen med införandet av steg-för-steg modellen var att renodla sjukförsäkringen så att arbetsförmågan bedömdes strikt medicinskt. Dock ansågs det finnas skäl att behålla visst utrymme för att ta hänsyn till andra skäl än rent medicinska såsom den försäkrades utbildning, erfarenhet, ålder, boställningsförhållanden och liknande. Regeringen ville undvika stötande resultat. I de fall en strikt medicinsk bedömning skulle leda till ett stötande resultat kunde övriga skäl övervägas. Ålder framhölls som avgörande och med ålder menas den tid som den försäkrade har kvar till ålderspensionen.⁶⁹ Uttalandet fick genomslag i praxis där det kan konstateras att ålder setts som inkörsport till eventuell tillämpning av övriga särskilda skäl.⁷⁰

⁶⁶ Prop. 1996/97:28 s 18-19.

⁶⁷ Prop. 1996/97:28 s 19.

⁶⁸ Prop. 1996/97:28 s 20.

⁶⁹ Prop. 1996/97:28 s 11-12.

⁷⁰ Se till exempel RÅ 2002 ref 114 och RÅ 2008 ref 23 där de försäkrade var 46 respektive 47 år gamla och ansågs ha för lång tid kvar till ålderspensionen för att det inte fanns mer än mycket begränsad möjlighet att ta hänsyn till särskilda skäl.

Genom införandet av steg-för-steg modellen ändrades tillvägagångssättet för att avgöra försäkrades arbetsförmåga och rätt till sjukpenning.⁷¹ Från att utgå från sjukfallets längd så lades istället fokus på det medicinska och hur den försäkrades tillstånd påverkade dennes möjligheter att arbeta. Vahlne Westerhäll menar att de förändringar som gjordes under 1990-talet har givit reglerna i sjukförsäkringen ”ett utpräglat styrpolitiskt innehåll” och omöjliggör en helhetssyn och individperspektiv vilket behövs i socialförsäkringarna för att uppnå rättvis fördelning.⁷²

Dessutom kritiserar Vahlne Westerhäll att syftet med införandet av steg-för-steg modellen var att renodla sjukförsäkringen när prövning av arbetsförmåga i enlighet med modellen i sig innebär avsteg från en rent medicinsk bedömning. Eftersom omplacerings- och rehabiliteringsmöjligheter hos arbetsgivaren ska utredas beror rätten till ersättning på de faktiska möjligheter till arbete som finns i den försäkrades vanliga arbete eller verksamhet. Renodlingen innebär istället för en bättre prövningsprocess att färre omfattas av skyddet i sjukförsäkringen.⁷³ Steg-för-steg modellen innebär att orättvisor byggts in i sjukförsäkringen genom att yttre faktorer påverkar rätten till ersättning. Vahlne Westerhäll menar att detta strider mot principerna om rättvisa och rättssäkerhet (i en rättstat). Hjälp ska ges efter behov, inte för att den försäkrade har anställning och en arbetsgivare som kan omplacera denne.⁷⁴ Vahlne Westerhälls kritik gäller fortfarande eftersom rehabiliteringskedjan dels är baserad på steg-för-steg modellen, dels är utformad som den är, se mer i delkapitel 3.3.2.

⁷¹ Steg-för-steg modellen skapade tre olika slags arbetsförmågor: specifik (nuvarande arbete), arbetsplatsrelativ (omplaceringsmöjligheter) och arbetsmarknadsrelativ. Arbetsförmåga är inte en egenskap utan relationell för varje individ eftersom den ska relateras till olika arbetsuppgifter. Brülde, 2008, s 205-206.

⁷² Vahlne Westerhäll, 2008, s 239.

⁷³ Vahlne Westerhäll, 2008, s 242 och 244.

⁷⁴ Vahlne Westerhäll, 2008, s 250-251.

3 Sjukförsäkringen för arbetstagare idag

Sjukförsäkringen regleras i SFB som trädde i kraft i januari 2011. Målet med införandet av SFB var att samordna och sammanföra socialförsäkringslagarna för att ge bättre överskådlighet och enhetlighet vid tillämpningen av dem. SFB ersatte cirka 30 lagar, bland annat AFL. SFB innebar i princip inga materiella förändringar förutom att rättspraxis i vissa fall kodifierades.⁷⁵ Dock skapades, förutom de bosättnings- och arbetsbaserade förmånerna, även gruppen övriga förmåner vilka var de förmåner som inte omfattades av SofL vid införandet av SFB.⁷⁶

Eftersom SFB inte medförde materiella förändringar kommer redogörelsen nedan för de regler som gäller idag vara hänförliga dels till tid före införandet av SFB, dels till tid efter SFB:s införande. Jag kommer hänvisa till de aktuella lagrummen i SFB även om reglerna infördes i AFL.

Kapitlet inleds med en kort redogörelse av de allmänna regler för kvalificering som gäller för sjukpenning, alltså reglerna där det framgår vem som är försäkrad. Detta följs av en genomgång av huvudreglerna för SGI, arbetsförmåga, karens och ersättning.

3.1 Vem är försäkrad i sjukförsäkringen?

Sjukpenningen är en arbetsbaserad förmån vilken börjar gälla från den första dagen av anställningen, eller från den dag då arbetet påbörjas om den försäkrade inte är en arbetstagare.⁷⁷ Skyddet gäller i tre månader efter den dag arbetet upphört oavsett om den försäkrade är arbetstagare eller inte.⁷⁸ Det ska röra sig om förvärvsarbete (arbete som görs mot ersättning) i Sverige, vilket betyder att arbete som fysiskt utförs här eller som har stark anknytning till Sverige omfattas.⁷⁹

Arbete bygger upp samhället så som vi identifierar det idag. Allt arbete är inte avlönat eller del av ekonomin men behövs ändå för samhällsbyggnaden. Arbete i denna vida kontext kan värderas på flera olika sätt och nivåer, för samhället och den enskilde individen. Att olika slags arbete behövs gör också att vi delar på ansvaret, vi specialiserar oss och delar på vinsten tillsammans. Detta system förutsätter en ordnad grundstruktur där uppdelningen av arbete är effektiv för att uppnå målet med samhället, och goda möjligheter för de enskilda att ta del av vinsten i

⁷⁵ SOU 2005:114 s 29-30.

⁷⁶ Prop. 2008/09:200 s 372.

⁷⁷ SFB 6:6 p 3, 6:8.

⁷⁸ SFB 26:18.

⁷⁹ SFB 6:2. Ryberg- Welander, 2011, s 53 och 55.

systemet, alltså goda fördelningsmöjligheter.⁸⁰ Ett sätt att ta del av systemet är genom välfärden. Sjukförsäkringen är en del av välfärden och utgör ett skydd för enskilda som drabbas av sjukdom som sätter ned arbetsförmågan. Sjukförsäkringen utgör ett värde som skapas genom förvärvsarbete av den enskilde. Vikten och värdet av att arbeta och av att ha arbetsförmåga blir på detta sätt synligt. Dock är det endast förvärvsarbete som skyddas i sjukförsäkringen, alltså avlönat arbete eller egenföretagande eftersom det är inkomster från dessa slags arbeten som ligger till grund för SGI.

Rätten till sjukpenning är beroende av inkomst, inte betalning av avgifter eller liknande, trots att det heter sjukförsäkring. Försäkringsmässigheten (likheten med vanliga civilrättsliga försäkringar som regleras i FAL) är inte stor eftersom kopplingen mellan erlagd avgift (premie) och mottagen förmån inte är tydlig.⁸¹ Sjukförsäkringen är obligatorisk och tvingande, inte bara genom att förvärvsarbetande omfattas av skyddet utan också genom att de ska bidra till finansieringen av sjukförsäkringen. Det är på grund av detta som sjukförsäkringen kan verka omfördelande.⁸² Mannelqvist menar att den brist i form av att den inkomst som läggs till grund för uttag av socialavgifter inte nödvändigtvis läggs till grund för SGI delvis beror på detta omfördelande syfte med sjukförsäkringen. En grundläggande princip i sjukförsäkringen är dock att förmånsberättigande inkomster också ska vara avgiftspliktiga. Men motsatt princip gäller alltså inte.⁸³

Rättvisa i fördelning av kostnad och förmån kan vara svårt att uppnå eftersom kostnaden och förmånen inte beräknas på samma sätt. Takregeln i sjukförsäkringen gäller exempelvis endast vid beräkning av förmån, inte vid beräkning av kostnaden för försäkringen varför systemet snarare kan liknas vid skatteuttag. Sambandet mellan inkomster, avgifter och förmån i sjukförsäkringen kan sägas vara indirekt, trots inkomstbortfallsprincipen.⁸⁴

De grundläggande omständigheter som måste föreligga för att en försäkrad ska ha rätt att få sjukpenning, förutom att den försäkrade har en SGI, är tre. Det ska handla om:⁸⁵

- en försäkrad
- som är drabbad av nedsatt arbetsförmåga
- på grund av sjukdom. Arbetsförmågan måste vara nedsatt till minst en fjärdedel.

Det är den försäkrade själv som ska ansöka om sjukpenning.⁸⁶ I praktiken är ansökningsplikten beroende av om den försäkrade är anställd eller inte. Arbetsgivare är nämligen skyldiga att anmäla sjukfall som överstiger

⁸⁰ Munthe, 2008, s 22-24.

⁸¹ Mannelqvist, 2003, s 135-136.

⁸² Mannelqvist, 2003, s 240.

⁸³ Mannelqvist, 2003, s 177.

⁸⁴ Erhag, 2002, s 132.

⁸⁵ SFB 27:2.

⁸⁶ SFB 110:4.

sjuklöneperioden.⁸⁷ De försäkrade som inte är anställda, till exempel egenföretagare, ansvarar själva för att ansöka om sjukpenning och andra förmåner enligt regleringen i SFB.

3.2 Fastställande av SGI

Sjukförsäkringen utgör ett ekonomiskt skydd för förvärvsarbetare i Sverige som drabbas av nedsatt arbetsförmåga till följd av sjukdom.⁸⁸ Skyddet, ersättning i form av sjukpenning, beror på den försäkrades SGI. SGI baseras på den försäkrades förväntade årliga inkomst i pengar av eget arbete i form av antingen inkomst av anställning eller inkomst av annat förvärvsarbete. Inkomsten ska kunna antas vara tills vidare.⁸⁹ Försäkringskassan ska göra en prognos av den inkomst som den försäkrade antas förlora.

SGI bestäms som huvudregel först då en försäkrad begär en förmån som baseras på SGI:n, eller om det annars behövs för ett ärendes handläggning. Det är möjligt för en försäkrad att begära att en SGI fastställs utan att ett ärende pågår.⁹⁰

Till följd av att inkomsten ska vara varaktig eller årligt återkommande menar Mannelqvist att SGI kan liknas vid ett skatterättsligt källteoretiskt inkomstbegrepp.⁹¹ Dessutom leder bestämmandet av SGI enligt prognostänkandet till att arbetstagare och egenföretagare med stark anknytning till arbetsmarknaden skyddas i högre utsträckning än andra eftersom prognoserna blir lättare att göra för dessa försäkrade.⁹²

För att bestämma en försäkrads SGI krävs det att den försäkrade uppfyller kraven för sjukpenning, som är en arbetsbaserad försäkring.⁹³ Dessutom krävs det att den försäkrades årliga inkomst kommer från arbete i Sverige, som kan antas vara under minst sex månader eller vara årligen återkommande.

Inkomster över 7,5 Pbb räknas inte in i underlaget till SGI:n, detta gäller såväl inkomst av anställning som inkomst av annat förvärvsarbete.⁹⁴ Pbb beräknas för varje år och anges i en förordning av regeringen.⁹⁵

⁸⁷ Jämför med delkapitel 3.4.

⁸⁸ Försäkringskassan Vägledning 2004:5 s 15.

⁸⁹ SFB 25:2.

⁹⁰ SFB 26:2- 3.

⁹¹ Mannelqvist, 2003, s 210. Den skatterättsliga källteorin är ett av de snäva inkomstbegreppen inom skatterätten. Det är inkomstens regelbundenhet som ligger till grund för beskattning. Inkomst i form av avkastning från en varaktig källa är i fokus i källteorin. Det finns andra inkomstbegrepp inom skatterätten såsom omfattande inkomstbegrepp och real inkomst till exempel. Ett omfattande inkomstbegrepp identifierar det som en person kan konsumera under ett år utan att hens förmögenhet minskar som inkomst och det reala inkomstbegreppet behandlar kapitalinkomst och tar hänsyn till inflation vid bestämmande av denna inkomst (Lodin mfl, 2013, s 34-36).

⁹² Lindqvist, 1990, s 196-197.

⁹³ Se avsnitt 3.1.

⁹⁴ SFB 25:5 st 2.

Det finns förutom detta tak i försäkringen också ett golv, liksom för takregeln så gäller golvregeln både SGI-A och SGI-B. Inkomster måste överskrida 24 procent av Pbb, 10 656 kr,⁹⁶ för att en SGI ska fastställas. SGI knöts till Pbb för att den lägsta möjliga inkomst att försäkra skulle räknas upp automatiskt. Genom denna reglering undviks att gränsen för den försäkrade inkomsten blir för låg.⁹⁷

Inspektionen för socialförsäkringen har dock konstaterat att sjukförsäkringen rört sig från inkomstbortfallsprincipen mot en grundersättning på grund av att Pbb inte hängt med i löneutvecklingen.⁹⁸ Inkomstbortfallsprincipen lyfts fortfarande fram som förhärskande inom sjukförsäkringen⁹⁹ men i praktiken har en fjärdedel av kvinnorna och nästan hälften av männen inkomster som är högre än 7,5 Pbb. Fördelat mellan egenföretagare, fåmansföretagare och arbetstagare så har två av tio egenföretagare, fyra av tio arbetstagare och sex av tio fåmansföretagare inkomster över 7,5 Pbb.¹⁰⁰

SGI baserad på inkomst av anställning kallas också SGI-A, medan inkomst av annat förvärvsarbete kallas SGI-B.¹⁰¹ Jag kommer att börja med att redogöra för de allmänna regler som tillämpas för både inkomst av anställning och inkomst av annat förvärvsarbete. Reglerna är i stort desamma oavsett inkomstslag, det är främst vid beräkning av SGI som de skiljer sig åt. Därför avslutas detta delkapitel med en redogörelse för vilka inkomster som utgör SGI-A och hur SGI-A beräknas medan beräkning av SGI-B redovisas i kapitlet om egenföretagare. Övriga kapitel om SGI behandlar regler som är lika för arbetstagare och egenföretagare.

3.2.1 Varaktig inkomst

Inkomster av stadigvarande natur ska räknas in i SGI:n, ersättningsunderlaget.¹⁰² För att räknas som stadigvarande och kunna läggas till grund för SGI ska ett arbete och inkomsterna därav vara antingen varaktiga eller årligen återkommande. Kravet på varaktighet kan uppfyllas på två sätt. I det första fallet har den försäkrade en tillsvidare anställning eller en tidsbegränsad anställning på minst sex månader.

Det finns även ett andra sätt att uppfylla varaktighetsrekvisitet.¹⁰³ Om den försäkrade har för avsikt att arbeta i minst sex månader, och efter anställningen (som är kortare än sex månader) tänker sig stå till

⁹⁵ SFB 2:6 och 2:9.

⁹⁶ Pbb för år 2014 är 44 400 kr, Förordning (2013:715) om prisbasbelopp och förhöjt prisbasbelopp för år 2014. $44\,400 \times 0,24 = 10\,656$.

⁹⁷ Prop. 1996/97:63 s 72.

⁹⁸ ISF 2014:4 s 10 och 28.

⁹⁹ Dir. 2010:48 s 8.

¹⁰⁰ ISF 2014:4 s 28. ISF 2012:8 s 50.

¹⁰¹ Försäkringskassan Vägledning 2004:5.

¹⁰² Westerhäll, 1985, s 66.

¹⁰³ Försäkringskassan Vägledning 2004:5 s 25.

arbetsmarknadens förfogande, ska den försäkrade få en SGI fastställd.¹⁰⁴ Om den försäkrade har fast förankring på arbetsmarknaden räcker det att den försäkrade intygar att denne har för avsikt att arbeta även efter det att en tidsbegränsad anställning löpt ut.¹⁰⁵ Saknar den försäkrade sådan förankring ska Försäkringskassan bedöma hur sannolikt det är att den försäkrade får en nyanställning när den tidsbegränsade anställningen löper ut.

Årligen återkommande anställningar kan också läggas till grund för SGI. I sådana fall görs nuvarande inkomst om till årsinkomst. Ett bra exempel på detta är att sommarjobb för studenter kan räknas om till SGI. Inkomsten räknas i detta fall inte om till en helårsinkomst utan det är den uppskattade inkomsten under sommaren som Försäkringskassan beräknar SGI på. Den försäkrade behöver inte ha samma arbetsgivare (studenter behöver inte återkomma till samma arbete året efter) eller uppdragstagare för att inkomsterna ska ses som årligen återkommande. Om inkomsten kan antas vara årligen återkommande spelar inte varaktigheten av arbetet eller dess omfattning roll.¹⁰⁶

Avbrytande av arbete innan den försäkrade arbetat i sex månader behöver inte påverka SGI:n eftersom det är omständigheterna vid tiden för de ändrade inkomsterna som är avgörande. Är arbetet tänkt att vara minst sex månader så ska SGI:n baseras på inkomsten från detta arbete, oavsett om det avbryts innan sex månader passerat.¹⁰⁷ Ett exempel på detta är att avsluta en provanställning i förtid.

Tillfälliga inkomster eller inkomstvariationer ska inte påverka SGI:n.¹⁰⁸ Om inkomsten förändras på ett varaktigt sätt eller om andra omständigheter förändrats som har betydelse för rätten till eller storleken på förmånen (i detta fall sjukpenningen) ska SGI:n räknas om.¹⁰⁹

Då arbete upphör av annan anledning än semester, ferier eller motsvarande så skyddas SGI:n i tre månader, om inte något av undantagen för SGI-

¹⁰⁴ Jämför med FÖD 1981:6. K sommarjobbade efter gymnasiet (hade anställning i cirka tre månader) och ville få SGI fastställd då hon sedan hade för avsikt att fortsätta förvärvsarbeta. Hon hade till följd av läget på arbetsmarknaden inte lyckats få en fast anställning men hon var anmäld hos Arbetsförmedlingen. För att ha inträtt i arbetslivet menade Riksförsäkringsverket att den försäkrade måste dokumentera att hen söker arbete och får arbete och att hen har för avsikt att fortsätta arbeta och inte studera. Försäkringsöverdomstolen delade denna uppfattning och K fick en SGI baserad på den lön hon fick under sommarjobbet. Se också FÖD 1986:59 som handlade om återinträde på arbetsmarknaden. En person som påbörjat förvärvsarbeta och som avser att fortsätta förvärvsarbeta, möjligtvis med begränsade uppehåll mellan olika kortare anställningar, sjukpenningförsäkras.

¹⁰⁵ Se RÅ 2009 ref 76. Med hänvisning till tidigare praxis och förarbeten, får en försäkrad som har en visstidsanställning på heltid som är kortare än sex månader men som har för avsikt att fortsätta arbeta heltid även efter anställningens slut lägga inkomsten från visstidsanställningen till grund för SGI. Det fanns inga skäl att ifrågasätta den försäkrades avsikt och hen hade fast förankring på arbetsmarknaden sedan 30 år.

¹⁰⁶ Försäkringskassan Vägledning 2004:5 s 32.

¹⁰⁷ Försäkringskassan Vägledning 2004:5 s 27.

¹⁰⁸ Försäkringskassan Vägledning 2004:5 s 23.

¹⁰⁹ SFB 26:4.

skyddad tid är tillämplig.¹¹⁰ Att ta del i arbetsmarknadspolitiska åtgärder medför att SGI:n skyddas till exempel.¹¹¹ Att gå ned i arbetstid på grund av hälsoproblem medför att SGI:n sänks eftersom den förväntade framtida inkomsten kan antas bli lägre.

Det är den försäkrade som har bevisbörda för att den till Försäkringskassan anmälda inkomsten är riktig.¹¹² Detta kommer utvecklas i kapitel 4 där rättsfall om antagande av inkomst behandlas. Vahlne Westerhäll identifierar tre omständigheter som behövs för Försäkringskassans möjlighet att göra en prognos av den försäkrades inkomst:¹¹³

- Faktiska omständigheter vilka kan komma att inträffa i framtiden
- Faktiska omständigheter som föreligger vid tiden för beslut om SGI
- Faktiska omständigheter som har inträffat

Vid bestämmandet av den försäkrades förväntade årliga inkomst är det de faktiska omständigheterna vid tiden för inkomstens förändring, och om dessa omständigheter kan antas bestå, som är avgörande. Den försäkrades anknytning till arbetsmarknaden är också viktig. ”Avgörande är om den försäkrade inträtt i arbetslivet och har för avsikt att fortsätta arbeta.” ... ”anställningens varaktighet, omfattning och anställningsform viktiga faktorer vid bedömningen”.¹¹⁴

3.2.2 Inkomst i pengar av eget arbete: Inkomst av anställning eller SGI-A

Inkomst av anställning, eller SGI-A, är den årliga inkomst i pengar som en försäkrad kan förväntas få som arbetstagare i allmän eller enskild tjänst.¹¹⁵ Inkomst av anställning där arbete utförts för annans räkning måste överstiga 1 000 kr per år för att inkomsten ska läggas till grund för SGI.¹¹⁶ Som ovan beskrivits är det endast ”pengar” som läggs till underlag för SGI. Det är inte bara lön som omfattas av begreppet pengar utan ersättning i enlighet med ackord, arvoden, OB-tillägg, provision och drickspengar kan också ingå i underlaget till exempel.¹¹⁷

Lönetillägg kan alltså ingå i underlaget för SGI, men inte kostnadsersättningar. Kostnadsersättningar utgår för kostnader som uppstår till följd av arbetet, då den försäkrade inte arbetar så uppstår inte dessa

¹¹⁰ SFB 6:8 och 26:11-18a.

¹¹¹ SFB 26:13.

¹¹² Westerhäll, 1985, s 60.

¹¹³ Westerhäll, 1985, s 63.

¹¹⁴ Mannelqvist, 2003, s 207-208.

¹¹⁵ SFB 25:2.

¹¹⁶ SFB 25:16.

¹¹⁷ Mannelqvist, 2003, s 205. En fullständig lista över ersättningar som kan läggas till grund för SGI-A finns i Försäkringskassan Vägledning 2004:5 s 47.

kostnader. Den försäkrade drabbas således inte av inkomstbortfall av kostnadsersättningen då hen inte arbetar.¹¹⁸

Naturaförmåner utgjorde underlag för SGI fram till 1997. Naturaförmåner och kostnadsersättningar togs bort som underlag till SGI för att undvika att försäkrade skulle få högre kompensation än vad sjukförsäkringen avser att ersätta vid inkomstbortfall för arbetsoförmåga. Så blev det om den försäkrade fick behålla förmånen under sjukfallet. I de flesta fall dras förmåner som tjänstebil eller tjänstebostad in först då arbetstagare sägs upp. Överförsäkring angavs som skäl för att ta bort också semesterrelaterade ersättning ur ersättningsunderlaget. Blir arbetstagare sjuka under semestern så tas inte semesterdagar eller semesterlön ut.¹¹⁹

3.2.3 Beräkning av SGI-A

Det kan i vissa fall vara ett problem att avgöra om den försäkrade är en arbetstagare eller inte. Det spelar roll då det måste avgöras om den försäkrades inkomst är inkomst av anställning eller inkomst av annat förvärvsarbete. De olika inkomstgrunderna ska nämligen skiljas åt, beräknas separat och i första hand ska SGI:n beräknas på inkomst av anställning.¹²⁰ Med hänsyn till min avgränsning kommer jag inte diskutera bestämmandet av om försäkrade är arbetstagare eller inte (gränsdragningen mellan arbetstagare och uppdragstagare) närmre.

Då en försäkrad är en traditionell arbetstagare i meningen att hen är fast anställd är det inte så svårt att räkna ut SGI:n. Den försäkrades månadsinkomst multipliceras med 12 och summan läggs till grund för SGI upp till det maximala beloppet på 7,5 Pbb. Får den försäkrade veckolön så ska denna multipliceras med 52.¹²¹ Timlön räknas ut genom att lönen multipliceras med antal arbetade timmar per vecka och den summan multipliceras sedan med antal veckor som den försäkrade kan antas arbeta under ett år.¹²²

Om den försäkrades inkomstförhållanden inte är kända för Försäkringskassan ska SGI beräknas genom upplysningar som den försäkrade eller dennes arbetsgivare ger. Alternativt kan Försäkringskassan uppskatta inkomsten med ledning av den försäkrades taxering.¹²³ Dock gäller för arbetstagare att ”Tidigare års inkomster ska, åtminstone för arbetstagare, ses som ett kontrollinstrument och normalt inte som en bestämningsfaktor när det gäller SGI:n.”¹²⁴

¹¹⁸ Mannelqvist, 2003, s 206.

¹¹⁹ SFB 25:17. Semesterlagen § 15. Prop. 1995/96:209 s 34f. Mannelqvist, 2012, s 207.

¹²⁰ SFB 25:5.

¹²¹ Prop. 1995/96:209 s 34.

¹²² Försäkringskassan Vägledning 2004:5 s 60.

¹²³ SFB 25:6.

¹²⁴ Ryberg-Welander, 2011, s 73.

Tidigare inkomster bör läggas till grund för SGI om den anställdes inkomster är oregelbundna. Ett genomsnitt av tidigare inkomster från anställningen läggs då till grund för ersättningsunderlaget.¹²⁵ Omständigheterna i det enskilda ärendet ska ligga till grund för vilken tidigare inkomst som används som ersättningsunderlag. Försäkringskassan behöver följande uppgifter för att ha tillräckligt underlag för SGI:¹²⁶

- Den försäkrades typ av arbete
- Om den försäkrade har flera anställningar
- Om arbetet har säsongvariationer
- Om SGI-skydd är tillämpligt för den försäkrade

Det är den försäkrades skatterättsliga nettoinkomst som läggs till grund för SGI:n. Med det menas att det är den försäkrades inkomst efter avdrag för kostnader men före avdrag för skatt som används för att beräkna SGI.

Vissa kostnader för inkomstens förvärvande ska dock räknas av SGI-underlaget. Detta uttrycktes bland annat i RÅ 2010 ref 99 där HFD menade att nettoinkomsten, inkomsten efter kostnadsavdrag, skulle läggas till grund för SGI. Den försäkrade i målet var en frilansande musiker med inkomst av tjänst som hade gjort höga kostnadsavdrag. Kostnadsavdrag görs för kostnader i arbetet som arbetsgivaren inte stått för, i detta fall gällde det kostnad för instrument, marknadsföring, försäkring, ökade levnadsomkostnader, resor med mera. HFD konstaterade att det saknades regler om kostnadsavdrag men hänvisade till praxis att inkomst efter avdrag för inkomstens förvärvande ska läggas till grund för SGI. Musikern invände att socialavgifterna, vilka alltså arbetsgivarna till musikern betalt, baseras på bruttoinkomsten, inkomsten före kostnadsavdragen. HFD menade att detta inte ger anledning att frånga praxis. Mannelqvist har kommenterat detta, skattepliktig inkomst läggs till grund för avgifter till socialförsäkringen men alla dessa inkomster är inte nödvändigtvis förmånsgrundande.¹²⁷ Mindre kostnader, som resor till och från arbetet, avräknas inte från inkomsten då SGI fastställs.¹²⁸

Kostnadsavdrag medges för nödvändiga kostnader för inkomstens förvärvande som arbetsgivaren inte stått för. Hade arbetsgivaren stått för kostnaden hade ersättningen inte varit skattepliktig.

3.3 När har försäkrade rätt till ersättning?

Nedsatt arbetsförmåga till följd av sjukdom är grunden till möjligheten att få sjukpenning. Om den försäkrade har arbetsförmåga så ska sjukpenning inte ges, eller som det uttrycktes i förarbetena till lagändringarna år 2008:

¹²⁵ Försäkringskassan Vägledning 2004:5 s 63. RAR 2002:2 s 1.

¹²⁶ Försäkringskassan Vägledning 2004:5 s 63.

¹²⁷ Mannelqvist, 2003, s 177.

¹²⁸ Försäkringskassan Vägledning 2004:5 s 60.

”Ersättning från sjukförsäkringen bör endast vara ett alternativ om arbetsförmågan är så nedsatt att något arbete av betydelse inte kan utföras.”¹²⁹

Syftet med sjukförsäkringen är att kompensera försäkrades inkomstbortfall då de drabbas av sjukdom som sätter ned arbetsförmågan. Inkomstbortfallet utgör inget rekvisit i SFB för rätt till sjukpenning och nämns inte heller i förarbetena. Syftet med försäkringen saknas som en del i kriterierna för att få tillgång till försäkringen. Lavin diskuterar detta, och att inkomstbortfallsprincipen kanske ryms inom arbetsförmågebegreppet i form av en tanke om att de som saknar arbetsförmåga också förlorar inkomster i motsvarande mån. Det ger dock arbetsförmågebegreppet en ekonomisk betydelse.¹³⁰ Arbetsförmågebegreppet och dess betydelse kommer diskuteras mer i delkapitel 3.3.2.

Jag förklarar begreppen sjukdom och arbetsförmåga i detta delkapitel. Nedsatt arbetsförmåga till följd av sjukdom utgör grundkriteriet för att få sjukpenning. Begreppen sjukdom och arbetsförmåga är därför viktiga att belysa. Arbetsförmåga kommer vara huvudfokus och begreppet kommer brytas ned i dess betydelse genom att processen för att avgöra en försäkrads arbetsförmåga belyses i alla dess steg. Aktuella rekvisit som förmåga, arbete och arbetsmarknad kommer behandlas.¹³¹

Fokus kommer att läggas på bedömningen av arbetsförmåga från och med dag 180 i rehabiliteringskedjan. Detta till följd av mitt syfte med denna uppsats. Egenföretagare bedöms dag 1-179 i förhållande till sitt vanliga arbete och från och med dag 180 i förhållande till normalt förekommande förvärvsarbeten på arbetsmarknaden.¹³² Denna tidpunkt och prövning är därför av särskilt intresse.

3.3.1 Sjukdomsbegreppet

Det finns ingen legaldefinition av begreppet sjukdom. I SFB nämns endast att ”tillstånd [...] som orsakats av sjukdom för vilket det lämnats sjukpenning”¹³³ jämföras med sjukdom och att vid ”bedömningen av om den försäkrade är sjuk ska det bortses från arbetsmarknadsmässiga, ekonomiska, sociala och liknande förhållanden.”¹³⁴ Men om någon av de nämnda förhållandena orsakat sjukdomstillstånd som medför nedsatt arbetsförmåga har den försäkrade rätt till sjukpenning. Anledningen till sjukdomen ska inte spela roll för rätten till ersättning.¹³⁵

¹²⁹ Prop. 2007/08:136 s 68. Observera att detta uttalande till stor del kan vara överspelat genom tillbakagången till prövning mot normalt förekommande förvärvsarbete på arbetsmarknaden. Se mer i delkapitel 4.2.1.

¹³⁰ Lavin, 1986, s 8-9. Lavins uttalande gäller än idag.

¹³¹ För behandling av rekvisitet ”försäkrad” se delkapitel 3.1.

¹³² Försäkringskassan Vägledning 2004:2 s 147.

¹³³ SFB 27:2.

¹³⁴ SFB 27:3.

¹³⁵ Försäkringskassan Vägledning 2004:2 s 35.

Tolkningen av begreppet sjukdom får därför till stor del göras med hjälp av andra källor än lagtext. Grunden för tolkningen av sjukdomsbegreppet är uttalanden i Socialvårdskommitténs utredning från 1944, där det sägs:¹³⁶

”Man synes vid bedömande av huruvida sjukdom föreligger eller icke i första hand ha att hålla sig till vad som enligt vanligt språkbruk och gängse läkarvetenskaplig uppfattning är att anse såsom sjukdom. Med denna utgångspunkt torde såsom sjukdom kunna betecknas varje onormalt kropp- eller själstillstånd, vilket icke sammanhänger med den normala livsprocessen. [...] även efter sjukdomsprocessen kvarstående nedsättning eller rubbning av det fysiska eller psykiska tillståndet kunna räknas såsom sjukdom.”

Uttalandet har möjliggjort för praxis att utveckla sjukdomsbegreppet, vilket också var tanken med att inte införa en legaldefinition.

Socialvårdskommittén ville lämna utrymme för skälighetsbedömningar. Begreppet sjukdom kopplades till det medicinska sjukdomsbegreppet genom Socialvårdskommitténs uttalande. Både det medicinska och det sjukförsäkringsrättsliga sjukdomsbegreppet är dynamiska och har utvecklats över tid.¹³⁷

Störningar under graviditet, operativa ingrepp och sorg- och trötthetstillstånd i samband med nära anhörigs död anges av Försäkringskassan som tillstånd som numer ses som sjukdom.¹³⁸ I RÅ 2009 ref 102 delmål I hade den försäkrade under graviditeten drabbats av så svår foglossning att smärtorna i höfter, ländrygg och symfys (blygbenet) hindrade henne från att gå, stå sitta och hitta en bra sovställning varför hennes prestationsförmåga försämrades. Hon fick dessutom använda kryckkäppar till hjälp. Med hänsyn till den medicinska utredningen ansåg HFD att den försäkrade befann sig i ett sjukdomstillstånd och var berättigad till sjukpenning.

Stendahl diskuterar att det finns två sätt att definiera sjukdom på:¹³⁹

- Sjukdom är objektiva företeelser som kan identifieras och beskrivas, alltså ett värdeneutralt sjukdomsbegrepp.
- Sjukdom beror på relationen mellan den sjuke, läkaren, vetenskapen och samhället, sjukdomsbegreppet är värderande och relativt.

Renodlingen av sjukförsäkringen leder till att det värdeneutrala begreppet lyfts fram. Stendahl problematiserar detta och menar att de försäkrade som utestängs från sjukförsäkringen genom renodlingen skulle ha större chans att återfå arbetsförmåga om ett mer värderande sjukdomsbegrepp, med helhetsperspektiv, tillämpas.

¹³⁶ SOU 1944:15 s 162.

¹³⁷ Stendahl, 2002, s 168.

¹³⁸ Försäkringskassan Vägledning 2004:2 s 34.

¹³⁹ Stendahl, 2002, s 189.

I och med renodlingen av sjukförsäkringen fästs större betydelse vid diagnosen. Det ska framhållas att sjukdom kan vara såväl fysisk och psykisk. De psykiska sjukdomarna, och besvär i rörelseorganen, har behandlats styvmoderligt till följd av att dessa diagnoser är symptomdiagnoser där besvär och besvärens inverkan på arbetsförmågan är svåra att konstatera objektivt.¹⁴⁰ Mannelqvist kritiserar det ökade fokuset på den försäkrades diagnos och sjukdomstillstånd eftersom det görs skillnad på olika sjukdomar i rehabiliteringskedjan. Sjukdomarna i sig har i vissa avseenden blivit avgörande för rätten till ersättning enligt Mannelqvist.¹⁴¹ Detta förklaras närmre i delkapitel 3.3.2. genom reglerna om prövning av arbetsförmåga dag 180 och särskilda skäl och oskälighet som undantag för att göra prövningen samt delkapitel 3.5. om ersättning, särskilt delkapitel 3.5.3 om sjukpenning för allvarlig sjukdom.

I RÅ 2009 ref 102 delmål II bedömdes en försäkrads reaktion på en uppsägning med omedelbar verkan som sjukdom. Den försäkrade reagerade med kraftig ångest och sjukskrevs för svår stress med besvär som ångest, oro, sömnsvårigheter, handlingsoförmåga och koncentrationssvårigheter. Den försäkrade bedömdes kunna få återställd funktion men var i behov av återhämtning under drygt två månaders tid. Försäkringsläkaren menade att detta var en adekvat reaktion på uppsägningen och inte ett sjukdomstillstånd. Försäkringsläkaren menade att den försäkrade inte skulle bli sjukskriven eftersom det skulle medföra en sjukskrivning av ett socialt skäl. HFD menade istället att den försäkrade fick anses ha befunnit sig i ett sådant tillstånd som bör anses som sjukdom eftersom uppsägningen utlöste psykisk sjukdom.

Rättsfallet är ett exempel på en situation där ett socialt skäl utlöser ett sjukdomstillstånd. Sjukdom försäkras i det hänseendet att nedsatt arbetsförmåga till följd av sjukdom berättigar till ersättning från sjukförsäkringen. Vanliga livsproblem och livsprocesser ersätts inte. En försäkrads reaktion på en uppsägning kan variera från försäkrad till försäkrad- det är alltså reaktionen och dess konsekvenser, den faktiska funktionsnedsättningen, som är den egentliga risk som försäkras. Försäkringskassan uttrycker det som att bakomliggande orsaker till besvär av sjukdom inte ska tillmätas betydelse utan det är besvärens inverkan på arbetsförmågan som ska bedömas.¹⁴²

Sjukdomsbegreppet är därför funktionellt. Om sjukdomen inte påverkar den försäkrades arbetsförmåga föreligger inte funktionsnedsättning och inte heller rätt till ersättning från sjukförsäkringen. Sjukdom i sig räcker inte för rätt till ersättning. Furåker diskuterar att både arbetsförmåga och arbetsoförmåga utgör fördelningsnycklar i välfärden. Samhällets system med välfärd är beroende av att medborgare finner systemet vara legitimt. De som får ersättning från sjukförsäkringen måste uppfattas vara berättigade till det. Nedsatt arbetsförmåga till följd av sjukdom utgör ett sådant

¹⁴⁰ Försäkringskassan Vägledning 2004:2 s 34-35.

¹⁴¹ Mannelqvist, 2012, s 273.

¹⁴² Försäkringskassan Vägledning 2004:2 s 35.

berättigande.¹⁴³ Att de som får sjukpenning faktiskt anses vara sjuka i den mening att de är funktionsnedsatta är viktigt för sjukförsäkringens legitimitet.

Vahlne Westerhäll menar att det ”I arbetsförmågebegreppets natur ligger med nödvändighet en social kontext” i och med att bedömningen av arbetsförmågan måste relateras till den försäkrades individuella förmåga att utföra arbete. Antingen den försäkrades egna arbete eller på arbetsmarknaden normalt förekommande förvärvsarbete. Försäkrade försäkras i befintligt skick.¹⁴⁴ Denna sociala kontext finns kvar än idag eftersom sjukdomsbegreppet är funktionellt och arbetsförmågan är relationell (se mer i delkapitel 3.3.2.).

Det socialmedicinska sjukdomsbegreppet betonar en helhetssyn på den försäkrade där dennes subjektiva upplevelse av sitt tillstånd tillmäts stor betydelse. Till skillnad mot ett rent biomedicinskt sjukdomsbegrepp där endast objektivt påvisbara besvär räknas som sjukdom, kan även den försäkrades upplevda symptom leda till att sjukdomstillstånd anses föreligga då ett socialmedicinskt sjukdomsbegrepp tillämpas. På grund av detta måste de sociala skäl som kan påverka den försäkrades upplevelse utredas, och tas hänsyn till, för att kunna hjälpa den försäkrade på bästa sätt. Sjukdomens orsak, även om det är sociala skäl, ska inte påverka den försäkrades rätt till ersättning. Dock måste det föreligga ett medicinskt mellanled mellan sociala skäl och arbetsförmåga för att ersättning ska utgå om ett socialmedicinskt sjukdomsbegrepp tillämpas.¹⁴⁵ Det socialmedicinska sjukdomsbegreppets helhetssyn på försäkrade medför att medicinska symptom, oberoende av orsak, som ger upphov till arbetsförmåga medför ersättning ur sjukförsäkringen.¹⁴⁶ Det socialmedicinska sjukdomsbegreppet går längre än dagens sjukdomsbegrepp eftersom det numer är uttryckt i SFB att sociala och andra än rent medicinska skäl inte ska beaktas vid bedömning av om den försäkrade är sjuk. Dock gäller också att orsaken till de besvär som påverkar arbetsförmågan inte ska spela någon roll i bedömningen av om den försäkrade är sjuk. I RÅ 2009 ref 102 delmål II var det inte uppsägningen i sig utan den psykiska sjukdom som utlöstes av uppsägningen som berättigade den försäkrade till ersättning. HFD:s avgörande bygger därmed på ett medicinskt sjukdomsbegrepp, eftersom den försäkrades reaktion i målet ansågs utgöra en psykisk sjukdom.

Sjukdomsbegreppet behöver vara enhetligt för att ha betydelse i aspekter som legitimitet och rättvisa. Begreppet tillämpas dock på så sätt att ersättningsberättigade försäkrade sällas ut.¹⁴⁷ Sjukdomsbegreppet ska, enligt Socialvårdskommitténs uttalande från 1944 vilket alltså fortfarande gäller, överrensstämma med gällande läkarvetenskaplig uppfattning. Det är därför ett medicinskt sjukdomsbegrepp som ska råda i sjukförsäkringen. Vahlne

¹⁴³ Furåker, 2002, s 134-136.

¹⁴⁴ Vahlne Westerhäll, 2008, s 249.

¹⁴⁵ Westerhäll-Gisselsson, 1983, s 182-183.

¹⁴⁶ Westerhäll-Gisselsson, 1983, s 212.

¹⁴⁷ Westerhäll-Gisselsson, 1983, s 212.

Westerhäll menar att koppling till det medicinska sjukdomsbegreppet finns för att legitimera sjukförsäkringen. Att bara fokusera på objektivet observerbara besvär räcker dock inte. Vahlne Westerhäll menar att utvecklingen i praxis medfört att sjukdomsbegreppet rört sig från det biomedicinska mot det socialmedicinska i och med att betydelse nu sätts till försäkrades funktionsförmåga.¹⁴⁸

3.3.2 Arbetsförmågebegreppet

”Arbetsförmåga är inte något statiskt, objektivet påvisbart tillstånd, arbetsförmåga måste bedömas i förhållande till ett visst arbete eller vissa arbetsuppgifter.”¹⁴⁹

Arbetsförmåga kan inte vara sann eller falsk utan mer eller mindre lämplig beroende på syftet med att fastställa den.¹⁵⁰ Nedsatt arbetsförmåga utgör ett kriterie för att få sjukpenning. Syftet med att pröva försäkrades arbetsförmåga är alltså att avgöra vilka som är berättigade till ersättning och vilka som inte är det.

Den försäkrades arbetsförmåga ska prövas enligt rehabiliteringskedjan vilken infördes 2008. Arbetsförmågan ska inledningsvis bedömas i förhållande till den försäkrades arbete och arbetsuppgifter vilket medför att samma sjukdom kan leda till rätt till sjukpenning för en försäkrad men inte för en annan.¹⁵¹ Ett brutet ben kan hindra en snickare från att arbeta men inte en säljare till exempel.

Under mitten av 2000-talet började det diskuteras att sjukförsäkringen var för mjuk, att den användes fel och därför inte var så stabil som behövs för att fylla sitt syfte som försäkring mot arbetsoförmåga. Detta anknyter till tanken om att sjukförsäkringen användes för fler än de som var sjuka som en allmän inkomstbortfallsersättning istället för som ersättning vid nedsatt arbetsförmåga. Det finansiella läget krävde stabila försäkringar och en förstärkning av arbetslinjen. För att renodla socialförsäkringarna krävdes det samordning.¹⁵² Detta låg till grund för införandet av rehabiliteringskedjan.

Tecken på denna mjuka försäkring angavs vara att andra skäl än medicinska påverkade bedömningen av försäkrades arbetsförmåga, olikheter i tillämpning av försäkringen och stora variationer i utnyttjandet av försäkringen över tid.¹⁵³ Regeringen menade att det är viktigt att så många som möjligt försörjer sig själva genom förvärvsarbete dels för sitt eget välbefinnande, dels för möjligheten att bibehålla den välfärdsstat som

¹⁴⁸ Vahlne Westerhäll, 2012, s 204 och 206.

¹⁴⁹ Prop. 1996/97:28 s 14.

¹⁵⁰ Brülde, 2008, s 201.

¹⁵¹ Ryberg-Welander, 2011, s 136-137.

¹⁵² SOU 2006:86 s 13, s 52 och s 65.

¹⁵³ SOU 2006:86 s 52 och 55.

uppnått. Ersättning från sjukförsäkringen ska endast ges till de som drabbats av nedsättning i arbetsförmågan till följd av sjukdom.¹⁵⁴

Socialförsäkringsutredningen som föregick införandet av rehabiliteringskedjan menade att sjukskrivning ofta handlar om omställning, det sjuka finns kvar men arbetet som den försäkrade har är inte längre lämpligt. Att ta tillvara på arbetsförmågan är viktigt för både individen och samhället. Att förvalta det friska genom omställning anges alltid vara bättre än att riskera långtidssjukskrivning och sjuk- eller aktivitetsersättning.¹⁵⁵

Arbetsförmåga är ett mycket komplext begrepp utan en specifik definition. Den försäkrades arbetsförmåga bestäms av olika faktorer som dess omfattning (hel, halv, delvis nedsättning) och varaktighet (hur länge den försäkrade haft nedsatt arbetsförmåga och hur länge den försäkrade fått ersättning genom socialförsäkringen) samt det arbete och de arbetsuppgifter (slutligen den arbetsmarknad) den försäkrades arbetsförmåga ska bedömas i förhållande till.¹⁵⁶

Vahlne Westerhäll menar att arbetsförmågebegreppet endast har betydelse som juridisktekniskt begrepp. Försäkringskassan avgör vilka som är berättigade till ersättning genom den omfångsrelaterade, tidsrelaterade och arbets- och inkomstrelaterade arbetsförmågan, alltså nedsättningens storlek, varaktighet och påverkan på möjligheten att försörja sig själv genom arbete som står i ovanstående stycke. Vahlne Westerhäll menar att arbetsförmåga endast betyder ersättningsberättigad arbetsförmåga, och att det inte är ett medicinskt vedertaget begrepp, vilket tillämpningen av reglerna kan ge sken av.¹⁵⁷

Mannelqvist menar att arbetsförmåga är ett relativt begrepp, inte bara i förhållande till ovan angivna faktorer utan också till den försäkrade själv. Vad arbetsförmågan ska relateras till är därför ytterst viktigt att klargöra.¹⁵⁸ Brülde uttrycker det som att alla kan gå- men inte i storm.¹⁵⁹ Dessutom kan vissa förmågor finnas indirekt. Jag kanske inte kan göra x men jag kan göra y vilket genom jag kommer kunna utveckla förmågan att göra x. Denna kedja kan självklart vara längre, men förmåga finns där *i olika grader*.¹⁶⁰ Arbetsförmågans omfattning är alltså graduell men också beroende av yttre omständigheter. Kan arbetsgivare omplacera sjuka arbetstagare så att arbetstagaren kan använda sin arbetsförmåga trots att hen är sjuk föreligger inte nedsatt arbetsförmåga eller rätt till ersättning till exempel, se mer i delkapitel 3.3.2.2.

¹⁵⁴ Prop. 2007/08:1 Utgiftsområde 10 s 22.

¹⁵⁵ SOU 2006:86 s 62.

¹⁵⁶ Mannelqvist, 2012, s 71.

¹⁵⁷ Vahlne Westerhäll, 2008, s 248.

¹⁵⁸ Mannelqvist, 2012, s 104.

¹⁵⁹ Brülde, 2008, s 210.

¹⁶⁰ Munthe, 2008, s 30.

Att arbetsförmågan är relationell gäller inte bara vad själva arbetsförmågan ska relateras till, utan också individen som besitter arbetsförmågan. Individens arbetsförmåga beror på biologi, kvalifikationer och motivation enligt Furåker. Alla tre komponenter är kopplade till individen, denne är nödvändig vid utförande av arbete eftersom individen är subjektet som utför arbetet. Biologi är de fysiska förutsättningarna för att utföra arbete, kvalifikationer är individens utbildning och erfarenhet och dessa två kan utökas och utvecklas genom träning, studier, rehabilitering.¹⁶¹ Motivation menar Furåker måste tas i beräkning eftersom den inte går att skilja från individen, på samma sätt som att arbetsförmågan inte kan skiljas från individen.¹⁶² Biologi, kvalifikationer och motivation samspelar med varandra och är föränderliga.¹⁶³

Prövningen blir mer komplicerad då arbetsförmågan ska bedömas i förhållande till arbetsmarknaden och inte den försäkrades vanliga arbetsuppgifter eller arbetsplats. Både arbetsförmåga och arbetsmarknad är oklara begrepp, svåra att definiera och avgöra varför prövningen tillförs ytterligare en osäker faktor då arbetsförmågan ska prövas mot arbetsmarknaden.

Munthe uttrycker det som att för att arbete och arbetsdelning fortsatt ska ses som legitimt behöver stödet till de som inte kan arbeta vara ordnat på sådant sätt att arbete fortsatt stimuleras.¹⁶⁴ Arbetslinjen är det begrepp som lagstiftaren använt gällande denna debatt, att stärka arbetslinjen har varit en grundläggande orsak till de skärpningar som införts i sjukförsäkringen allt sedan 1990-talet. Mannelqvist beskriver renodlingen som ett skifte i ansvar. Samhällets ansvar för sämre ställda och att öka deras arbetsförmåga har skiftats mot individens ansvar för sin hälsa. Sjukförsäkringen har gått från att ta hänsyn till de sämre ställda till att betona marknadsaspekter alltmer.¹⁶⁵ Bedömningen av försäkrades arbetsförmåga mot arbetsmarknaden redan dag 180 i rehabiliteringskedjan är ett uttryck för detta ansvarsskifte.

Rehabiliteringskedjan bygger på steg-för-steg modellen som infördes i mitten av 1990-talet. Införandet av rehabiliteringskedjan medförde att steg-för-steg modellen kompletterades med fasta tidpunkter för då prövningen av försäkrades arbetsförmåga ska ske. Regleringen innebar också att bedömningsgrunderna för rätt till ersättning påverkas av hur länge nedsättningen av arbetsförmågan varat.¹⁶⁶

Renodlingen av sjukförsäkringen i form av förtydligande av sjukdoms- och arbetsförmågebegreppen, införande av steg-för-steg modellen och nu slutligen rehabiliteringskedjan förklaras bland annat med behovet att effektivisera sjukförsäkringen. Trots att renodlingen initierades på grund av

¹⁶¹ Furåker, 2008, s 115-116.

¹⁶² Furåker, 2008, s 119.

¹⁶³ Furåker, 2008, s 128.

¹⁶⁴ Munthe, 2008, s 28.

¹⁶⁵ Mannelqvist, 2008, s 531.

¹⁶⁶ Prop. 2007/08:136 s 58.

statsfinansiella skäl under början av 1990-talet, vilka torde vara tillfälliga i de flesta fall, så påverkar tanken om renodling fortfarande försäkringen. Stendahl diskuterade risken för att detta skulle ske, och gav den ökade konkurrensen i en global världsordning som skäl för att fortsatt begränsa sjukförsäkringen.¹⁶⁷

Lagstiftaren har dock i förarbeten inte angett detta som skäl, utan vikten av arbetslinjen har lyfts fram. Arbetslinjen innebär ju dock att arbetsförmåga ska tas tillvara för både individens och samhällets skull. Samhället är beroende av arbetskraften och välfärden är beroende av finansiering, individer är i sin tur i vissa skeden i livet beroende av välfärden. Värderingen av arbetsförmåga är därför viktig att belysa, om begreppet är svagt och omfattar många så riskeras arbetsfördelningens legitimitet medan ett starkt arbetsförmågebegrepp som begränsar tillgången till sjukförsäkringen riskerar slå mot de som faktiskt är i behov av hjälp.¹⁶⁸

3.3.2.1 Dag 1- 89

Den försäkrades förmåga att utföra sitt vanliga arbete eller annat lämpligt arbete som arbetsgivaren kan tillhandahålla ska bedömas. Om arbetsförmåga för minst en fjärdedel av den försäkrades normala arbetstid saknas så föreligger rätt till ersättning. Bedömningen av den försäkrades arbetsförmåga ska i detta skede göras i förhållande till hans normala arbetstid, vilket är den tid som ligger till grund för SGI och årsarbetstid.¹⁶⁹ Den normala arbetstiden för den försäkrade kan såväl överstiga som understiga heltid vid prövning av arbetsförmågan dag 1-89.¹⁷⁰ Bedömningen mosvarar steg ett och två i steg-för-steg modellen.

Arbetsförmågan kan sedan 1990 vara nedsatt till en fjärdel, till hälften, till tre fjärdedelar eller helt. Innan 1990 var det endast halv eller hel nedsatt arbetsförmåga som berättigade försäkrade rätt till sjukpenning. Anledningen till att fler steg infördes var att öka försäkringens flexibilitet och påskynda försäkrades återgång till arbete genom att använda deltidssjukskrivningar som rehabilitering.¹⁷¹

Arbetsförmågan kan dag 1-89 i rehabiliteringskedjan endast prövas i förhållande till arbeten inom anställningsförhållandet. Det framgår indirekt genom att prövningen utökas först dag 90, se delkapitel 3.3.2.2.

Arbetstagare har från första anställningsdagen rätt till sjuklön de första 14 dagarna av sjukperioden. Arbetstagaren måste dock sjukanmäla sig till arbetsgivaren och avstå förvärvsarbete på grund av sjukdom för att rätt till

¹⁶⁷ Stendahl, 2002, s 188.

¹⁶⁸ Munthe, 2008, s 28-29.

¹⁶⁹ SFB 27:46. RÅ 2002 ref 48. Årsarbetstid bestäms för anställda då den är av betydelse för beräkning av förmån, vilket är fallet då anställda har oregelbunden arbetstid och liknande. Regeln om årsarbetstid är inriktad mot anställda med särskilda villkor, till följd av detta och denna uppsats syfte att belysa skillnader mellan egenföretagare och "huvudregeln" i SFB kommer årsarbetstid inte diskuteras mer.

¹⁷⁰ Försäkringskassan Vägledning 2004:2 s 149.

¹⁷¹ Prop. 1989/90:62 s 19.

sjuklön ska föreligga.¹⁷² Det är arbetsgivaren som sedan ska anmäla sjukfallet till Försäkringskassan. Sjukfallet måste dock vara längre än sjuklöneperioden och anställningen ska fortsätta efter sjuklöneperiodens utgång för att arbetsgivaren ska ha detta ansvar. Anmälan ska ske inom sju kalenderdagar efter sjuklöneperiodens utgång.¹⁷³

Anledningen till att arbetsgivaren har ett anmälningsansvar i förhållande till Försäkringskassan vid längre sjukfall är att det ansågs mest smidigt för sjukersättningssystemet.¹⁷⁴

Arbetsgivaren är skyldig att betala ut sjuklön efter dag 7 i sjukperioden endast om arbetstagaren styrker den nedsatta arbetsförmågan med läkarintyg.¹⁷⁵ Då arbetsgivaren anmält sjukfallet till Försäkringskassan måste den försäkrade ansöka om sjukpenning och skicka in ett läkarintyg så att kassan kan bedöma arbetsförmågan.¹⁷⁶

3.3.2.2 Dag 90- 179

Bedömningen av arbetsförmågan utvidgas till att omfatta den försäkrades förmåga att försörja sig efter eventuell omplacering hos arbetsgivaren. Det är alltså först nu möjligt att undersöka arbetsförmåga utanför anställningsavtalet, men fortsatt begränsat till den försäkrades vanliga arbetsplats. Från och med dag 90 och för följande prövning av arbetsförmågan ska arbetsförmågan bedömas i förhållande till maximalt en heltidsanställning.¹⁷⁷ Steg ett till fyra i steg-för-steg modellen aktualiseras.

Att pröva arbetsförmågan för omplacering redan vid dag 90 genomfördes då regeringen menade att de flesta sjukfall avslutas före denna tidpunkt. För de sjukskrivningar som varar längre är det viktigt att åtgärder sätts in tidigt för att undvika att utanförskap uppstår. Regeringen uttalade dock att tidsgränsen i princip ska ses som en bortre gräns för att utreda arbetsförmågan i förhållande till något arbete hos arbetsgivaren.¹⁷⁸

Att påbörja kommunikation rörande tillvaratagande av den försäkrades arbetsförmåga tidigt i sjukfallet är mycket viktigt. Om det inte finns någon arbetsförmåga för arbete hos arbetsgivaren vid prövning av arbetsförmågan dag 90 måste Försäkringskassan undersöka om den försäkrade kan förväntas tillfriskna och återvända inom kort. Om detta inte är möjligt gäller det att avgöra om rehabilitering kan hjälpa den försäkrade tillbaka till arbete hos arbetsgivaren. Men om den försäkrade inte bedöms kunna återvända till arbetsgivaren före dag 180 bör kommunikation mellan den försäkrade, Försäkringskassan och Arbetsförmedlingen komma igång för att underlätta

¹⁷² SjL 1§, 3§, 7§, 8§.

¹⁷³ SjL 12§.

¹⁷⁴ Prop. 1990/91:181 s 48.

¹⁷⁵ SjL 8§ 2 stycket.

¹⁷⁶ www.forsakringskassan.se Under fliken Privatperson/Sjuk/Anställd/Om du blir sjuk/Ansök om sjukpenning. Hämtad 2014-03-12.

¹⁷⁷ SFB 27:47. En heltidsanställning är 40 timmar i veckan om inte annat framgår av tillämpliga kollektivavtal, RAR 2002:5 s 1-2.

¹⁷⁸ Prop. 2007/08:136 s 61.

omställningen till nytt arbete för den försäkrade. Under denna tid har den försäkrade fortsatt rätt till sjukpenning och kan söka nytt arbete.¹⁷⁹ Regeringens uttalande att arbetsförmåga för arbete hos arbetsgivaren bör vara helt utredd redan dag 90 bör läsas i samband med denna möjlighet till ersättning från sjukförsäkringen samtidigt som den försäkrade har kontakt med Arbetsförmedlingen fram till dag 179.

Förutom det läkarintyg som den försäkrade ska skicka in till Försäkringskassan så kan Försäkringskassan kräva intyg från arbetsgivaren där det ska framgå hur den försäkrades arbetsförmåga kan tillvaratas hos arbetsgivaren.¹⁸⁰

3.3.2.3 Dag 180- 364

Om den försäkrade då dag 180 inträder inte kan arbeta med sitt vanliga arbete, annat lämpligt arbete eller omplaceras ska det prövas huruvida den försäkrade kan utföra annat på arbetsmarknaden normalt förekommande förvärvsarbete, eller annat lämpligt och för den försäkrade tillgängligt arbete. Om särskilda skäl föreligger eller om det är oskäligt att pröva arbetsförmågan kan prövningen skjutas upp.¹⁸¹

Bedömningen av den försäkrades arbetsförmåga ska fortsatt göras mot ett heltidsarbete.¹⁸² Det betyder att förutom i det fallet att den försäkrade inte kan återgå till sitt vanliga arbete överhuvudtaget, att prövningen mot arbetsmarknaden ska göras om den försäkrade inte kan återgå till sitt arbete i samma omfattning som tidigare. Om den försäkrade inte kan återgå till sitt vanliga arbetsutbud ska hans arbetsförmåga alltså prövas i förhållande till ett annat heltidsarbete. I propositionen till införandet av steg-för-steg modellen angavs det att om full arbetsförmåga föreligger till ett annat heltidsarbete men endast delvis i den försäkrades nuvarande arbete, så bör hela den försäkrades arbetsförmåga tas tillvara. Om sådant annat heltidsarbete som den försäkrade anses arbetsförmögen att utföra inte finns tillgängligt ska den försäkrade ses som partiellt arbetslös. Försäkrade som inte är anställda, till exempel egenföretagare, ska bedömas på samma sätt.¹⁸³

Här riskeras en konflikt mellan enskilda och samhället. Arbetsdelningen i samhället (och välfärden) förstärks av att alla som kan faktiskt arbetar. Men om den enskilde kan utföra arbete som är mycket olikt vad denne gjort innan så kan det för den enskilde upplevas som mer rättvist att få ersättning för arbetsoförmåga än att tvingas byta till arbete helt olikt mot vad den försäkrade tidigare utfört. Munthe beskriver detta som att det är en konflikt mellan värdets betydelse från olika perspektiv, den enskilde och skyddsobjektet i sjukförsäkringen å ena sidan och samhället och arbetslinjen å andra sidan.¹⁸⁴ Regleringen stämmer dock väl överrens med det

¹⁷⁹ Prop. 2007/08:136 s 62.

¹⁸⁰ SFB 27:25 och 110:21.

¹⁸¹ SFB 27:48.

¹⁸² SFB 27:47-48.

¹⁸³ Prop. 1996/97:28 s 16-17.

¹⁸⁴ Munthe, 2008, s 35.

relationella arbetsförmågebegreppet. Genom att byta arbetsuppgifter kan arbetsförmåga föreligga trots att den försäkrades tillstånd är detsamma. Arbetsförmåga är beroende av individen och vad individens förmågor ska relateras till.

Då dag 180 i rehabiliteringskedjan nåtts aktualiseras steg ett till sex i steg-för-steg modellen. Vid införandet av rehabiliteringskedjan påpekade regeringen att prövningen vid denna tidpunkt inte utgör en bortre gräns för hur länge sjukpenning betalas ut, utan att det är de skäl och omständigheter som ska beaktas vid bedömningen av den nedsatta arbetsförmågan som regleras.¹⁸⁵

Prövningen av arbetsförmåga i förhållande till arbete på arbetsmarknaden har ändrats sedan rehabiliteringskedjan infördes. Ovan beskrivna, nu gällande uttryck, ”på arbetsmarknaden normalt förekommande förvärvsarbete” är en tillbakagång till de regler som gällde före år 2008.

Vid införandet av rehabiliteringskedjan var det ”förvärvsarbete på den reguljära arbetsmarknaden” som gällde, vilket omfattar mer än vad nuvarande begrepp gör. Mannelqvist uttrycker det som att domstolarna gjorde en mycket omfattande tolkning av reguljär arbetsmarknad där det i princip förutsattes att det finns ett arbete för alla.¹⁸⁶

Reguljär arbetsmarknad omfattade förutom lämpliga arbeten, vilka också anses normalt förekommande, också vissa anpassade eller skyddade anställningar, varav vissa av dem subventionerades. När prövningen om den försäkrade hade arbetsförmåga att försörja sig genom förvärvsarbete skulle göras i förhållande till den reguljära arbetsmarknaden skulle varje typ av arbete övervägas. Om den försäkrade kunde utföra något av dessa arbeten förelåg arbetsförmåga, med undantag för om detta arbete var mycket udda och sällan förekommande. Regeringen införde den reguljära arbetsmarknaden då det var svårt att definiera vad normalt förekommande förvärvsarbeten var för några eller vilken arbetsförmåga som krävdes för att kunna utföra dem.¹⁸⁷

Som Mannelqvist dock påpekar blev inte den reguljära arbetsmarknaden klarare definierad än vad som beskrivits ovan. Det saknades alltså fortfarande en rättslig definition av vad som krävdes av den försäkrade för att hen skulle anses ha arbetsförmåga vid införandet av rehabiliteringskedjan.¹⁸⁸

Nuvarande regler för prövning av den försäkrades arbetsförmåga mot arbetsmarknaden ska göras i förhållande till normalt förekommande förvärvsarbete på arbetsmarknaden. Regeringen uttalade att återgången till detta tidigare uttryck inte bör ses som en långsiktig lösning eftersom

¹⁸⁵ Prop. 2007/08:136 s 61.

¹⁸⁶ Mannelqvist, 2012, s 126.

¹⁸⁷ Prop. 2007/08:136 s 67.

¹⁸⁸ Mannelqvist, 2012, s 98.

uttrycket är svårtillämpat och det saknas konkreta råd för hur bedömningen ska ske (detsamma gäller dock den reguljära arbetsmarknaden). För tolkning av normalt förekommande förvärvsarbeten hänvisas det till äldre förarbeten och praxis.¹⁸⁹

I de äldre förarbetena framgår det att prövning av arbetsförmåga i förhållande till normalt förekommande arbeten påverkas av icke-statiska faktorer. Prövningen görs med utgångspunkt i den sjukdom som den försäkrade är drabbad av och hur denna påverkar den försäkrades arbetsförmåga. När arbetsförmågan fastställts ska den relateras till arbetsmarknaden. Det är den nationella arbetsmarknaden som arbetsförmågan ska relateras till. En rad olika arbeten kan därför bli aktuella beroende på vem som är drabbad, och hur. På grund av detta, och för att kunna anpassa prövningen utan större lagändringar, valdes uttrycket normalt förekommande arbete.¹⁹⁰

HFD tog ställning till normalt förekommande förvärvsarbete på arbetsmarknaden i RÅ 2008 ref 15. Den försäkrade i målet var arbetslös och hade efter en hjärtinfarkt problem med kärlekskramp vid fysisk ansträngning och arbete med höjda armar. Hen hade också högt blodtryck, belastningsrelaterad värk i fötter och fotleder och knäproblem. Den försäkrade ansågs vara förmögen till att utföra ett fysiskt lättare arbete som inte belastade ryggen och där hen var utsatt för begränsad stress vilket enligt domstolarna innebar ett arbete med betydande begränsningar i fråga om arbetsuppgifter, arbetstakt m.m. Ett arbete som uppfyller detta krav ansågs inte vara ett normalt förekommande förvärvsarbete på arbetsmarknaden.

I RÅ 2008 ref 15 yrkade Försäkringskassan på att man vid bedömningen av försäkrades arbetsförmåga måste skilja på lämpliga arbeten och anpassade arbeten. ”Att alla normalt förekommande arbeten på arbetsmarknaden inte är lämplig för en viss person med hänsyn till dennes medicinska besvär, innebär inte att personen i fråga endast kan klara sådana anpassade arbeten som inte kan anses som normalt förekommande arbeten på arbetsmarknaden.” HFD gjorde samma bedömning som Kammarrätten gjorde. Kammarrätten menade att normalt förekommande arbete omfattar ”vanliga arbeten på arbetsmarknaden där försäkrades arbetsförmåga kan tas tillvara i full eller närmast full omfattning.” och där ”krav på normal prestation där ringa eller ingen anpassning kan väntas förekomma med hänsyn till funktionshinder eller medicinska besvär” gäller. Försäkringskassan fick alltså inte gehör för sin invändning.

Mannelqvist menar att RÅ 2008 ref 15 uppställer fyra krav på normalt förekommande förvärvsarbete på arbetsmarknaden:¹⁹¹

- Det ska gälla ett vanligt arbete på arbetsmarknaden

¹⁸⁹ Prop. 2011/12:113 s 12 och 14.

¹⁹⁰ Prop. 1996/97:28 s 17-18.

¹⁹¹ Mannelqvist, 2012, s 121.

- Den försäkrades arbetsförmåga ska tas tillvara i full eller närmast full omfattning
- Arbetet ska innebära krav på normal prestation
- Arbetet ska inte kräva någon anpassning i annat än ringa omfattning

Arbetsförmågan ska ha viss stabilitet och kontinuitet och i enlighet med endast ringa krav på anpassning så kan den inte underskrida en viss lägsta gräns. Mannelqvist menar att avgörandet innebar en begränsning av normalt förekommande förvärvsarbete på arbetsmarknaden i förhållande till vad underrätter tidigare dömt.¹⁹²

Bedömning mot arbetsmarknaden ska göras i förhållande till arbete genom vilket den försäkrade kan försörja sig, alltså ett konkret arbete. Detta arbete behöver dock inte vara tillgängligt för den försäkrade.¹⁹³ Furåker uttrycker det som att individen besitter arbetsförmåga (dock inte i nuvarande arbete) ”men huruvida den kommer till användning har att göra med vad som händer på marknaden.”¹⁹⁴ Arbetsmarknaden ges därför inte en avgörande roll i prövningen om rätt till ersättning ska utgå ur sjukförsäkringen. Tillgänglighet av arbete är arbetsmarknadspolitikens område, inte sjukförsäkringens.

Prövningen mot förvärvsarbeten som normalt förekommer på arbetsmarknaden ska ske även om den försäkrade når dag 180 i rehabiliteringskedjan till följd av flera sjukperioder. Flera sjukperioder sammanläggs till en och samma sjukperiod eller rehabiliteringskedja om mindre än 90 dagar passerat mellan sjukperioderna. På detta sätt placeras den försäkrade i den plats i rehabiliteringskedjan som hen var på sist.¹⁹⁵ Det är 90 kalenderdagar som ska förflyta mellan sjukfallen, den försäkrade behöver inte förvärvsarbete i 90 dagar för att sjukfallen inte ska räknas samman.¹⁹⁶

Dagar då den försäkrade deltagit i det arbetsmarknadspolitiska programmet arbetslivsintroduktion och fått aktivitetsstöd eller utvecklingsersättning räknas inte in i de 90 dagar som ska förflyta mellan sjukperioderna för att de inte ska sammanläggas. Arbetslivsintroduktionen sker då den försäkrade fått sjukpenning i de maximala 914 dagarna. Det har inte ansetts lämpligt att prövningen av arbetsförmåga ska börja om från början om den försäkrade tagit del av arbetslivsintroduktionen eftersom det då är drygt 2,5 år sedan den försäkrade arbetade. Prövningen skulle bli alltför begränsad om den skulle börja om.¹⁹⁷

¹⁹² Mannelqvist, 2012, s 124-125.

¹⁹³ Prop. 1996/97:28 s 18.

¹⁹⁴ Furåker, 2008, s 120.

¹⁹⁵ SFB 27:51.

¹⁹⁶ RFV Vägledning 2004:2 s 155.

¹⁹⁷ SFB 27:51. Prop. 2012/13 s 23.

Rent tillfälliga sjukdomar ska dock inte medföra att prövning sker. Om en försäkrad uppnår prövningen vid dag 180 till följd av en tillfällig sjukdom såsom influensa eller liknande ska prövningen alltså skjutas upp.¹⁹⁸

Då den försäkrade haft nedsatt arbetsförmåga under 365 dagar ska prövning av arbetsförmågan mot på arbetsmarknaden normalt förekommande förvärvsarbete alltid göras.¹⁹⁹ Det är endast om det föreligger omständigheter som gör en prövning oskälig som den inte ska göras. Det är samma bedömning av vad som är oskäligt som vid prövningen dag 180.

Särskilda skäl och oskälighet

Avgörande vid prövningen av arbetsförmåga är att det är en sjukdom som lett till den nedsatta arbetsförmågan. Det är en medicinsk bedömning som ska göras. ”Vid bedömningen av om den försäkrade är sjuk ska det bortses från arbetsmarknadsmässiga, ekonomiska, sociala och liknande förhållanden.”²⁰⁰

Detta skärptes ytterligare år 2008 genom att vissa särskilda skäl som förr kunde beaktas vid prövningen avskaffades. Vid bedömningen av om den försäkrade har nedsatt arbetsförmåga ska hänsyn inte tas till ålder, bosättningsförhållanden, utbildning, tidigare verksamhet och andra liknande omständigheter.²⁰¹ Före år 2008 då fanns det en möjlighet att ta hänsyn till dessa ovan angivna skäl om en rent medicinsk bedömning resulterade i en orimlig utgång.²⁰²

Nya särskilda skäl att skjuta upp prövningen av arbetsförmåga infördes i samband med rehabiliteringskedjan år 2008. De särskilda skäl som gäller nu är kopplade till situationer där den försäkrade med stor sannolikhet kan antas återgå till sitt vanliga arbete. Den försäkrades medicinska tillstånd och förutsättningar till arbete utgör särskilda skäl. Det omfattar till exempel väntan på en operation eller vid konvalescens efter en operation som ”enligt vetenskap och beprövad erfarenhet med stor sannolikhet leder till arbetsförmågan återställs”.²⁰³

Särskilda skäl kan också bli aktuellt om den försäkrades tillstånd och följande behandling enligt Socialstyrelsens försäkringsmedicinska beslutsstöd förväntas leda till att den försäkrade kan återgå till arbete för arbetsgivaren. Endast tydliga diagnoser bör kunna beaktas då rehabilitering och läkningsförlopp inte kan uppskattas om den försäkrade är drabbad av diffusa symptom och diagnoser.²⁰⁴

¹⁹⁸ Prop. 2007/08:136 s 71.

¹⁹⁹ SFB 27:49.

²⁰⁰ SFB 27:3.

²⁰¹ Prop. 2007/08:136 s 65.

²⁰² Prop. 1996/97:28 s 11-12.

²⁰³ Prop. 2007/08:136 s 68.

²⁰⁴ Prop. 2007/08:136 s 69.

Om en arbetsgivare kan erbjuda annat lämpligt arbete senare, dock senast dag 365 i sjukperioden, så kan särskilda skäl anses föreligga om den försäkrade med stor sannolikhet kommer kunna utföra detta arbete. För att avgöra om stor sannolikhet för att den försäkrade ska kunna utföra detta arbete och om särskilda skäl föreligger bör arbetsgivaren kunna hänvisa till ett konkret arbete och en tidpunkt för då arbetet kan påbörjas. Dessutom bör arbetet vara motsvarande den försäkrades normala arbetstid eller heltid. Om tjänsten ska bli ledig för att den försäkrade ska kunna ta den är det viktigt att den försäkrade kan förvissa Försäkringskassan om att hen faktiskt kommer att få tjänsten då den blir ledig.²⁰⁵

Införandet av möjligheten att skjuta upp prövningen då den är oskälig skedde i januari år 2010 till följd av ett betänkande från Socialförsäkringsutskottet. I betänkandet angavs att syftet med de särskilda skäl som infördes i samband med rehabiliteringskedjan var att undvika orimliga konsekvenser. Dock menade utskottet att fler situationer än de som särskilda skäl omfattar leder till orimliga konsekvenser. För att avhjälpa detta så infördes regeln om att skjuta upp prövningen om den är oskälig. Fem typsituationer angavs i betänkandet:²⁰⁶

- Då den försäkrade är drabbad av en allvarlig sjukdom där arbetsförmågan försämras successivt kan den försäkrade ha större arbetsförmåga i ett annat arbete än för arbetsgivaren. Utskottet anser dock att det inte är rimligt för varken den försäkrade eller samhället att den försäkrade inte ska omfattas av sjukförsäkringen.
- En försäkrad som drabbats av allvarlig sjukdom kan tidvis få större arbetsförmåga, kanske i ett annat arbete. Inte heller i denna situation anses det vara rimligt att den försäkrade ska söka ett sådant annat arbete.
- Medicinsk behandling till följd av eller för att förebygga allvarlig sjukdom omfattas också av utskottets definition av oskäligt. Medicinsk behandling som avses är till exempel fortsatt behandling för att undvika återfall av cancer.
- Funktionshinder som kräver rehabilitering är andra exempel, såsom långvarig rehabilitering vid omfattande brännskador, förlamning, förlust av kroppsdel, syn, tal eller liknande. Exempelen är inte uttömmande. Så länge rehabilitering pågår och det finns en med Försäkringskassan fastställd plan för att återställa den försäkrades arbetsförmåga utgår sjukpenning.
- Om den försäkrade drabbats av en progressiv sjukdom med en successivt avtagande arbetsförmåga bör den försäkrades arbetsförmåga inte prövas mot normalt förekommande förvärvsarbete på arbetsmarknaden. Utskottet nämner som exempel att vissa fall av multipel skleros (MS) omfattas. I en dom från Kammarrätten i Jönköping från 2012 ansåg dock domstolen att en MS-drabbad försäkrads arbetsförmåga skulle prövas mot den

²⁰⁵ Försäkringskassan Vägledning 2004:2 s 180.

²⁰⁶ Bet. 2009/2010:SfU13 s 7-8.

reguljära arbetsmarknaden.²⁰⁷ Det stod klart att den försäkrade inte skulle kunna återvända till sitt arbete. Kammarrätten ansåg att det inte var oskäligt att pröva den försäkrades arbetsförmåga mot den reguljära arbetsmarknaden då MS-diagnos inte kategoriskt kan anses utesluta denna prövning och att det av de medicinska underlagen inte framgick att den försäkrade endast under begränsad tid skulle kunna arbeta i mer än tre fjärdedelar i ett arbete på den reguljära arbetsmarknaden. Den försäkrade hade endast en tidigare sjuperiod om fem månader kopplad till diagnosen och någon särskild sjukdomshistorik förelåg inte före den sjukperioden.

3.4 Karens

För försäkrade med inkomst av anställning gäller en dags karens för varje sjukperiod.²⁰⁸ En sjukperiod definieras som tid då den försäkrade oavbrutet lider av sjukdom som sätter ned hans arbetsförmåga, då den försäkrade har rätt till sjukpenning i förebyggande syfte eller har rätt till rehabiliteringsersättning.²⁰⁹ Vid återinsjuknande inom fem dagar efter den senaste sjukperioden ska återinsjuknandet räknas som en fortsättning av den föregående sjukperioden.²¹⁰

Försäkrade med inkomst av anställning, eller arbetstagare, får som redovisat ovan sjuklön de första 14 dagarna i en sjukperiod. Sjuklön betalas dock ut dag 2-13 till följd av karensdagen.²¹¹ Den försäkrade får sedan sjukpenning från och med dag 15 i sjukperioden.

3.5 Ersättning

Den ersättning som en försäkrad kan få då hen är drabbad av nedsatt arbetsförmåga är sjukpenning. Redan i den statliga utredningen från 1944 fastslogs det att de som uppbar sjukpenning inte skulle ha högre inkomst än friska men att inkomstbortfallet inte heller får bli för stort.²¹² Sjukpenningen beror på den försäkrades SGI och vilken grad av nedsatt arbetsförmåga hen är drabbad av.²¹³ Det finns fyra nivåer av sjukpeng:²¹⁴

- Hel sjukpenning då arbetsförmåga saknas helt.
- Tre fjärdedels sjukpenning då arbetsförmågan är nedsatt med minst tre fjärdedelar men inte helt.
- Halv sjukpenning då arbetsförmågan är nedsatt med hälften men inte med tre fjärdedelar och

²⁰⁷ Kammarrätten i Jönköping Mål nr 1159-12.

²⁰⁸ SFB 27:27 st 1 p 1.

²⁰⁹ SFB 27:26.

²¹⁰ SFB 27:32.

²¹¹ Sjl 6-7 §§.

²¹² SOU 1944:15 s 183.

²¹³ SFB 24:2.

²¹⁴ SFB 27:4 och 45.

- En fjärdedels sjukpenning då arbetsförmågan är nedsatt med en fjärdedel men inte till hälften.

Sjukpenningens storlek beror förutom på grad av nedsatt arbetsförmåga och SGI också på i vilken fas av sjukdomsperioden som ersättningen ska lämnas och om ersättningen ska kalenderdags- eller arbetstidsberäknas. Huvudregeln är att sjukpenningen ska kalenderdagsberäknas.²¹⁵

För de första 14 dagarna i en sjukperiod utgår det sjuklön från arbetsgivaren för de som är anställda. Sjuklönen ersätter sjukpenning dessa 14 dagar.²¹⁶ För de som inte har rätt till sjuklön ska sjukpenningen under de första 14 dagarna i sjukperioden som huvudregel arbetstidsberäknas. Det innebär att ersättning endast utgår för de timmar eller dagar den försäkrade skulle ha arbetat.²¹⁷ Regeln gäller anställda som inte har rätt till sjuklön då egenföretagares sjukpenning beräknas med kalenderdagsmetoden från start, se delkapitel 5.4.

Då sjukperioden når dag 15 ska sjukpenningen beräknas enligt huvudregeln, kalenderdagsmetoden. Det innebär att ersättning utgår för alla dagar i veckan oavsett hur den försäkrade skulle ha arbetat.²¹⁸

Sjukpenning på normalnivån gäller de första 364 dagarna medan sjukpenning på fortsättningsnivån tillämpas därefter, som huvudregel i maximalt ytterligare 550 dagar.²¹⁹ Maximal tid då en försäkrad kan få ersättning ur sjukförsäkringen är tänkt att vara 914 dagar. Vissa undantag finns vilka kommer presenteras i det följande.

Om den försäkrade inte har sjukpenning under 87 dagar så börjar den försäkrade om på dag 1 i rehabiliteringskedjan med 77,6 procent i ersättning (ramtiden om 450 dagar minus det antal dagar om 364 som försäkrade kan få ersättning på normalnivå som mest).²²⁰

3.5.1 Sjukpenning på normalnivå

Sjukpenning på normalnivå lämnas i högst 364 dagar under en ramtid om 450 dagar.²²¹ Ersättningen under denna tid uppgår till 77,6 procent av den försäkrades SGI.²²² Då ersättningen beräknas enligt kalenderdagsmetoden beräknas ersättningen genom att 77,6 procent av den försäkrades SGI delas med 365.²²³

²¹⁵ SFB 27:19, 28:2 och 28:4.

²¹⁶ Sjl 7§. SFB 27:9.

²¹⁷ SFB 28:5 p 1 och 28:3 st 2.

²¹⁸ SFB 28:3 och 4.

²¹⁹ SFB 27:19-24a.

²²⁰ Prop. 2007/08:136 s 80.

²²¹ SFB 27:21.

²²² SFB 27:19 och 28:1 p1 där det framgår att sjukpenning på normalnivå utgår med 80 procent av den försäkrades SGI multiplicerat med 0,97 ($0,8 \times 0,97 = 77,6$).

²²³ SFB 28:7 p 1 och 10.

Tidsgränsen infördes för att sjukförsäkringen skulle bli mer aktiv. Den försäkrade och andra inblandade skulle agera tidigare för att ta tillvara den försäkrades arbetsförmåga. Ramtiden ansågs behövlig för att undvika att försäkrade genom att avbryta sjukperioden tillfälligt sedan skulle kunna återkomma och fortsätta att få ersättning utan att några åtgärder vidtagits för att undersöka arbetsförmågan. Alla dagar som den försäkrade fått ersättning räknas oavsett ersättningens storlek.²²⁴ Dessutom räknas sjuklöneperioden, lön enligt 34 § sjömanslagen eller lön vid sjukdom enligt kollektivavtal, sjukpenning på fortsättningsnivån och rehabiliteringspeng in i ramtiden. Det förutsätts att perioder då den försäkrade får någon av ovanstående nämnda löner följs av dag med rätt till sjukpenning för att de dagar som ingår i perioden ska räknas in i ramtiden.²²⁵

3.5.2 Sjukpenning på fortsättningsnivå

Sjukpenning på fortsättningsnivån uppgår till 72,75 procent av den försäkrades SGI.²²⁶ Vid beräkning av ersättningen delas 72,75 procent av den försäkrades SGI med 365 om kalenderdagsmetoden tillämpas.²²⁷

Sjukpenning på fortsättningsnivå infördes för att skydda de försäkrade som är tvungna att genomgå långvarig medicinsk behandling eller rehabilitering. Också de som drabbades av komplikationer som fler skador eller sjukdomar, eller där medicinsk behandling och andra insatser dragit ut på tiden omfattas av skyddet.²²⁸

Sjukpenning på fortsättningsnivå kan ges ytterligare 550 dagar.²²⁹ Maximalt antal dagar med sjukpenning på normalnivå och sjukpenning på fortsättningsnivå är alltså tänkt att vara 914 dagar. Det finns dock möjlighet att få ersättning på normalnivå för längre tid, se delkapitlet nedan om allvarlig sjukdom.

Det är också möjligt att i vissa fall få sjukpenning på fortsättningsnivå utan tidsbegränsning. Ända sedan införandet av rehabiliteringskedjan har det varit möjligt att ge sjukpenning på fortsättningsnivå utan tidsbegränsning om den försäkrade drabbats av arbetsskada.²³⁰ Regeln kompletterades ytterligare i januari 2010 till följd av att det då stod klart att många skulle bli utförsäkrade och stå utan skydd utan att vara friskare. Lagändringen var riktad mot de försäkrade som riskerade att vara utan ersättning en längre tid då de inte skulle kunna ta del av det stöd Arbetsförmedlingen ska ge då sjukpenningdagarna är slut ”oberoende av sin egen motivation”.²³¹ De

²²⁴ Prop. 2007/08:136 s 80.

²²⁵ SFB 27: 22 och 26. Karnovs lagkommentar till SFB 27:22.

²²⁶ SFB 27:19 och 28:1 p 2 där det framgår att 75 procent av SGI multiplicerat med 0,97 ersätts ($0,75 \times 0,97 = 72,75$).

²²⁷ SFB 28:7 p 2 och 28:10.

²²⁸ Prop. 2007/08:136 s 82.

²²⁹ SFB 27:22.

²³⁰ Prop. 2007/08:136 s 87.

²³¹ Prop. 2009/10:45 s 27. Prop. 2009/10:69 s 71 (beslut om materiella ändringar i SFB som inte kunde tas i beaktande vid utformningen av SFB).

kompletterande situationerna som omfattas av rätt till sjukpenning på fortsättningsnivå utan tidsbegränsning är följande.²³²

- Den försäkrade är intagen på sjukhus eller genomgår så omfattande vård på rehabenhet eller hemma att det är helt uteslutet att hen kan medverka i arbetsmarknadspolitiska program. Vården ska uppta merparten av den försäkrades tid och vara längre än en vecka.
- Den försäkrade har förlorat verklighetsuppfattningen och förmåga att orientera sig så att hen inte kan tillgodogöra sig information. Regeln menar att omfatta psykosjukdomar och vissa hjärnskador, inte tillfälliga förluster av verklighetsuppfattningen som till exempel missbrukare kan lida av.
- Om den försäkrade vid återgång i arbete eller medverkan i arbetsmarknadspolitiskt program riskerar en allvarlig försämring av sjukdomen ska sjukpenning på fortsättningsnivå medges utan tidsbegränsning. Prövningen ska anknyta till den prövning som görs för att avgöra om en försäkrad annars lider av allvarlig sjukdom. Denna regel avser de försäkrade som drabbas av hjärtinfarkt, stroke eller liknande även om de inte är i behov av omfattande vård genom att vara intagna på sjukhus eller på annat sätt. Regeln ska dock tillämpas restriktivt då det ska röra sig om en allvarlig risk för försämring.

Den försäkrade måste ansöka om att få sjukpenning på fortsättningsnivå utan tidsbegränsning. Detta gäller dock inte om den försäkrade omfattas av situation två där det bör räcka med att Försäkringskassan får kännedom om att den försäkrade befinner sig i en sådan situation.²³³

Ovan angivna regler räckte inte till för att undvika att allt för sjuka försäkrade överfördes från sjukförsäkringen till arbetslöshetsförsäkringen. För att undvika detta, öka tilltron till rehabiliteringskedjan och socialförsäkringssystemet och ge Försäkringskassan möjlighet att göra mer individuella bedömningar infördes oskälighetsrekvisitet. Förutom vid ovan angivna fall så kan förlängd sjukpenning ges om det vore oskäligt med hänsyn till den försäkrades sjukdom att överföra den försäkrade till Arbetsförmedlingen och arbetsmarknadspolitiska åtgärder.²³⁴

Sjukpenning på fortsättningsnivån ska medges utan tidsbegränsning för att det vore oskäligt att inte göra det ”då den försäkrades sjukdom medför sådana hinder att hans eller hennes situation kan jämföras med något av de tillstånd som idag ger rätt till ytterligare dagar med sjukpenning.”²³⁵ Alltså situationer som är snarlika ovan angivna undantag som infördes år 2010- utan att den försäkrade befinner sig i en sådan situation. Regeringen anför att det handlar om situationer då den försäkrade har det mycket svårt att ta sig till eller delta i det arbetsmarknadspolitiska programmet, eller om det

²³² SFB 27:24a p 2-4. Prop. 2009/10:45 s 27-28.

²³³ SFB 110:4 och 6.

²³⁴ SFB 27:24a p 5.

²³⁵ Prop. 2011/12:1, utgiftsområde 10, avsnitt 3.9.2, s 64.

redan från början kan bedömas som osannolikt att den försäkrade till följd av sjukdomen kan ha rimliga förutsättningar att tillgodogöra sig det stöd och de insatser som kan bli aktuella.²³⁶ Att det är osannolikt att den försäkrade kan tillgodogöra sig insatser ska tolkas som att bedömningen med styrka talar för att den försäkrade saknar dessa förutsättningar.²³⁷

3.5.3 Sjukpenning för allvarlig sjukdom

Om den försäkrade anses vara drabbad av en allvarlig sjukdom kan sjukpenning betalas ut på normalnivån för längre tid än huvudregeln om 364 dagar.²³⁸

Vid införandet av rehabiliteringskedjan skulle det föreligga synnerliga skäl för rätt till sjukpenning på normalnivå efter att detta betalats ut i 364 dagar. Tillämpningen av synnerliga skäl skulle vara restriktiv, den försäkrade skulle vara drabbad av en mycket allvarlig sjukdom.²³⁹

Mycket allvarlig sjukdom ändrades till allvarlig sjukdom år 2010 till följd av att reglerna om synnerliga skäl ansågs vara för strikta. Allvarlig sjukdom omfattar neurologiska sjukdomar till exempel ALS, väntan på transplantation, tumörsjukdomar som inte behöver vara mycket allvarliga men likväl nedsätter den försäkrades arbetsförmåga och andra allvarliga sjukdomar av motsvarande karaktär.²⁴⁰ Enligt den ursprungliga regeln om synnerliga skäl och mycket allvarlig sjukdom var det endast vissa tumörsjukdomar och transplantationer (av vitala organ) och vissa neurologiska sjukdomar som omfattades.²⁴¹

Socialstyrelsen har tagit fram ett försäkringsmedicinskt beslutsstöd för att avgöra vad som är allvarlig sjukdom. Fem kriterier identifieras varav det första måste föreligga och sedan kompletteras av ytterligare ett av de alternativa kriterierna:²⁴²

- Det ska röra sig om ett väl avgränsat sjukdomstillstånd eller en skada, baserat på verifierbara undersökningsfynd eller definitioner. Tillståndet ska ha adekvat varaktighet trots att behövliga insatser gjorts, och
- Den försäkrade är drabbad av en mycket omfattande funktionsnedsättning, eller
- Drabbad av betydande funktionsnedsättning och progredierande tillstånd med sannolik risk för omfattande försämring av funktion inom det närmsta året, eller

²³⁶ Prop. 2011/12:1, utgiftsområde 10, avsnitt 3.9.2. Ds 2011:18 s 125.

²³⁷ Mannelqvist, 2012, s 84.

²³⁸ SFB 27:23.

²³⁹ Prop. 2007/08:136 s 80.

²⁴⁰ Bet. 2009/10:SfU13 s 8-9.

²⁴¹ Prop. 2007/08:136 s 81.

²⁴² http://www.socialstyrelsen.se/riktlinjer/forsakringsmedicinsktbeslutsstod/Documents/Allvarlig_sjukdom_kriterier.pdf Hämtad 2014-02-18.

- I fortsatt behov av omfattande och krävande behandling efter en lång tids sjukdom eller skada, eller
- Om den försäkrade står inför en betydande risk att avlida inom fem år.

Mannelqvist kritiserar dock Socialstyrelsen och menar att den definition som Socialstyrelsen gett begreppet inte stämmer överrens med förarbeten och motiv till lagregeln. Socialstyrelsens råd om tillämpning av reglerna är alltför strikt enligt Mannelqvist.²⁴³ Med hänsyn till mitt syfte med denna uppsats kan jag tyvärr inte kommentera detta ytterligare, men det är en mycket intressant diskussion.

²⁴³ Mannelqvist, 2012, s 85-91.

4 SGI och arbetsförmåga i praxis

4.1 Antagande av framtida, varaktig inkomst

I RÅ 2009 ref 2 I och II uttalade HFD följande om de beviskrav som kan sägas gälla då det är fråga om att uppskatta framtida inkomst:

”SGI ska motsvara den inkomst i pengar som den försäkrade kan antas komma att tills vidare få för sitt arbete här i landet. Beslutet om SGI baseras alltså på ett antagande om en framtida inkomst. Förarbetena till bestämmelsen ger ingen närmare ledning i frågan om vilket underlag som krävs för en sådan prognos och anger inte heller att särskilda villkor i detta hänseende ska gälla om den försäkrade är egenföretagare, eller som i detta fall, arbetar i ett fåmansägt bolag. Det bör emellertid krävas att den försäkrade kan visa att han haft fog för sitt antagande att han skulle komma att få den anmälda inkomsten.”

I det första delmålet fanns det utförliga uppgifter från den försäkrade om framräknad framtida inkomst. Inkomsten var framräknad med företagets revisor för att motsvara vad företaget skulle kunna bära. Uppgifterna var trovärdiga och fick stöd av tre företag om kommande uppdrag för den försäkrade, och ytterligare ett avtal om arbete av viss omfattning och med viss ersättning. Försäkringskassan ifrågasatte inte uppgifterna. Den uppskattade inkomsten var inte oskäligt hög i förhållande till den försäkrades utbildning och erfarenhet. Uppgifterna godtogs som tillräckligt underlag för att bestämma SGI.

I det andra delmålet fanns endast knapphändiga och odokumenterade uppgifter om verksamheten och inkomstförhållandena. Den försäkrade hävdade att en stor affär skulle gått i lås om hen inte blivit sjuk och att hen då skulle fått retroaktiv ersättning från sin partners företag. HFD menade att den försäkrade inte hade haft fog för att uppskatta sin inkomst så som hen gjort.

RÅ 2009 ref 2 I och II rörde återbetalning av sjukpenning men uttalandet om hur inkomst kan uppskattas och hur denna uppskattning ska vara underbyggd är ändå av intresse vid antagande om inkomstunderlag för SGI. I första delmålet ansågs den försäkrade ha gjort en uppskattning av inkomst som hen hade fog för, medan det inte ansågs vara fallet i det andra delmålet.

Den försäkrade i det första målet bedöms som arbetstagare i sjukförsäkringen eftersom hen hade ett fåmansföretag, se delkapitel 5.1. Den försäkrade i det andra delmålet var anställd i sin partners bolag. HFD:s

uttalande om tillräckligt underlag till fog för antagande om inkomst har åberopats i senare domar för såväl de som sjukförsäkringsrättsligt ses som arbetstagare som egenföretagare.

Antagande om framtida inkomst för arbetstagare

I ett Kammarrättsmål från 2012, mål nr 1132-12 från Jönköpings Kammarrätt, hänvisade domstolen till RÅ 2009 ref 2 till exempel. Kammarrättsmålet rörde en försäkrad som hade praktiserat i två och en halv månad i ett fåmansföretag. Den försäkrade hävdade att hen och bolaget hade ett muntligt avtal om sex månaders provanställning och ville därför få lönen från provanställningen lagd till grund för SGI. Avtalet ingicks samma dag som den försäkrade utsattes för ett mordförsök som medförde komplikationer för den försäkrades hälsa. Fråga var om det muntliga avtalet kunde läggas till grund för en SGI för den försäkrade. VD:n och bolagets controller bekräftade avtalet om provanställning i domstol. Den försäkrade hade i sin tur på ett trovärdigt sätt redogjort för avtalet både muntligen och skriftligen. Kammarrätten lade därför det muntliga avtalet till grund för beräkning av SGI.

Kammarrätten i Göteborg meddelade i mål nr 2945-12 dom rörande antagande av inkomst för arbetstagare i en förening. Den försäkrade hävdade att SGI:n skulle bestämmas till 20 000 kr i månaden enligt anställningsavtal med föreningen. Föreningen hade dålig ekonomi. Finansieringen av den försäkrades lön förklarades i domstol med att den försäkrade anställdes för att locka fler medlemmar och på detta sätt skulle finanserna och möjligheten att avlöna den försäkrade förbättras. Föreningen registrerade sig inte som arbetsgivare förrän drygt ett och ett halvt år efter anställningsavtalet ingicks och hade inte innan dess anmält verksamhet eller betalt några avgifter till Skatteverket. Den försäkrade hade visserligen fått betalt från föreningen, men inte på månatlig basis. Den försäkrade hade dessutom problem med hälsan redan vid tillträdet till arbetet för föreningen. Domstolen ansåg att planen för att finansiera den försäkrades lön inte var realistisk och lade inte avtalet om arbete för föreningen till grund för SGI.

4.2 Bedömning av arbetsförmåga i förhållande till arbetsmarknaden

4.2.1 Normalt förekommande förvärvsarbete

RÅ 2008 ref 15 anses fortsatt som vägledande för bedömningen av normalt förekommande förvärvsarbete på arbetsmarknaden. Försäkringskassan refererar till domen i sin vägledning och väger samman domen med förarbetena till steg-för-steg modellen. Resultatet blir enligt Försäkringskassan ”att arbeten som kräver mer än marginell anpassning efter den försäkrade sjukdom eller funktionshinder, inte kan anses vara normalt förekommande på arbetsmarknaden. En försäkrad, som [...] endast

klarar ett sådant arbete bör beviljas sjukpenning.”²⁴⁴ Längre fram i vägledningen framhåller dock Försäkringskassan syftet med införandet av rehabiliteringskedjan (renodling) och att det är kassans uppgift att avgöra huruvida arbetsförmåga föreligger. Arbetsförmedlingen ska sedan ge försäkrade det stöd som de behöver för att ta tillvara på arbetsförmågan. Samarbetet mellan myndigheterna måste bygga på denna ansvarsfördelning.²⁴⁵ Det är alltså inte helt klart i hur stor omfattning som rättspraxis återgått till läget före införandet av prövning mot den reguljära arbetsmarknaden (2008-2011).

4.2.2 Reguljär arbetsmarknad

I knappt tre och ett halvt års tid skulle arbetsförmågan bedömas i förhållande till arbeten på den reguljära arbetsmarknaden. I HFD 2012 ref 22 I och II bedömdes arbetsförmågan för en försäkrad drabbad av kroniskt obstruktiv lungsjukdom (KOL, mål nummer I) och för en försäkrad med artrosbesvär (mål nummer II). Som utgångspunkt anger HFD att sjukdomen och hur denna inskränker arbetsförmågan ska bedömas. Då detta klargjorts ska den försäkrades förmåga att försörja sig genom förvärvsarbete, i förhållande till varje typ av arbete med undantag för mycket udda och sällan förekommande arbeten, trots arbetsförmåga undersökas.

I det första målet arbetade den försäkrade som städare. Hen hade tio procents lungkapacitet och klarade stillasittande arbete men inte tyngre fysiskt arbete eller förflyttningar som kräver kondition. I läkarintyget angavs dessutom att den försäkrade skulle kunna utföra arbete vid dator. Den försäkrade var sjukskriven till en fjärdedel då hen inte kunde cykla mellan vissa arbetsplatser. HFD menade att den försäkrade var oförmögen till att cykla, inte till att arbeta. Om den försäkrade hade sluppit förflytta sig var det inte visat att hen ändå hade haft nedsatt arbetsförmåga. HFD hänvisar också till läkarintyget och möjligheten för den försäkrade att arbeta vid dator samt att hen dessutom trots sjukskrivning kunnat arbeta fem timmar om dagen. Sammantaget anser HFD att hen inte kan anses ha nedsatt arbetsförmåga i ett fysiskt lätt arbete utan konditionskrävande moment.

I det andra delmålet anses den försäkrade, som arbetar i anpassat arbete, ha nedsatt arbetsförmåga med en fjärdedel. Av det medicinska underlaget framgår det att den försäkrade har artros i flera leder. Artros i knäna hindrar den försäkrade från att gå ner i trappor och backar och att gå långa sträckor. Artros i händerna medför försvagat grepp, den försäkrade har till exempel ingen styrka i pincettgrepp. HFD menar att det medicinska underlaget styrker nedsatt arbetsförmåga i arbeten där den försäkrade ska kunna gå obehindrat eller arbeten som kräver fullgod handfunktion. En samlad bedömning ledde till slutsatsen att arbetsförmågan var nedsatt med en fjärdedel.

²⁴⁴ Jämför med Försäkringskassan Vägledning 2004:2 s 175.

²⁴⁵ Försäkringskassan Vägledning 2004:2 s 175.

I HFD 2012 not 16 bedömdes arbete där arbetsuppgifterna huvudsakligen utförs stillasittande finnas på den reguljära arbetsmarknaden varför den försäkrade inte hade rätt till ersättning eftersom hans arbetsförmåga inte var nedsatt i förhållande till sådana arbetsuppgifter.

5 Egenföretagare

Huvudreglerna för sjukförsäkringen är beskrivna i kapitel tre. Detta kapitel behandlar reglerna i SFB för egenföretagare. Det är alltså särregleringen av egenföretagare som står i fokus. Jag kommer endast belysa särregleringen. De regler som inte belyses är lika för arbetstagare och egenföretagare.

Kapitlet inleds med en redogörelse för vem som omfattas av särregleringen, alltså vem som i socialförsäkringsrättslig mening är egenföretagare. Detta följs sedan av en genomgång av de särregler som gäller för egenföretagarna rörande SGI, arbetsförmåga, karens och ersättning.

5.1 Vem är en försäkrad egenföretagare?

De företagsformer som särregleras till följd av att inkomsten anses vara inkomst av annat förvärvsarbete, SGI-B, är enskild firma, enkelt bolag och handelsbolag. Det är verksamhetens form som är avgörande för bedömningen av om inkomsten ska vara inkomst av anställning eller inkomst av annat förvärvsarbete.²⁴⁶ Gemensamt för enskild firma, enkelt bolag och handelsbolag är att det är ägarna som beskattas och inte verksamheten. Det framgår också av SFB att ersättning från handelsbolag räknas som inkomst av annat förvärvsarbete.²⁴⁷

Om en försäkrad bedriver verksamhet genom aktiebolag eller fåmansföretag²⁴⁸ räknas hen som anställd i socialförsäkringsrättslig mening. Inkomst från verksamhet i aktiebolag eller fåmansföretag räknas som inkomst av tjänst. Den juridiska personen ska betala arbetsgivaravgifter och den försäkrade ägaren till den juridiska personen som också är arbetstagare i bolaget omfattas av reglerna för anställda i sjukförsäkringen.²⁴⁹ Det framhålls i propositionen där det generella uppbyggnadsskedet infördes att lagändringarna omfattar egenföretagarna, alltså de med enskild firma och handelsbolag. Att behandla företagsformer olika är en brist som uppges bero på sättet som förmånsgrundande inkomst, alltså SGI, beräknas på.²⁵⁰

²⁴⁶ Försäkringskassan Vägledning 2004:5 s 40.

²⁴⁷ SFB 25:14.

²⁴⁸ Fyra eller färre ägare innehar sammanlagt mer än 50 procent av rösterna i aktiebolaget. Alternativt är bolagets verksamhet uppdelad i oberoende verksamheter och en person har genom aktieinnehav, avtal eller liknande sätt faktiskt bestämmanderätt över en oberoende verksamhet, IL 56:2.

²⁴⁹ Prop. 2009/10:120 s 42. Att personer som driver och arbetar i aktiebolag behandlas som arbetstagare i sjukförsäkringen fastslogs i FÖD 657- 1991. I domen framgår det att SGI:n för dessa personer är beroende av personens lön från aktiebolaget.

²⁵⁰ Prop. 2009/10:120 s 55 och 57. Se vidare i delkapitel 7.2.1. Dock föreslogs det i SOU 2008:89 att fåmansföretagare där ägare med minst 10 procent innehav och som utför arbete för företaget skulle få möjlighet att betala arbetsgivaravgifter motsvarande egenföretagares socialavgifter och också kunna välja karensid på samma sätt som egenföretagare, s 169-173. Utredningen föreslog också att företagare skulle ha ett grundskydd genom att två Pbb delat med 365 skulle utgå som minsta ersättning vid sjukdom. Grundskyddet skulle dock endast gälla de företagare som arbetat i betydande omfattning men ändå inte redovisade

Försäkrade som driver aktiebolag måste plocka ut lön för att SGI ska kunna fastställas. Har inte lön plockats ut kan ingen SGI fastställas. Om det uppstår frågor kring den lön som den försäkrade uppgett att hen ska plocka ut måste Försäkringskassan utreda om bolaget hade haft möjlighet att betala den uppgivna lönen eller ej. Utredningsbehov kan föreligga då aktiebolaget är nystartat till exempel.²⁵¹ Om försäkrade som arbetar i aktiebolag har ojämn inkomst beräknas SGI på samma sätt som för anställda med ojämn inkomst, se delkapitel 3.2.4.

Rätt till ersättning från sjukförsäkringen för de försäkrade som inte är anställda uppstår då arbetet påbörjats. Det ska tolkas som att egenföretagaren vidtagit en ”aktivitet som mera konkret anses utförd som ett led i verksamhet”. Detta exemplifieras med införskaffande av maskiner och råvaror eller påbörjad marknadsföring.²⁵²

För att egenföretagare ska omfattas av sjukförsäkringen är det ett krav att näringsverksamheten kan hänföras till ett fast driftsställe i Sverige.²⁵³ Inkomst av näringsverksamhet utgör främst inkomst av annat förvärvsarbete och alltså SGI-B.²⁵⁴ Som inkomst av näringsverksamhet räknas inkomst av yrkesmässig och självständigt bedriven förvärvsverksamhet. Näringsverksamhet är verksamhet som drivs varaktigt, självständigt och med vinstsyfte.²⁵⁵

5.2 Sjukpenninggrundande inkomst

Förr fanns det två takbelopp för egenföretagare, dels huvudregeln att SGI beräknas till maximalt 7,5 Pbb, dels regeln om jämförelseinkomst. Regeln om jämförelseinkomst innebar att egenföretagares SGI aldrig beräknades högre än vad som motsvarar skälig ersättning som en arbetstagare skulle fått för liknande arbete.

Regeln om jämförelseinkomst infördes i samband med 1955 års lag om allmän sjukförsäkring. Egenföretagare ansågs inte vara i behov av samma skydd som arbetstagare och då lagstiftaren beslutade om att införa en inkomstbortfallsprincip begränsades skyddet för egenföretagare dels genom att de inte automatiskt omfattades av tilläggförsäkringen, dels genom att de

inkomster som gav en godtagbar sjukpenning, s 194-195. Regeringen hörsammade inte något av förslagen överhuvudtaget i propositionen.

²⁵¹ RFV Vägledning 2004:5 s 62. Jämför med mål nr 1991-12 från Kammarrätten i Göteborg där domstolen slog fast att om dessa försäkrade inte tagit ut någon lön måste Försäkringskassan göra en utredning om bolagets möjlighet att betala ut lön. I målet fann inte Kammarrätten att bolaget skulle kunna betala ut lön då den försäkrade hade arbetat i bolaget i över 10 månader utan att ta ut lön. Den försäkrade kunde inte få en SGI fastställd varför ersättning inte utgick ur sjukförsäkringen.

²⁵² SFB 6:8 st 1. Prop. 1998/99:119 s 115.

²⁵³ Försäkringskassan Vägledning 2004:5 s 20. SFB 6:2. IL 2:29. Ryberg-Welander, 2011, s 79.

²⁵⁴ Försäkringskassan Vägledning 2004:5 s 37.

²⁵⁵ IL 13:1. Lagkommentar till paragrafen på Karnov.

då de skulle placeras i sjukpenningklass inte placerades högre än vad motsvarande inkomst för arbete för annan hade gett dem.²⁵⁶

Egenföretagares arbetsinkomst behövde dessutom avskiljas från kapitalinkomsten (endast arbetsinkomst utgör underlag till SGI eftersom sjukförsäkringen är en inkomstbortfallsförsäkring för de försäkrade som drabbas av nedsatt arbetsförmåga).²⁵⁷ Jämförelseinkomsten utgjorde alltså en begränsning av egenföretagares försäkrade inkomst.

Först 2010 avskaffades regeln om jämförelseinkomst med hänsyn till att den inte längre motiverades av skattesystemet (kapitalinkomster identifieras nu genom räntefördelningen), rättviseskäl, för att öka förståelsen av försäkringen och tydliggöra försäkringsmässigheten. Dessutom skulle Försäkringskassan slippa beräkna jämförelseinkomst vilket förenklade administrationen och medförde besparingar.²⁵⁸ Regeln används dock fortfarande under uppbyggnadsfasen av verksamheten så förenklingen av Försäkringskassans administration har inte uppnåtts helt. Regeln om jämförelseinkomst har på detta sätt fått en ny roll. Istället för att vara begränsande och till nackdel för välavlönade egenföretagare utgör den nu ett skydd för egenföretagare under de första åren som verksamma då inkomsten kan vara låg och osäker.

I en rapport från ISF konstateras det att arbetstagares SGI stämmer bättre överrens med arbetstagarens faktiska inkomster, än vad egenföretagares SGI gör. Jämförelseinkomsten uppges vara en orsak till detta. Före avskaffandet av jämförelseinkomst som takregel medförde reglerna att SGI blev lägre, nu kan SGI:n istället bli högre än den faktiska inkomsten under uppbyggnadsskedet.²⁵⁹

5.2.1 Uppbyggnadsskede i handelsbolag och enkla bolag

Egenföretagares SGI beror på om verksamheten i ett handelsbolag eller enkelt bolag är i uppbyggnadsskede eller om verksamheten är etablerad.

De första 24 månaderna läggs skälig avlöning för liknande arbete för annans räkning till grund för SGI. Med skälig avlöning menas den tidigare jämförelseinkomsten, jag kommer därför fortsatt att använda detta begrepp. Tiden om 24 månader börjar räknas från och med den månad den försäkrade har eller borde ha anmält verksamheten till Skatteverket.²⁶⁰

Generellt uppbyggnadsskede förtydligar reglerna, gör dem mer förutsägbara och medför större trygghet för egenföretagare. Vid bestämmande av

²⁵⁶ Prop. 1952:39 s 147.

²⁵⁷ Prop. 2009/10:120 s 58.

²⁵⁸ Prop. 2009/10:120 s 58-59.

²⁵⁹ ISF 2012:8 s 52.

²⁶⁰ SFB 25:9. Skatteförfarandelagen 7:2.

jämförelseinkomst bör egenföretagarens arbetsinsats tas i beaktande.²⁶¹ Jämförelseinkomsten ska nämligen motsvara den försäkrades arbetsinsats, oavsett om den försäkrade arbetar mer eller mindre än heltid. Försäkringskassan ska utöver detta ta hänsyn till liknande arbete och egen administration.²⁶²

Före lagändringen var det möjligt för de som startade enskild firma att få jämförelseinkomst lagd till grund för SGI under verksamhetens uppbyggnadsskede. Längden på uppbyggnadsskedet var dock beroende på omständigheterna i de enskilda fallen. Eftersom inte alla egenföretagare omfattades av möjligheten att tillämpa jämförelseinkomst under uppbyggnadsskedet och eftersom uppbyggnadsskedet bedömdes olika för de som faktiskt kunde få SGI baserad på jämförelseinkomst under denna tid beslutade regeringen att införa reglerna om generellt uppbyggnadsskede. Osäkerheten och oförutsebarheten antogs vara hämmande för nyföretagande och ett mål med lagändringen var bland annat att förbättra företagsklimatet.²⁶³

Efter 24 månader kan en individuell bedömning ske huruvida verksamheten kan anses fortsatt vara i uppbyggnadsfas. Det kan vara fallet vid större investeringar till exempel. Marknadsföring och sökande efter fler kunder anses vara en del av näringsverksamhet och inte en anledning till att anse att uppbyggnadsskede fortsatt pågår.²⁶⁴

SGI:n bör beräknas till jämförelseinkomst under fortsatt uppbyggnadsskede. Jämförelseinkomsten kan vara högre än den redovisade inkomsten av näringsverksamhet som egenföretagaren visat. Om det är osannolikt att egenföretagarens inkomst kommer uppgå till jämförelseinkomsten efter det fortsatta uppbyggnadsskedet bör SGI:n bestämmas med ledning av den inkomst som egenföretagaren beräknas ha då verksamheten är etablerad.²⁶⁵ För att bedöma egenföretagarens beräknade inkomst efter det fortsatta uppbyggnadsskedet, som alltså inte beräknas att uppgå till jämförelseinkomsten, kan hänsyn tas till följande:²⁶⁶

- Arbetsförmedlingens underlag för att bevilja stöd till start av egen verksamhet
- Egenföretagarens kalkyler för att få banklån
- Andra uppgifter från egenföretagaren och dennes revisor
- Försäkringskassans kunskap om inkomster för liknande egenföretagare på orten
- Egenföretagarens tidigare erfarenhet och utbildning

²⁶¹ Prop. 2009/10:120 s 60.

²⁶² Försäkringskassan Vägledning 2004:5 s 83. Praxis från Försäkringsöverdomstolen medger 10 procent högre inkomst för eget administrativt arbete till exempel, FÖD 660-1980 och 1498-1985.

²⁶³ Prop. 2009/10:120 s 55 och 60.

²⁶⁴ Prop. 2009/10:120 s 62. Försäkringskassan Vägledning 2004:5 s 84.

²⁶⁵ Försäkringskassan Vägledning 2004: s 86. RFFS 1998:12 §5.

²⁶⁶ Försäkringskassan Vägledning 2004:5 s 87.

I Kamrarrätten i Göteborgs dom 6413-09 arbetade egenföretagaren i cirka två timmar om dagen. Hens inkomst av annat förvärvsarbete omräknat till heltidsarbete översteg vida en skälig avlöning för liknande arbete för annans räkning. Försäkringskassan beräknade därför SGI:n genom att använda uppgifter om genomsnittlig jämförelseinkomst från SCB vilket godtogs. Jämförelseinkomsten användes begränsande i detta mål eftersom målet behandlar rättsläget före 2010. Idag skulle den höga inkomsten ha accepterats och lagts till grund för SGI.

I Försäkringskassans allmänna råd RAR 2002:2 anges nu att Försäkringskassan vid bestämmande av jämförelseinkomst under verksamhetens uppbyggnadsskede bör ta ledning av SCB:s lönestatistik för total genomsnittslön inom privat sektor för yrke med liknande arbetsuppgifter som de egenföretagaren har.²⁶⁷ För att avgöra jämförelseinkomsten kan kollektivavtal på orten och i aktuell bransch också användas.²⁶⁸ Praxis rörande jämförelseinkomsten då den utgjorde ett tak för egenföretagares SGI kan fortsatt tillämpas.²⁶⁹

5.2.2 Etablerad verksamhet- eller SGI-B

I sjukförsäkringen är det inkomstbortfallsprincipen som råder. Det betyder att det är den inkomst som den försäkrade förlorar till följd av att hen drabbas av nedsatt arbetsförmåga på grund av sjukdom som ska ersättas. Den förlorade inkomsten baseras på ett antagande om vad den försäkrade skulle ha tjänat om hen inte blivit sjuk. Vid bestämmande av denna förväntade inkomst uppstår det problem då den försäkrade inte har en fast månads- eller veckolön, något till exempel egenföretagare kan sakna.

Egenföretagares SGI bestäms i regel utifrån näringsverksamhetens beräknade skatterättsliga nettointäkt (verksamhetens resultat efter avdrag för kostnader, eventuella avsättningar och avgifter men före skattavdrag).²⁷⁰ Detta kallas också för inkomst av näringsverksamhet. Skatteverket fastställer inkomst av näringsverksamhet, inkomsten är preliminär fram till dess beslut om taxering tagits.²⁷¹ Kapitalinkomster från handelsbolag och fåmansföretag samt otillåtna lån från AB räknas inte in i försäkrades SGI.²⁷²

Trots att det är en förväntad inkomst som sjukförsäkringen ska ersätta kan alltså Försäkringskassan vid beräkning av SGI för försäkrade med inkomst av näringsverksamhet använda ”... tidigare års inkomster som beräkningsgrund [...] Men kan han eller hon göra troligt att inkomsterna

²⁶⁷ RAR 2002:2 s 1-2.

²⁶⁸ Ryberg-Welander 2011 s 81.

²⁶⁹ Prop. 2009/10:120 s 61.

²⁷⁰ Prop. 2009/10:120 s 43.

²⁷¹ Försäkringskassan Vägledning 2004:5 s 77.

²⁷² SFB 25:18.

skulle komma att öka under det aktuella året ska kassan räkna upp den sjukpenninggrundande inkomsten.²⁷³

Praxis för att avgöra inkomst av annat förvärvsarbete botten i en föreskrift från Försäkringskassan där det framgår att egenföretagares SGI ska beräknas med ledning av de tre senaste taxeringarna om egenföretagaren ”under en följd av år” redovisat inkomst som är lägre än motsvarande skälig avlöning. SGI kan beräknas högre än taxerad inkomst om verksamheten fortfarande är i uppbyggnadsskede eller om det finns andra särskilda skäl. De särskilda skälen kan vara stark skuldbelastning, ändrade förvärvsförhållanden eller tillfälliga förluster.²⁷⁴ Stark skuldbelastning föreligger då de långfristiga skulderna uppgår till minst 55 procent av tillgångarna.²⁷⁵ Jämförelseinkomsten används förutom under uppbyggnadsskedet alltså även för att fastställa egenföretagare SGI då verksamheten är etablerad.

Om de tre senaste taxeringarna visar en uppåt- eller nedåtgående trend bör Försäkringskassan ta hänsyn till detta vid bestämmande av SGI. Tidigare års taxerade inkomster bör räknas om med hjälp av innevarande års förhöjda Pbb innan det undersöks om någon trend föreligger.²⁷⁶ Det förhöjda prisbasbeloppet beräknas på samma sätt som Pbb, men ett högre bastal används.²⁷⁷ Om en uppåt- eller nedåtgående trend inte kan konstateras bör genomsnittet av de tre senaste taxeringarna läggas till grund för egenföretagarens SGI.²⁷⁸

Förutom de i delkapitlet ovan nämnda faktorer att ta hänsyn till vid fastställande av SGI under uppbyggnadsskedet, kan Försäkringskassan beakta följande då SGI ska fastställas för en etablerad verksamhet (som inte uppgått till jämförelseinkomst):²⁷⁹

- Taxerade inkomster under uppbyggnadsskedet
- Egenföretagarens inkomstdeklaration
- Egenföretagarens preliminära inkomstdeklaration
- Delårsrapporter
- Andra aktuella kalkyler som egenföretagaren eller dennes revisor gjort för beräkning av innevarande och kommande års inkomster

Inkomst av näringsverksamhet utgör alltså inkomst av annat förvärvsarbete.²⁸⁰ Om en försäkrad har F-skattsedel då ersättning bestäms eller betalas ut så utgör detta inkomst av annat förvärvsarbete. Är F-

²⁷³ Ryberg-Welander, 2011, s 74.

²⁷⁴ RFFS 1998:12 §5.

²⁷⁵ RAR 2002:2 s 4.

²⁷⁶ RAR 2002:2 s 3.

²⁷⁷ SFB 2:8. Bastalet för förhöjt prisbasbelopp är 37 144 kr, för vanligt prisbasbelopp är det 36 396, SFB 2:7.

²⁷⁸ RAR 2002:2 s 4.

²⁷⁹ Försäkringskassan Vägledning 2004:5 s 88-89.

²⁸⁰ SFB 25:8.

skattsedeln villkorad måste den åberopas för att inkomsten ska räknas som inkomst av annat förvärvsarbete.²⁸¹

Även om en försäkrad inte har F-skattsedel så räknas inkomst som inkomst av annat förvärvsarbete om:²⁸²

- inkomsten kommer från privatperson eller dödsbo
- ersättningen inte är en utgift i utbetalarens verksamhet
- inte kan antas uppgå till mer än 10 000 kr under ett år
- utbetalaren och mottagaren inte har avtalat om att inkomsten ska vara inkomst av tjänst och
- det inte rör sig om arvode till förordnad förmyndare, god man eller förvaltare.

Inkomst av annat förvärvsarbete där arbete utförts för annans räkning som inte uppgår 1 000 kr läggs till grund för SGI-B, till skillnad från inkomst av anställning eller SGI-A.²⁸³

5.3 Arbetsförmåga

I SFB står det att sjukpenning ska utgå om den försäkrade inte har förmåga att utföra sitt vanliga arbete, eller annat lämpligt arbete som arbetsgivaren tillfälligt kan erbjuda, under dag 1-89 i rehabiliteringskedjan. Från och med dag 90 utökas prövningen till att gälla också förmågan att utföra arbeten som den försäkrade kan omplaceras till.²⁸⁴ Prövningen dag 1-89 kan appliceras på egenföretagares situation, men omplacering kan i många fall vara omöjligt om egenföretagaren arbetar ensam eller har få anställda. Av förarbeten framgår det att ”För egna företagare gäller endast prövning mot det vanliga arbetet och från och med den tidpunkt då arbetsförmågan har varit nedsatt under 180 dagar även mot hela arbetsmarknaden.”²⁸⁵

Egenföretagares arbetsförmåga ska alltså bedömas mot det egna arbetet de första 179 dagarna och sedan mot normalt förekommande förvärvsarbete på arbetsmarknaden.

Att rehabiliteringskedjan för egenföretagare ser ut på ovan beskrivna sätt utgör en förbättring i förhållande till steg-för-steg modellen. Som beskrivits i delkapitel 2.3 omfattade de första fyra stegen av modellen endast anställda. Arbetsförmågan för övriga försäkrade prövades från steg fem, förmåga att utföra på arbetsmarknaden normalt förekommande förvärvsarbete, från start. Förbättringen har dock inte lyfts fram särskilt i förarbetena till rehabiliteringskedjan eller av de av mig tillfrågade myndigheterna och organisationerna.

²⁸¹ SFB 25:10. SFB 25:11-12 kompletterar denna regel med krav på handling som upprättas i samband med uppdraget.

²⁸² SFB 25:13.

²⁸³ SFB 25:16.

²⁸⁴ SFB 25:46-47.

²⁸⁵ Ds 2008:3 s 73. Prop. 2007/08:136 s 59.

Även egenföretagare anses som partiellt arbetslösa om de inte kan återgå till verksamheten i samma omfattning som före sjukfallet då dag 180 nåtts i rehabiliteringskedjan. Att etablera kontakt med Arbetsförmedlingen redan dag 90- 179 är därför viktigt för att tidigt hjälpa egenföretagare att ställa om sig för att utnyttja hela sin kvarvarande arbetsförmåga.²⁸⁶ En egenföretagare som alltså inte kan återgå till sin verksamhet i full omfattning förs över till Arbetsförmedlingen dag 180, om inte särskilda skäl föreligger eller om det vore oskäligt att göra så. Även egenföretagare som inte har arbetsförmåga alls i verksamheten men väl på arbetsmarknaden överförs till Arbetsförmedlingen dag 180.

Regler om särskilda skäl och oskälighet vid prövningen dag 180 gäller också egenföretagare.²⁸⁷ Möjligheten att återvända till arbetet före dag 365 borde till exempel vara en tillämpning av reglerna som hjälper egenföretagare, förutsatt att övriga krav för att skjuta upp prövningen dag 180 föreligger. I Försäkringskassans vägledning beskrivs dock bara detta och övriga undantag i termer som arbetstagarens möjlighet att återkomma till arbetsgivaren.²⁸⁸

5.4 Egenföretagares arbetslöshet

Förutom då egenföretagare drabbas av arbetsbrist och faktiskt är arbetslösa, så överförs de till arbetslöshetsförsäkringen om de inte har arbetsförmåga i sin verksamhet, eller har högre arbetsförmåga i annat heltidsarbete än i sin verksamhet dag 180, precis som övriga försäkrade i sjukförsäkringen.

Inom arbetslöshetsförsäkringen är ersättningsunderlaget för inkomstrelaterad ersättning baserat på tidigare förvärvsinkomster, vilka beräknas olika för arbetstagare och egenföretagare.²⁸⁹ För egenföretagare är alltså beräkningen av ersättning ur arbetslöshetsförsäkringen mer lik beräkningen av SGI (förutsatt att egenföretagarens inkomst varit lägre än jämförelseinkomsten under de senaste tre åren) än vad som är fallet för arbetstagare.

Ersättning för arbetslöshet ges dels som ett grundbelopp, dels som inkomstrelaterad ersättning vilket påminner om sjukpenningens utformning i SFL. För att kvalificera sig till grundersättning för arbetslöshet måste arbetsvillkoret uppfyllas. Huvudregeln i arbetsvillkoret är att den försäkrade ska ha arbetat 80 timmar varje kalendermånad under en ramtid om 12 månader från och med den månad som ligger närmst arbetslöshetens början. Alternativregeln är att den försäkrade arbetat minst 50 timmar varje kalendermånad och minst 480 timmar totalt under en ramtid om 6 månader. För att få inkomstrelaterad ersättning ska dessutom medlemsvillkoret

²⁸⁶ Försäkringskassan Vägledning 2004:2 s 204.

²⁸⁷ Ds 2011:18 s 57.

²⁸⁸ Jämför Försäkringskassan Vägledning 2004:2 s 179.

²⁸⁹ ALF 25§, 37§.

uppfyllas, den försäkrade ska ha varit medlem i en arbetslöshetskassa under de senaste 12 månaderna (365 kalenderdagar).²⁹⁰

Första och viktigaste kriteriet för att få ersättning från arbetslöshetsförsäkringen är att den försäkrade är arbetslös. Arbetslöshet är reglerat för egenföretagare. Egenföretagare är arbetslösa då näringsverksamheten upphörs att bedrivas. Det innebär att inga åtgärder vidtas i verksamheten, med undantag för nödvändiga åtgärder såsom åtgärder på grund av oförutsedda händelser eller till följd av lagstiftning eller annan författning. Inte heller avvecklingsåtgärder som inte kunnat vidtas tidigare påverkar bedömningen av huruvida egenföretagaren är arbetslös eller inte. Egenföretagaren behöver inte vara arbetslös mer än tillfälligt, men för att undvika missbruk av regleringen måste det gå minst fem år mellan varje uppehåll i verksamheten för att ersättning ska kunna utgå.²⁹¹

Om egenföretagaren inte kan ses som arbetslös enligt ovan beskrivna regel kan en samlad bedömning leda till att arbetslöshet anses föreligga om verksamheten upphört definitivt.²⁹²

Andra grundvillkor för ersättning ur arbetslöshetsförsäkringen är att sökanden:²⁹³

- Är arbetsför och oförhindrad att arbeta för arbetsgivare minst tre timmar om dagen och 17 timmar i veckan
- Är anmäld hos Arbetsförmedlingen
- Och står till arbetsmarknadens förfogande

Vid införandet av rehabiliteringskedjan kritiserades att också egenföretagare omfattas av regeln om förflyttning från Försäkringskassan till Arbetsförmedlingen dag 180 om det inte föreligger (full) arbetsförmåga i nuvarande arbete men väl i normalt förekommande förvärvsarbete på arbetsmarknaden. Kritiken som framfördes vid införandet av tidsgränserna gällde att företag måste avvecklas för att egenföretagaren ska få hjälp från Arbetsförmedlingen. Försäkringskassan skulle i och med bedömningen av arbetsförmågan i princip kunna styra över verksamhetens vara eller inte vara. Regeringen menade dock att detta var överdrivet med hänvisning till regler som tillåter egenföretagare att pausa sin verksamhet.²⁹⁴

Regeln om uppehåll har ändrats sedan rehabiliteringskedjan infördes. Det handlar om regeln om egenföretagares arbetslöshet i arbetslöshetsförsäkringen, om inga åtgärder vidtas i verksamheten så är egenföretagaren arbetslös. Men om egenföretagaren eller någon till denne närstående återupptar verksamheten så måste det gå minst fem år innan

²⁹⁰ ALF 4§, 7§, 12§.

²⁹¹ ALF 35§. Förordning 1997:835 5a§, 5b§. Prop. 2009/10:120 s 86.

²⁹² ALF 35a§.

²⁹³ ALF 9§.

²⁹⁴ Prop. 2007/08: 136 s 75.

bedömningen av om åtgärder vidtas i verksamheten kan göras igen.²⁹⁵ Före lagändringen var det möjligt att göra tillfälligt uppehåll i verksamheten en gång om verksamheten inte hade säsongskaraktär. Lagändringen genomfördes då de äldre reglerna ansågs vara otydliga och medförde tolkningsproblem samt för att ge egenföretagare möjlighet att ta uppehåll fler gånger än en.²⁹⁶ Dagens reglering är hårdare. Egenföretagare kan ”pausa” verksamheten genom att inte vidta annat än nödvändiga åtgärder, också tillfälligt. Men eftersom det måste gå minst fem år innan liknande paus, eller helt stopp, kan ske igen så behöver egenföretagarna vara försiktiga med att använda denna möjlighet. Fem år är lång tid och om egenföretagaren eller en närstående återupptar verksamheten befinner sig egenföretagaren i en besvärlig och utsatt situation där varken sjukdom eller arbetslöshet bör uppstå under fem års tid.

Problemet med femårsregeln

Nyttjande av arbetsförmåga i egen verksamhet gör att egenföretagare inte behöver bry sig om huruvida någon vill anställa dem- men de måste själva avgöra om de kan driva ett företag, sälja tillräckligt mycket eller få tillräckligt mycket uppdrag för att det ska löna sig.²⁹⁷

Om en egenföretagare, till exempel en snickare, blir sjuk men har tillräcklig arbetsförmåga dag 180 för att utföra normalt förekommande förvärvsarbete på arbetsmarknaden så överförs snickaren till arbetsförmedlingen. För att få ersättning krävs det att inga, utom nödvändiga, åtgärder vidtas i verksamheten. Om snickaren inte kan arbeta som just snickare så läggs verksamheten ned. Efter ett år kanske snickaren blivit så frisk att hen kan arbeta som snickare igen varför verksamheten återupptas. Efter ytterligare två år drabbas snickaren av arbetsbrist. På grund av femårsregeln får dock ingen prövning av snickarens arbetslöshet göras förrän tidigast om ytterligare två år eftersom det endast passerat tre år sedan snickaren återupptog verksamheten.

Ovanstående scenario leder till att snickaren får vänta på ersättning från arbetslöshetsförsäkringen vilket kan vara besvärligt. Arbetsbrist är en reell risk för alla som driver företag. Det är dock risken för sjukdom också, varför ett scenario som jag beskrivit ovan medför att risken som företagare tar då de eller närstående återupptar verksamhet efter en paus eller ett stopp är väldigt hög.

5.5 Karens

För försäkrade med inkomst av annat förvärvsarbete, eller egenföretagare, gäller som utgångspunkt sju dagars karenstid.²⁹⁸

²⁹⁵ ALF 35§.

²⁹⁶ Prop. 2009/10:120 s 84. Se också delkapitel 3.2.3.

²⁹⁷ Furåker, 2008, s 125.

²⁹⁸ SFB 27:27 st 1 p 2.

I förarbetena till lagändringarna rörande egenföretagares karens presenterades en undersökning där det visade sig att en tredjedel av egenföretagarna som nyttjade sjukförsäkringen var sjuka i precis sju dagar. Med detta i beaktande såväl som att det framställts önskemål om sänkt socialavgift föreslogs det att den ordinarie karenstiden för egenföretagare skulle vara sju dagar.²⁹⁹

Det är möjligt för egenföretagare att välja såväl kortare som längre karenstid än sju dagar. För att kunna välja karenstid ska de försäkrade ha inkomst av annat förvärvsarbete och betala egenavgifter. De karenstider som egenföretagare kan välja mellan är 1, 14, 30, 60 eller 90 dagars karens. Om egenföretagaren inte gör något aktivt val är det sju dagars karenstid som gäller.³⁰⁰ Karenstiden utgör den tid som ingen ersättning ur sjukförsäkringen utgår. Inskjundagen räknas in i karenstiden, så egentligen är karenstiden för egenföretagare 6, 13, 29, 59 eller 89 dagar utöver den karensdag som gäller övriga försäkrade.³⁰¹

Karenstiden ska räknas från den första dagen i sjukperioden. I ett Kammarrättsmål bestämdes denna tidpunkt till den dag i läkarintyget som angav första dag med nedsatt arbetsförmåga. Egenföretagaren hade i detta fall anmält sjukfallet till Försäkringskassan nästan en vecka efter läkarintyget angav att arbetsförmågan var nedsatt. Kammarrätten menade att ”tid då försäkrad i oavbruten följd har en sjukdom som sätter ned arbetsförmågan med minst en fjärdedel” räknas in i karensen.³⁰²

Möjligheten att välja karenstid är begränsad på så vis att egenföretagaren måste vara under 55 år om hen vill ha en kortare karenstid.³⁰³ Detta är en kvarleva från den tid då sjukförsäkringen var frivillig för egenföretagare (se delkapitel 2.1). Det är egenföretagarens ålder vid ansökningstillfället som är avgörande, om egenföretagaren inte fyllt 55 år då anmälan om karenstid sker så bör ändringen medges. Det saknas regler för hur anmälan av karenstid ska göras. Anmälan kan ske såväl muntligen som skriftligen.³⁰⁴

Vid val av kortare karenstid löper en uppsägningstid. Uppsägningstiden är beroende på hur lång karenstiden var från början och vilken karenstid som egenföretagaren istället väljer. Uppsägningstiden bestäms nämligen till det antal dagar med vilken karenstiden förkortas. Om egenföretagaren skulle bli sjuk innan uppsägningstiden löpt ut så omfattas hen av den gamla karenstiden. Detta gäller också om egenföretagaren byter till en dags karens.³⁰⁵

²⁹⁹ SOU 2008:89 s 177.

³⁰⁰ SFB 27:29.

³⁰¹ SFB 27:30.

³⁰² Kammarrätten i Sundsvall mål nr 1891-13.

³⁰³ SFB 27:31.

³⁰⁴ Försäkringskassan Vägledning 2004:5 s 117-118.

³⁰⁵ SFB 27:31.

Anmälan om längre karenstid börjar gälla från den dag anmälan gjorts till Försäkringskassan. Det löper alltså ingen väntetid eller liknande i detta fall.³⁰⁶

Regeln om återinsjuknande skiljer sig från de försäkrade som har inkomst av anställning. För egenföretagare gäller att återinsjuknande inom 20 dagar ska räknas som en fortsättning på den föregående sjukperioden. De egenföretagare som valt att ha en karensdag omfattas dock av reglerna om återinsjuknande som gäller för de med inkomst av anställning.³⁰⁷

Förutom att regeln om uppnådd ålder vid byte av karenstid finns kvar, så lever kravet om god hälsa vidare. Försäkringskassan kan nämligen begränsa kortare karenstid för sjukdomar som egenföretagaren vid anmälan för byte redan har och som har medfört frånvaro från arbetet de senaste två åren. Rekvisiten är kumulativa, om egenföretagaren inte varit frånvarande från arbete på två år trots sjukdomen så kan den kortare karenstiden tillämpas. Det beror på att arbetsförmåga över två år medför att sjukfall ses som en ny sjukdom även om det beror på en äldre diagnos eller sjukdom.³⁰⁸

5.6 Ersättning

Sjukpenning kan betalas ut retroaktivt upp till sju dagar före den tidpunkt då den försäkrade anmält sjukdomsfallet till Försäkringskassan.³⁰⁹ Arbetsgivare har som ovan redovisats skyldighet att anmäla arbetstagares sjukfall som varar längre än sjuklöneperioden.³¹⁰

Regeln om anmälan av sjukfall till Försäkringskassan är främst avsedd för de försäkrade som själva ska anmäla sitt sjukfall, till exempel egenföretagare. Eftersom arbetsgivare har sju dagar på sig att anmäla sjukfallet till Försäkringskassan menade regeringen att det inte kan krävas mer av enskilda individer. Dessutom innebar införandet av en generell möjlighet att utge sjukpenning retroaktivt i sju dagar från anmälan av sjukfallet en förenkling av administrationen för Försäkringskassan.³¹¹

Läkarintyg för att styrka nedsatt arbetsförmåga ska lämnas in till Försäkringskassan senast den sjunde dagen från sjukperiodens första dag, oavsett när sjukfallet anmäls till Försäkringskassan.³¹² Tidpunkten för inskickande av läkarintyg ändrades till följd av införandet av den generella möjligheten för Försäkringskassan att betala ut sjukpenning upp till sju dagar före sjukanmälan gjorts. Äldre reglering innebar att egenföretagare skulle sjukanmäla sig den första dagen i sjukperioden och sedan styrka

³⁰⁶ Försäkringskassan Vägledning 2004:5 s 121.

³⁰⁷ SFB 27:33.

³⁰⁸ Försäkringskassan Vägledning 2004:5 s 118-121.

³⁰⁹ SFB 27:17.

³¹⁰ Se delkapitel 3.3.2.1.

³¹¹ Prop. 2012/13:169 s 19-20.

³¹² SFB 27:25. Prop. 2012/13:169 s 20.

nedsatt arbetsförmåga med läkarintyg senast sju dagar efter sjukanmälan.³¹³ Nu behöver inte sjukanmälan göras den första dagen i sjukperioden men den nedsatta arbetsförmågan ska styrkas från och med den sjunde dagen från sjukperiodens första dag, eller från och med första dag då egenföretagare som utgångspunkt har rätt till sjukpenning, dag 8, eftersom de har sju dagars karens.

Egenföretagare har inte rätt till sjuklön, det har bara arbetstagare.³¹⁴ Vid nedsättning av arbetsförmågan får egenföretagare sjukpenning direkt efter karenstiden. Sjukpenningen kalenderdagsberäknas från start för egenföretagare. Egenföretagare får alltså sjukpenning varje dag i veckan efter karenstidens slut.³¹⁵

³¹³ Prop. 2012/13:169 s 8, 20.

³¹⁴ SjöL 1§.

³¹⁵ SFB 28:3 st 1, 28:5 st 2 och 28:6 st 1 p 3.

6 SGI och arbetsförmåga för egenföretagare i praktiken

I detta kapitel kommer jag att redogöra för läget inom praxis rörande SGI och arbetsförmåga mot normalt förekommande förvärvsarbete på arbetsmarknaden såväl som på den reguljära arbetsmarknaden. Rättsfallen gäller främst egenföretagare i sjukförsäkringen men vissa rättsfall har tagits med för att visa på den skillnad som görs av olika företagsformer i sjukförsäkringen. Svar från myndigheter och intresseorganisationer om fördelar och nackdelar med gällande regler för SGI och arbetsförmåga behandlas för att komplettera bilden av sjukförsäkringen.

6.1 Egenföretagares SGI

SGI:n är framåtsyftande, det är den inkomst som den försäkrade skulle haft som frisk som ska ersättas. Att bestämma egenföretagares SGI blir problematiskt då de inte har fast månadslön eller liknande ersättning som normen för SGI-beräkningen baseras på. Egenföretagares inkomst kan variera månad till månad av olika anledningar. Det kan vara konjunkturen, verksamhetens art (målare, snickare och liknande har mindre att göra under vintern än under övriga året till exempel) och andra anledningar till varierande inkomst. Antagandet av framtida inkomst blir svårare. Antagande av framtida inkomst och inkomstens varaktig samt beräkning av SGI-B är fokus i de rättsfall som presenteras nedan.

6.1.1 Uppskattning av framtida inkomst: Antagande och varaktighet

I RÅ 2009 ref 2 I och II uttalade HFD följande om de beviskrav som kan sägas gälla då det fråga är om att uppskatta framtida inkomst:

”SGI ska motsvara den inkomst i pengar som den försäkrade kan antas komma att tills vidare få för sitt arbete här i landet. Beslutet om SGI baseras alltså på ett antagande om en framtida inkomst. Förarbetena till bestämmelsen ger ingen närmare ledning i frågan om vilket underlag som krävs för en sådan prognos och anger inte heller att särskilda villkor i detta hänseende ska gälla om den försäkrade är egenföretagare, eller som i detta fall, arbetar i ett fåmansägt bolag. Det bör emellertid krävas att den försäkrade kan visa att han haft fog för sitt antagande att han skulle komma att få den anmälda inkomsten.”

Rättsfallet är refererat till fullo i delkapitel 4.1. HFD:s uttalande om tillräckligt underlag för att ha fog för sitt antagande om framtida inkomst har som ovan skrivits refererats i domar rörande fastställande av arbetstagares SGI. Nu ska jag redogöra för de rättsfall jag hittat som rör fastställande av SGI för egenföretagare. Jag börjar dock med ett rättsfall

som gäller en försäkrad som ses som arbetstagare fast hen driver företag, detta på grund av att den försäkrade driver ett fåmansföretag.

I Kammarrättsmål från Sundsvall 2743-11 blev en anställd och ägare av ett aktieföretag (fåmansföretag) tvungen att avbryta arbete för en uppdragsgivare efter tre månader. Den försäkrade ville ha SGI baserad på uppdragsarbetet men Försäkringskassan menade att det inte var fråga om en varaktig inkomst. Den försäkrade var snickare och hade ett muntligt avtal med uppdragsgivaren om timlön, som var beroende av att den försäkrade arbetade heltid, och arbetets varaktighet under ett år. Under processens gång intygades skriftligen av uppdragsgivaren ersättningen för arbetet som skulle utgå och arbetets längd (om ett år). Skrivelsen kompletterades senare med ett intyg där det framgick att det var heltidsarbete varje vecka för den försäkrade som uppdragsgivaren gav erbjudande om. Kammarrätten framförde att den försäkrade hade påbörjat uppdraget och utfört det i tre månader. Skrivelsen från uppdragsgivaren fann Kammarrätten vara en tydlig indikation om fortsatta planer på att anlita den försäkrade. Det hade inte framkommit något som tydde på att den försäkrade inte kunde räkna med fortsatt arbete i samma utsträckning som hen redan utfört. Den försäkrade fick därför rätt i att SGI:n skulle baseras på ersättningen för arbetet för uppdragsgivaren.

Egenföretagares förväntade inkomst var i fokus i mål nr 5935-10 från Kammarrätten i Stockholm. Kammarrätten hänvisade inte direkt till RÅ 2009 ref 2 (vilket underinstansen dock gjorde) men uttryckte att egenföretagaren vid en sammanvägd bedömning av inlämnade uppgifter om sina inkomstförhållanden inte hade fog för sin antagna och till Försäkringskassan uppgivna inkomst. Egenföretagaren registrerade sin enskilda firma 2005 men påbörjade sin verksamhet först 2008. F-skatt och registrering för mervärdesskatt fanns men egenföretagaren hade inte deklarerat någon inkomst från 2008 och inte debiterats preliminär skatt för 2009. Kammarrätten menade att de av egenföretagaren inskickade underlagen i form av balans- och resultaträkning samt kundfakturor inte kan anses visa att hen haft inkomst i verksamheten före sjukfallet i mars 2009 (sjukfallet inträffade före införandet av generellt uppbyggnadsskede). Balansräkningen var dels från första januari 2009 (ingående balans noll kronor), dels från sista februari (utgående balans 99 737 kronor). Den sista balansräkningen och resultaträkningen för januari och februari 2009 visade samma summa. Kundfakturorna var fyra till antalet och uppgick totalt till 138 000 kronor. Egenföretagaren menade att inkomster fanns i verksamheten men att hen på grund av kostnader i verksamheten inte visat någon vinst. Eftersom det är vinsten som beskattas i verksamheten kan skatt och inkomst utebli till följd av kostnader i verksamheten. Kostnaderna var enligt egenföretagaren hänförliga till planerade och beställda uppdrag vilka inte kunde genomföras på grund av det inträffade sjukfallet.

Kammarrätten, och Försäkringskassan, ansåg dock att egenföretagaren inte haft tillräckligt underlag för att anta sin inkomst på det sätt som egenföretagaren gjort. Egenföretagarens förväntade nettoinkomst ska ligga

till grund för SGI. Underinstansen menade att egenföretagarens verksamhet fick anses vara nystartad och tog hänsyn till kundfakturorna och ansåg att det fanns skäl till att beräkna SGI högre än den skatterättsliga nettoinkomsten. Att Kammarrätten gjorde en annan bedömning där egenföretagaren inte förväntades få någon inkomst alls i verksamheten berodde på att hen inte redovisat någon inkomst för det första året och inte heller lyckats visa att verksamheten skulle komma att medföra förändring av inkomstläget för det andra verksamhetsåret. Egenföretagaren påstod att arbete väntade i verksamheten och att material köpts in för planerade och beställda uppdrag. Kammarrätten kommenterar bara att en sammanvägd bedömning av egenföretagarens uppgifter inte gav fog för hens antagna framtida inkomst.

I mål nr 7091-10 från Kammarrätten i Stockholm ville egenföretagaren få en högre inkomst lagd till grund för SGI-B (hen hade också en SGI-A). Kammarrätten hänvisade till underinstansen och gjorde samma bedömning som denna. Egenföretagaren hade haft mycket varierande inkomster från verksamheten tidigare år varför Försäkringskassan hade lagt det senaste inkomståret till grund för SGI. Egenföretagaren ville få SGI baserad på hans faktiska inkomster för nuvarande inkomstår. Underinstansen menade att det är de inkomster som egenföretagaren kan antas få vid tillfället för fastställande av SGI som ska beaktas. De faktiska inkomster som egenföretagaren haft under nuvarande inkomstår hade uppstått efter den tidpunkt då Försäkringskassan skulle fastställa egenföretagarens SGI. Hänsyn kunde därför inte tas till dessa inkomster. Försäkringskassan skulle fastställa SGI i februari och fakturor och uppdragsavtal fanns från och med april. Underinstansen fann Försäkringskassans fastställande av SGI enligt föregående taxering till följd av de tidigare starkt varierande inkomsterna vara en välvägd bedömning. Egenföretagaren fick alltså inte högre SGI. Båda domstolarna avkunnade dom efter RÅ 2009 ref 2.

6.1.2 Beräkning av SGI-B

Tidigare har jag konstaterat att det är den skatterättsliga nettoinkomsten som ska ligga till grund för en egenföretagares SGI. Med det menas att det är företagets resultat efter avdrag för kostnader, avgifter och eventuella avsättningar vid skattemässig inkomstberäkning men före skatt som läggs till grund för SGI. Det finns dock undantag från denna regel.

Skatterättsliga dispositioner som avsättning och återföring av medel i periodiserings- eller expansionsfond ska inte påverka SGI:n. Detta slogs fast i RÅ 2010 ref 64 där egenföretagaren ville räkna in upplösande av periodiseringsfond i sin SGI. HFD menade att periodiseringsfondens syfte är att behålla en obeskattad reserv som likviditetsförstärkning och ge en möjlighet att skattemässigt tillgodose förlustutjämning i näringsverksamhet. Syftet med SGI är att bestämma den försäkrades beräknade *framtida* inkomst (min kursivering). Då medel i verksamhet sätts in i periodiseringsfond förfogar egenföretagaren fortfarande över medlen. Medlen i fonden kan vara hänförliga till såväl ett som till flera tidigare

intjänandeår och ska därför inte beaktas vid bestämmande av SGI. Resultatet av domen blir att de år som medel avsätts till en periodiseringsfond är den skatterättsliga nettointäkten lägre än SGI, eftersom de avsatta medlen räknas in i SGI:n. Omvänt så blir SGI:n lägre än den skatterättsliga nettointäkten de år som medel återförs från en periodiseringsfond eftersom de återförda medlen ska avräknas vid bestämmande av SGI.

I Kammarrättsmål nr 2494-13 från Kammarrätten i Stockholm konstaterade underinstansen att Försäkringskassan hade räknat av återförda medel från periodiseringsfond från inkomsten vid beräkning av SGI i enlighet med RÅ 2010 ref 64. Egenföretagaren hade dock fått räkna fullt avdrag för egenavgifter vilket domstolen ansåg vara fel. Den del av egenavgifterna som var hänförlig till de återförda medlen från periodiseringsfonden skulle inte få avräknas varför Försäkringskassan skulle göra en ny beräkning. Försäkringskassan menade tvärtemot att RÅ 2010 ref 64 inte kunde tolkas så att kassan vid beräkning av SGI skulle justera egenavgifterna om inkomstunderlaget för SGI skulle justeras till följd av återförda medel från en periodiseringsfond. Försäkringskassan överklagade underinstansens dom. Kammarrätten instämde dock i underinstansens bedömning.

Skattereglerna är utformade på så sätt att egenföretagare i taxeringen måste ta upp kvarvarande förlust i verksamheten från föregående taxeringsår. I HFD 1695-12 slogs det fast att SGI:n inte ska påverkas av detta. Den försäkrade hade de tre senaste taxeringarna redovisat en nedåtgående trend med relativt stora underskott. Verksamheten hade också stor skuldbelastning. Egenföretagaren menade att skattemässigt underskott av näringsverksamhet som kvarstår från föregående år inte skulle räknas in i SGI:n med hänvisning till RÅ 2010 ref 64 och inställningen till dispositioner av medel i periodiserings- och expansionsfonder. Försäkringskassan menade att RÅ 2010 ref 64 inte omfattade också denna situation eftersom dispositioner av medel i periodiserings- och expansionsfonder är frivilliga medan reglerna om att ta upp kvarvarande underskott från näringsverksamhet är tvingande. HFD klarlägger att huvudregeln är att det är inkomsten efter avdrag för kostnader för inkomstens förvärvande som ska ligga till grund för SGI, alltså nettointkomsten (före skatt).³¹⁶ Dock uttalade HFD att ”Beräkning av den inkomst som ska ligga till grund för ett framtida försäkringsfall bör alltså inriktas på framtida inkomster efter avdrag för kostnaderna för att förvärva *dessa* [min kursivering] inkomster.” HFD ansåg att ”i likhet med vad som gäller för dispositioner inom ramen för periodiseringsfondssystemet” finns det skäl att bortse från avdrag för underskott av näringsverksamhet från tidigare beskattningsår. SGI ska därför beräknas som om avdrag för tidigare förlust i verksamheten inte gjorts.

³¹⁶ Detta slogs fast i RÅ 2010 ref 99, se delkapitel 3.2.3.

6.2 Arbetsförmåga

Det saknas rättsfall från högsta instans, HFD, som berör bedömning av egenföretagares arbetsförmåga. Jag har därför letat efter rättsfall från lägre instans och där funnit vissa intressanta fall vilka kommer presenteras i detta delkapitel.

Inte heller Försäkringskassan kan ge exempel på rättsfall från högre instans. Myndigheten föreslår att det dels beror på att få egenföretagare faktiskt utnyttjar sjukförsäkringen, och att de som gör det i regel får ersättning. Också reglerna om SGI och att sjukpenning betalas ut endast om det finns en SGI anges som en möjlig förklaring på avsaknaden av rättsfall- alla egenföretagare omfattas inte av skyddet i sjukförsäkringen till följd av reglerna om SGI.

6.2.1 Arbetsförmåga i förhållande till normalt förekommande förvärvsarbete på arbetsmarknaden

I notisfallet RÅ 2002 not 217 nekades prövningstillstånd för bedömningen av en egenföretagares arbetsförmåga i både Kammarrätten och HFD. Egenföretagaren hade arbetat som lastbilschaufför i 40 år och varit egenföretagare i 30 utav dessa och hade totalproteser i båda höftlederna. Det fanns två läkarintyg från egenföretagarens läkare. Av dessa framgick det att egenföretagaren inte kunde bära tyngre föremål, hade svårt att gå i trappor och stegar och inte skulle arbeta med böjd höftled (flekterad höftled) men att operationerna lett till ett bra resultat med välsittande proteser och att egenföretagaren i stort sett var symptomfri. Försäkringsläkaren menade att egenföretagaren visserligen hade en begränsad plats på arbetsmarknaden då hen inte skulle lasta, lossa, hoppa från flak, bära tungt eller bära i trappor men att hen kunde köra bil och sköta ett sittande eller rörligt lätt arbete varför egenföretagaren inte kunde anses vara arbetsoförmögen till varje form av arbete, inte ens som chaufför. Länsrätten menade att omständigheterna i målet inte var så särpräglade att hänsyn skulle tas till annat än det medicinska underlaget (vid denna tidpunkt fanns möjligheten att ta hänsyn till ålder, bosättningsförhållanden, utbildning, tidigare verksamhet och andra liknande omständigheter). Det medicinska underlaget visade att egenföretagaren inte kunde återvända till att arbeta som lastbilschaufför men inget tydde på att egenföretagaren inte kunde utföra ett för höfterna skonsamt arbete, till och med som chaufför utan lastning och andra arbetsuppgifter, varför hen inte ansågs ha rätt till sjukpenning.

Hur stor nedsättning av arbetsförmåga som en egenföretagare var drabbad av var frågan i Kammarrättsmål 9-10 från Göteborg. Egenföretagarens arbetsförmåga skulle bedömas i förhållande till normalt förekommande förvärvsarbete på arbetsmarknaden. Egenföretagaren led av lumbago (ländryggssmärta, ryggskott), frozen shoulder och depression. Behandlande läkare menade att arbetsförmågan var nedsatt med 75 procent i förhållande

till egenföretagarens restaurangverksamhet medan den försäkringsmedicinske rådgivaren menade att de medicinska underlagen gav stöd för en nedsatt arbetsförmåga om 50 procent. Kammarrätten menade att det inte fanns skäl att beakta andra än rent medicinska orsaker till arbetsoförmåga och att de medicinska underlagen inte styrkte större nedsättning än 50 procent. Den behandlande läkaren hänvisade till arbetsförmåga i förhållande till egenföretagarens verksamhet och att egenföretagaren led av åldersförslitningar i ryggen. Den försäkringsmedicinske rådgivaren menade att åldersförslitningar inte utgör en allvarlig sjukdom och att egenföretagaren kunde utföra lättare aktiviteter och administrativt arbete.

6.2.2 Arbetsförmåga i förhållande till den reguljära arbetsmarknaden

I Kammarrättsmål 2155-2156-11 från Jönköpings Kammarrätt bedömdes en egenföretagares arbetsförmåga i förhållande till den reguljära arbetsmarknaden. Egenföretagaren arbetade som snickare och uppnådde dag 180 i rehabiliteringskedjan till följd av sammanläggning av flera sjukperioder. Egenföretagaren menade att hen inte kunde söka andra jobb till följd av astma och urinerörsförträngning. Att vara egenföretagare innebär att den försäkrade kunde välja sin jobb och därmed anpassa dem efter sina behov. Tidigare sjukfall som sammanlades hade egenföretagaren lidit av astma, urinerörsinfektion, influensa, förkylning m.m. Anledningen till sjukfallet denna gång var svullnad, värk och stelhet i höger knä till följd av inflammation och vätskeansamling i knäleden. Egenföretagaren skulle endast göra korta förflyttningar och undvika arbete som frestade på knäna. Den behandlande läkaren uttalade i ett intyg att hen inte kunde bedöma egenföretagarens möjligheter till att återgå till sitt arbete. Kammarrätten menade att med hänsyn till detta och till egenföretagarens återkommande sjukfall så var det inte sannolikt att egenföretagaren skulle återfå förmåga att arbeta som snickare. Det fanns alltså inte särskilda skäl mot att pröva arbetsförmågan mot den reguljära arbetsmarknaden. Inte heller kunde det anses oskäligt att pröva egenföretagarens arbetsförmåga på detta sätt. I förhållande till den reguljära arbetsmarknaden befanns egenföretagaren ha arbetsförmåga.

I ett annat Kammarrättsmål, 3221-10 från Göteborgs Kammarrätt, bedömdes en möbelsnickares arbetsförmåga i förhållande till den reguljära arbetsmarknaden. Egenföretagaren led av begränsad rörelseförmåga i vänster handled, vilket också gällde vänster knä som tenderade att svullna efter låg belastning. Egenföretagarens höft- och sätesmuskulatur gav problem med statiska arbetsuppgifter. Arbetet som möbelsnickare angavs vara ergonomiskt anpassat med varierande arbetsställningar, egenföretagaren hade hjälp av maskiner vid arbetet till exempel och angavs inte kunna fungera bättre någon annanstans. Dock angavs det i de medicinska underlagen också att egenföretagaren i arbeten på den reguljära arbetsmarknaden inte borde belasta vänster handled för mycket och att arbetet som möbelsnickare inte var optimalt. Kammarrätten gjorde samma

bedömning som Förvaltningsrätten. Förvaltningsrätten menade att arbete som möbelsnickare rimligen borde medföra tunga arbetsuppgifter med gående, stående och repetitiva inslag. Det ansågs finnas mindre belastande arbeten på den reguljära arbetsmarknaden och en sammantagen bedömning visade inte att egenföretagaren hade nedsatt arbetsförmåga uppgående till minst en fjärdedel i ett icke-belastande arbete på den reguljära arbetsmarknaden.

6.3 Praktikers syn på sjukförsäkringen för egenföretagare

Jag har skickat ut frågor till Försäkringskassan, företagarförbundet Fria Företagare, Tillväxtverket, Företagarna och Svenskt Näringsliv rörande fastställande av SGI och prövning av arbetsförmåga för egenföretagare. Frågorna återfinns som bilagor till denna uppsats.

6.3.1 SGI

Försäkringskassan använder lag, föreskrifter, allmänna råd och vägledning 2004:5 version 11 för att bestämma försäkrades SGI. Handläggningen kan påverkas av rättsfall från domstolarna, som exempel ges domen 1695-12 från HFD.

Försäkringskassan medger att egenföretagare kan uppleva att SGI och reglerna för att bestämma SGI som krångliga och oförutsebara. Regeringen har tillsatt en utredning, den parlamentariska socialförsäkringsutredningen, för att bland annat se över reglerna om SGI. Utöver detta bedriver Försäkringskassan så kallat antikrångel-arbete vilket i år fokuserar på förenklingar för egenföretagare. Antikrångel-arbetet går till på så sätt att Försäkringskassan analyserar synpunkter på regelverket, förbättringsförslag och mer för att kunna konstatera att det är själva reglerna som behöver eller kan ändras och inte tillämpning eller liknande. Det är dock, i skrivande stund, inte fastställt vilka förslag och problem som antikrångel-arbetet kommer fokusera på.

Företagarförbundet Fria Företagare framför att reglerna om SGI-beräkning borde vara samma för alla företagare oavsett vilken form som företaget bedrivs i. De förändringar som införts till fördel för företagare med enskild firma, enkelt bolag och handelsbolag ses som välkomna men förbundet kritiserar att reglerna inte omfattar alla företagare då detta påverkar företagsklimatet negativt. Förbundet efterlyser ett enhetligt företagarbegrepp i sjukförsäkringen. Också Tillväxtverket framför att den skillnad som görs baserad på företagsform inte är önskvärd. Om en person väljer att starta ett AB så befinner sig också denna verksamhet i en uppbyggnadsfas och det kan vara svårt att plocka ut lön ur verksamheten under denna tid. För företagare med AB är det den ur bolaget utplockade lönen som läggs till grund för SGI så om det är svårt att plocka ut lön blir SGI:n lidande av detta.

Företagarförbundet Fria Företagare vill också se regler som relaterar avgifter för sjukförsäkringen i förhållande till nyttjande av densamma. Företagare använder sjukförsäkringen i mindre utsträckning än övriga försäkrade och bör ha lägre avgifter än vad som nu är fallet.

Detta har också ISF konstaterat. Både egenföretagare och fåmansföretagare utnyttjar försäkringen i mindre mån än anställda. Fåmansföretagare utnyttjar försäkringen i mindre grad än övriga egenföretagare.³¹⁷ Som möjlig förklaring diskuteras karensreglerna, att tröskeln till sjukförsäkringen är högre för företagare.³¹⁸ Förlängningen av egenföretagares karens till sju dagar gjorde karensreglerna för företagare i stort mer lika. Fåmansföretagare har sjuklöneansvar för sig själva eftersom de ses som anställda i sjukförsäkringen. Fåmansföretagare kan därför sägas ha 14 dagars karens.³¹⁹ Införandet av sju dagars karens för egenföretagarna i sjukförsäkringen har medfört en lägre sannolikhet för att egenföretagarna är sjuka i mer än sju dagar (alltså utnyttjar försäkringen). Sannolikheten för att vara sjuk i mer än fyra veckor har också minskat. Framst är det bland de högavlönade egenföretagarna som minskningen skett, dessa försäkrades tröskel är högre eftersom de förlorar mer i inkomst för varje dag de inte arbetar än de som har lägre inkomst (inte bara på grund av att de inte arbetar utan på grund av ersättningsens storlek).³²⁰

Svenskt Näringsliv tar också fasta på nyttjandet av sjukförsäkringen. De minsta företagen anges utnyttja sjukförsäkringen hälften så mycket som de allra största företagen men genom enhetliga sjukförsäkringsavgifter så bär dessa små företag upp de större. Det anges fortsatt gälla genom att företag med låg sjukfrånvaro bekostar andra företags högre sjukfrånvaro.

Också Tillväxtverket tar upp avgifterna men ur vinkeln att valmöjligheten av karenstid medför nästintill försumbara minskade avgifter vilket gör att reglerna är ointressanta. Tillväxtverket menar att de i princip kan tas bort helt och hållet, om inte skillnaderna görs större. I nuläget är det inte värt den betydligt högre risken som längre karenstid medför.³²¹

6.3.2 Arbetsförmåga

Försäkringskassan anger att det är viktigt vid bedömningen av försäkrades arbetsförmåga att den nedsatta funktionsförmågan beskrivs noggrant i läkarintygen. Prövningen av försäkrades arbetsförmåga skiljer sig inte åt mer mellan egenföretagare och andra försäkrade än, som tidigare beskrivits, att egenföretagares arbetsförmåga bedöms i förhållande till det vanliga arbete de första 179 dagarna, för att från dag 180 relateras till på

³¹⁷ ISF 2012:8 s 62 och 66.

³¹⁸ ISF 2012:8 s 67.

³¹⁹ ISF 2013:10 s 30.

³²⁰ ISF 2013:10 s 35-39.

³²¹ ISF har konstaterat att också detta stämmer, längre karenstiden är inte attraktivt till följd av att skillnaderna i kostnader är för små, ISF 2012:8 s 58.

arbetsmarknaden normalt förekommande förvärsarbete.³²² Om en egenföretagare upphör med sin verksamhet under sjukperioden ska hen ses som arbetslös och prövningen görs då mot normalt förekommande förvärsarbeten från den tidpunkt som egenföretagaren räknas som arbetslös.

Som ovan redovisats³²³ uppger Försäkringskassan att få egenföretagare ansöker om sjukpenning och att de som gör det och får avslag är få. Reglerna om SGI anges också som en potentiell anledning till få ansökningar och rättsfall rörande egenföretagares arbetsförmåga. På grund av reglerna om SGI kvalificerar sig inte alla egenföretagare till sjukförsäkringen då en SGI inte kan fastställas.

Företagarförbundet Fria Företagare uppger att medlemmarna inte lyft frågan om prövningen av arbetsförmåga och att reglerna ska tillämpas lika för alla försäkrade. Fördelarna anges vara flera för de företagare som har anställda, utan att förbundet exemplifierar fördelarna. För enskilda som arbetar ensamma eller med få anställda anges systemet kunna slå orättvist. Sett till de rättsfall jag redovisat i delkapitel 6.2.1. och 6.2.2. syns orättvisan genom att verksamhetens storlek, och egenföretagarens möjlighet till arbetsledning, kan påverka rätten till ersättning eftersom en egenföretagare med anställda kan omfördela arbetsuppgifter som bättre passar hen medan en ensam egenföretagare kan tvingas lägga ned verksamheten för att få hjälp.

Svenskt Näringsliv menar att sjukfrånvaron påverkas av fler orsaker än rent medicinska, alltså nedsatt arbetsförmåga till följd av sjukdom. Sociala och personliga faktorer anges spela roll eftersom olika ersättningsnivåer inte borde påverka hälsoläget och trots det kan det konstateras att höga ersättningsnivåer har betydelse för ökning av sjukfrånvaron. Svenskt Näringsliv menar alltså att de striktare regler som infördes 2008 inte fått genomslag.

³²² Se delkapitel 5.3.

³²³ Se delkapitel 6.2.

7 Slutsats och resultat

Egenföretagare har särreglerats i sjukförsäkringen alltsedan den först infördes. Till en början stod egenföretagare delvis utanför sjukförsäkringen genom att de bara omfattades av en grundförsäkring. Egenföretagare ansågs inte vara i samma behov av skydd som arbetstagare. De egenföretagare som ville kunde tilläggförsäkra sig och få ersättning vid sjukfall enligt inkomstbortfallsprincipen. Egenföretagaren hade dessutom möjlighet att anpassa skyddet efter sitt behov genom att välja karenstid. Avgifterna för egenföretagare har alltid varierat i förhållande till karenstiden, ju längre karens desto lägre avgift. Karenstiden har varit valbar för egenföretagare ända sedan SFL infördes.

Alltsedan införandet av AFL har också egenföretagarna fått ersättning enligt inkomstbortfallsprincipen, dock max till och med jämförelseinkomsten. SGI infördes 1974 och reglerna omfattar både egenföretagare och arbetstagare.

Sjukförsäkringens grundläggande problem är att egenföretagare kan arbeta hårt för att täcka de fasta kostnader som finns i verksamheten. Dessa kostnader är pågående under sjukfall. Dessa kostnader har inte kunnat försäkras i den statliga sjukförsäkringen, varken nu eller tidigare. En grundförsäkring för att täcka dessa kostnader skulle kunna vara en lösning som staten kan erbjuda, till exempel genom en frivillig grundförsäkring upp till jämförelseinkomsten för egenföretagare. Denna diskussion har dock inte förts, det är endast den inkomst som egenföretagaren lever på, som överstiger kostnaden för de fasta utgifterna, alltså verksamhetens nettoinkomst, som diskuterats.

Ett slags grundskydd har dock införts i och med reglerna om generell uppbyggnadsskede och jämförelseinkomst för handelsbolag och enkla bolag. Reglerna är nya och infördes 2010. Jämförelseinkomsten som tak för egenföretagares SGI efter uppbyggnadsskedet avskaffades och gavs en ny funktion.

Jämförelseinkomsten används också vid fastställande av SGI efter uppbyggnadsskedet genom att egenföretagarens nettoinkomst jämförs med denna. Om nettoinkomsten överstiger jämförelseinkomsten beräknar Försäkringskassan SGI genom att göra en prognos för egenföretagarens framtida inkomst. Understiger inkomsten jämförelseinkomsten används de tre senaste taxeringarna för att lägga en genomsnittsinkomst till grund för SGI. Praxis för fastställande av egenföretagares SGI är dock inte så enkel som det låter eftersom vissa skatterättsliga dispositioner och regler inte ska beaktas vid fastställande av nettoinkomsten. Anledningen till det är att upprätthålla inkomstbortfallsprincipen, trots att taxerade inkomster alltså läggs till grund för SGI.

I sjukförsäkringen identifieras de som driver enkelt bolag och handelsbolag som egenföretagare. De som driver aktiebolag, fåmansföretag, anses i sjukförsäkringen vara arbetstagare. SGI bestäms alltså inte på samma sätt för alla företagare. Denna uppdelning har gjorts ända sedan SFL infördes och gäller alltså fortfarande.

Arbetsförmåga bedöms lika för alla försäkrade numer. Så var också fallet innan steg-för-steg modellen infördes, då arbetsförmågebedömningen berodde på om sjukfallet var kort- eller långvarigt. Egenföretagares arbetsförmåga bedömdes mot arbetsmarknaden från början i steg-för-steg modellen. Nu bedöms egenföretagares arbetsförmåga mot egenföretagarens vanliga arbete och verksamhet och sedan mot arbetsmarknaden enligt rehabiliteringskedjan. Vid prövning av arbetsförmåga är det inte reglerna i sjukförsäkringen som utgör problem för egenföretagare utan exempelvis regler i arbetslöshetsförsäkringen.

7.1 SGI

7.1.1 Antagande och varaktighet

I sjukförsäkringen görs det skillnad på egenföretagare och arbetstagare gällande beräkning av ersättningsunderlag. För arbetstagare är det nettoinkomsten av anställningen (efter avdrag för inkomstens förvärvande, före avdrag för skatt) som läggs till grund för SGI. För egenföretagare är det under uppbyggnadsskedet jämförelseinkomst, och då verksamheten är etablerad nettoinkomsten av verksamheten, med undantag för avsättningar till periodiserings- och expansionsfonder och upptagen förlust från föregående taxeringar, som läggs till grund för SGI.

Det första som måste konstateras är dock att den försäkrade, oavsett om denne är arbetstagare eller egenföretagare, kan antas ha en framtida, varaktig inkomst. För arbetstagare är det lätt att fastställa SGI genom att månadslön enligt anställningsavtal läggs till grund för SGI. Skulle arbetstagare få lägre lön än enligt anställningsavtal kan de vidta rättsliga åtgärder för att få ut lönen. De rättsfall som finns med som berör arbetstagare är de udda rättsfall där månadslön inte kunnat läggas till grund för SGI.

I RÅ 2009 ref 2 uttalade HFD att det inte finns några bevisregler för hur försäkrade ska visa att den antagna inkomsten ska läggas till grund för SGI. Båda målen i domen rörde fastställande av SGI för anställda i fåmansföretag. I det första delmålet var den anställde också ägare till bolaget, medan den försäkrade i delmål två endast var anställd.

Den försäkrade ska kunna visa att hen hade fog för sin prognos om framtida inkomst. I delmål I i RÅ 2009 ref 2 hade den försäkrade uppgett en inkomst som företaget skulle kunna bära, som inte var oskäligt hög i förhållande till den försäkrades utbildning och erfarenhet och som stöddes av tre

uppdragsgivare samt ytterligare ett avtal om ersättning för arbete av viss omfattning för ett fjärde företag. I delmål II där den försäkrade inte ansågs haft fog för sin prognos om inkomst var uppgifterna knapphändiga och odokumenterade. Inkomsten var beroende av, enligt den försäkrade, på att den försäkrade hade ingått ett avtal om hen inte hade blivit sjuk och därigenom skulle inkomster uppstått.

RÅ 2009 ref 2 har sedan det avgjordes refererats till i bland annat mål nr 1132-12 från Kammarrätten i Jönköping. Den försäkrade åberopade ett muntligt avtal om sex månaders provanställning till grund för SGI. Avtalet bekräftades av VD:n och kontrollern i företaget där den försäkrade skulle ha arbetat. Den försäkrade hade på ett trovärdigt sätt redogjort för avtalet både muntligen och skriftligen. Kammarrätten fann att detta räckte för att lägga provanställningen till grund för SGI. Den försäkrade fanns alltså ha fog för sin prognos om inkomst eftersom hen enligt Kammarrätten skulle ha arbetat i provanställningen om hen inte blev sjukskriven.

I mål nr 2945-12 från Kammarrätten i Göteborg, där domstolen också refererade till RÅ 2009 ref 2, ansågs inte den försäkrade ha fog för sin prognos om inkomst. Det förelåg ett anställningsavtal mellan arbetsgivaren och den försäkrade där månadslön framgick. Men arbetsgivaren hade inte anmält sig som arbetsgivare till Skatteverket förrän drygt ett och ett halvt år efter det att anställningsavtalet ingicks och den försäkrade hade inte fått lön utbetalt annat än sporadiskt. Arbetsgivaren var en förening och föreningens ekonomi talade starkt emot att den i anställningsavtalet överenskomna lönen skulle kunna betalas ut. Den försäkrade invände att tanken var att hen genom sitt arbete skulle generera intäkter som skulle täcka hens lön, bland annat genom att öka medlemsantalet. Trots att det förelåg ett anställningsavtal och att den försäkrade fått ersättning från arbetsgivaren ansåg Kammarrätten med beaktande av föreningens ekonomi och övriga omständigheter att den försäkrade inte hade haft fog för att hen skulle få inkomster från föreningen som kan läggas till grund för SGI. Inkomsten ansågs inte vara varaktig.

I mål nr 2945-12 räckte alltså inte ett skriftligt anställningsavtal eftersom det kunde konstateras att avtalet inte följts. I mål nr 1132-12 räckte det med ett muntligt avtal eftersom den försäkrade hade haft för avsikt att arbeta i provanställningen om hen inte blivit sjukskriven. Avsikten med förvärvsarbete, eller att få inkomst av förvärvsarbete, är viktig vid avgörande av underlag till SGI. I mål nr 2945-12 kunde det konstateras att den försäkrades avsikt inte var realistisk. Båda målen, och båda målen i RÅ 2009 ref 2, gäller anställda. Dock uttalar HFD i domskälen i RÅ 2009 ref 2 att det i förarbetena inte framgår vilka underlag som krävs för att göra en prognos om inkomst, eller att särskilda krav ställs på egenföretagare.

I mål nr 2743-11 från Kammarrätten i Sundsvall avbröt den försäkrade arbete för en uppdragsgivare efter tre månader. Den försäkrade arbetade i sitt fåmansföretag. Också här förelåg ett muntligt avtal om ersättning för arbete och arbetets omfattning och varaktighet om ett år. I skrivelse från

uppdragsgivaren bekräftades ersättningen för och varaktigheten av arbetet. Detta kompletterades med ett intyg om att den försäkrade skulle arbeta heltid för att erbjudandet skulle gälla. Kammarrätten ansåg att skrivelsen utgjorde en tydlig indikation på att uppdragsgivaren fortsatt skulle anlita den försäkrades bolag varför den försäkrade kunde lägga inkomsten från uppdraget till grund för SGI. Den försäkrade hade för avsikt att arbeta och uppdragsgivaren tillskrivs avsikt att fortsätta anlita den försäkrade.

Dessa fem rättsfall handlar om arbetstagare. I två av de ovan behandlade målen var de försäkrade anställda i aktiebolag de själva ägde. Dessa försäkrade behandlas som anställda, arbetstagare, i sjukförsäkringen. Det gör situationen att fastställa SGI för dessa fåmansföretagare besvärlig. Löneuttaget är beroende av hur bra det går för företaget, om inkomster flyter in i verksamheten och om vinst till följd av inkomsten uppstår så att det finns utrymme för löneuttag. Fåmansföretagare behandlas som arbetstagare fast deras inkomster inte är lika säkra som arbetstagares inkomster.

Nu går jag vidare till rättsfallen som rör egenföretagare. Dessa rättsfall är inte udda eller ovanliga utan beskriver mycket vanliga problem vid fastställande av SGI för egenföretagare.

I mål nr 5935-10 var egenföretagarens verksamhet nystartad, precis som för den försäkrade i delmål I i RÅ 2009 ref 2. Egenföretagaren i mål nr 5935-10 hade dock arbetat med verksamheten i ett år, medan den försäkrade i delmål I i princip inte hade kommit igång med verksamheten då hen blev sjuk. Den skillnad föreligger därmed att domstolen i mål nr 5935-10 kunde lägga det första verksamhetsåret till grund för ett antagande om fortsatt verksamhet och den inkomst som verksamheten skulle kunna inbringa. Samma gällde för domstolen i mål nr 2945-12 där det kunde konstateras att lön inte erhöles i enlighet med anställningsavtal (för att ekonomin inte gick ihop förmodar jag, med tanke på domstolens uttalanden om föreningens ekonomi).

Egenföretagaren kunde i mål nr 5935-10 presentera kundfakturer vilket avser utfört arbete, medan den försäkrade i delmål I kunde presentera avtal om kommande arbete och inkomst. I mål nr 2743-11 kunde den försäkrade, precis som i delmål I, presentera uppgifter om kommande arbete. Både den försäkrade i delmål I och i mål nr 2743-11 hade precis startat upp sin verksamhet, men också hunnit utföra arbete för uppdragsgivarna före sjukfallet eller i vart fall före den nystartade verksamheten inleddes. Egenföretagaren i 5935-10 presenterade fakturer för gjort arbete, men såvitt jag kan tolka domen inte något som stödde fortsatt arbete.

Domstolarnas avgöranden är balanserade i förhållande till HFD:s domskäl i RÅ 2009 ref 2. Att ha utfört arbete säger inte mycket om det arbete som kan komma att utföras, särskilt inte då arbete från tidigare verksamhetsår inte medfört någon inkomst alls. De anställda försäkrade i delmål I och i mål nr 2743-11 kunde visa på både utfört och kommande arbete för uppdragsgivare, vilka gav bra rekommendationer av båda de försäkrade. Det

förefaller logiskt att de kommande uppdragen och framförallt de uppskattade inkomsterna från uppdragen kunde läggas till grund för SGI.

Att det behövs underlag för fortsatt inkomst kan dock medföra stora problem för egenföretagare. I mål nr 7091-09 förelåg inte underlag för kommande uppdrag vid tiden för Försäkringskassans fastställande av SGI. Inte långt senare hade dock egenföretagaren ingått avtal om uppdrag och fakturerat uppdragsgivare för utfört arbete. Tajningen av uppdrag och sjukfall kan som mål nr 7091-10 visar ge stora konsekvenser för de egenföretagare som bedriver sin verksamhet på detta sätt.

Verksamheter där människor utnyttjar egenföretagarens tjänster under hela året, som restaurang, frisör, massageterapeut och liknande, bör ha enklare att visa på kommande inkomst eftersom inkomsterna bör variera i mindre grad för dessa egenföretagare. Verksamheter där arbetet är säsongsbetonat, snickare, målare, arbete i olika slags projekt helt enkelt, ger däremot problem för egenföretagarna.

Fråga är dock om det kan anses ställas högre krav på egenföretagare att visa tillräcklig grund för fog att anta framtida inkomst än på arbetstagare? Ett muntligt avtal räckte i mål nr 1132-12 för att inkomsten skulle läggas till grund för SGI för arbetstagare. Det muntliga avtalet bekräftades dock av både VD:n och controller:n i företaget där den försäkrade skulle ha arbetat. VD och controller har framstående positioner gällande företags drivande och deras bekräftelse har därför stor tyngd. Bekräftelsen visar på en avsikt att använda den försäkrade i verksamheten, på samma sätt som de försäkrade i mål nr 2743-11 och delmål I i RÅ 2009 ref 2 kunde visa på avsikt att bli del av uppdragsgivarnas verksamhet genom att utföra arbete åt uppdragsgivarna.

I mål nr 5935-10 fanns endast egenföretagarens egna uppgifter om kommande arbete, vad jag kunnat förstå av domen. I mål nr 7091-10 förelåg inte avtal om uppdrag vid rätt tidpunkt. Vid jämförelse av dessa domar och de som gällt arbetstagare anser inte jag att det kan sägas att högre krav ställs på egenföretagare. Det har inte förelegat uppgifter som visar kommande uppdrag och inkomster för egenföretagarna. Denna slutsats om likhet verkar dock bero på att genuina arbetstagarfall att jämföra med var svåra att hitta. Arbetstagare i i företagsliknande fall är de arbetstagare som fått problem med fastställande av SGI, inte ”vanliga” arbetstagare. Som jag ovan beskrivit beror fåmansföretagares inkomst på hur verksamheten går, alltså vilket utrymme som finns för löneuttag. Fåmansföretagares inkomster är därför inte lika säkra som arbetstagar. Trots det behandlas fåmansföretagare som arbetstagare i sjukförsäkringen.

7.1.2 Jämförelseinkomst, nettoinkomst och olika behandling av företagsformer

Numer gäller en generell uppbyggnadsfas för egenföretagare vilket medför att SGI:n under de första 24 månaderna beräknas till jämförelseinkomst.

Jämförelseinkomsten utgör en klar förbättring för egenföretagare i sjukförsäkringen. Uppbyggnadsskedet är en svår tid eftersom verksamheten då ska grundas och utvecklas till en förhoppningsvis långvarig sysselsättning för egenföretagaren. Möjligheten att få inkomst av verksamheten är därför begränsad under denna tid.

Nettoinkomsten som ligger till grund för SGI-B ska enligt praxis inte påverkas av avsättning och återföring av medel i periodiserings- och expansionsfonder, och inte heller av upptagen förlust från tidigare år i verksamheten. SGI fastställs genom en prognos av den försäkrades framtida inkomst. För egenföretagare som inte uppnår inkomster motsvarande jämförelseinkomsten läggs de tre senaste taxeringarna till grund för SGI. Detta gör att prognostänkandet sätts åt sidan. Genom HFD 1695-12 så har effekten av att frångå prognostänkandet lindrats. Till viss del anser jag att detta också kan sägas om RÅ 2010 ref 64 eftersom HFD:s avgörande innebär att inkomster hänförs till de år de skatterättsligt tillhör, trots att de undantas från beskattning vid avsättning till periodiserings- eller expansionsfond. Genom att tillgodoräkna egenföretagaren en högre SGI de år inkomsterna faktiskt var högre men på grund av skatterättsliga dispositioner inte beskattades detta år så blir prognosen om egenföretagarens inkomst mer korrekt. Återförda medel från periodiserings- eller expansionsfonder utgör inte inkomster som uppstått de år de återförs varför beaktande av dessa inkomster skulle medföra att egenföretagaren får för stor inkomst de år som medel återförs. Beräkningen av egenföretagares SGI blir dock snurrig då inkomster som egenföretagaren nyligen skattat för inte läggs till grund för SGI om de utgör återförda medel.

RÅ 2010 ref 64 innebär att inkomst som är hänförlig till ett och samma intjänandeår läggs till grund för SGI. Syftet med periodiserings- och expansionsfonder är enligt HFD att skjuta upp beskattning av medlen, inte att placera inkomst i andra intjänandeår än det år inkomsterna uppstår. Prognos om framtida inkomst gör att återförda medel inte tas i beaktande eftersom de inte uppstått dessa intjänandeår. De har därmed inte uppstått till följd av eget arbete under det år medlen återförs. Med beaktande av skattereglerna och prognostänkandet tycker jag att det är en logisk följd att hänsyn inte tas till medel i periodiserings- och expansionsfonder. Dessa medel kan inte läggas till grund för uppskattning av framtida inkomster, och de utgör inte aktuella inkomster.

Gällande HFD 1695-12 anser jag att det inte är rimligt att egenföretagare skulle drabbas av lägre SGI till följd av tvingande skatteregler i den form att förluster från tidigare taxeringsår ska tas upp i taxeringen. Förluster från tidigare verksamhetsår är hänförliga till de år de uppstod. Att den del av förlusterna som egenföretagare inte kan ta upp i taxeringen det år de uppstår måste tas upp året senare gör att nettoinkomsten påverkas av kostnader som inte är hänförliga till de inkomster som förlusten dras av mot. Prognostänkandet, att det är framtida inkomst, som skyddas i sjukförsäkringen medför att kostnader för att förvärva de framtida inkomsterna är de som ska påverka SGI:n. Följaktligen är HFD:s

resonemang logiskt och rätt i förhållande till tanken om inkomstbortfallsskydd och fastställande av SGI som skydd för framtida inkomst.

Förstås RÅ 2010 ref 64 och HFD 1695-12 i detta ett och samma sammanhang är de logiska. Inkomster och kostnader hänförs till de år de uppstod. SGI:n är framåtsyftande vilket gör att gamla inkomster och utgifter inte borde beaktas vid bestämmande av SGI. HFD 1695-12 utgör en fördel för egenföretagare eftersom SGI:n ska räknas upp om egenföretagaren tagit upp förlust från tidigare taxeringsår. Dock innebär RÅ 2010 ref 64 både en fördel och en nackdel för egenföretagare. En fördel de år då medel avsatts men en nackdel de år som medel återförts.

I svar från institutioner och organisationer framgår det att denna praxis är bra. Problemet är att de inte gäller alla försäkrade som driver företag. Sjukförsäkringen gör skillnad på företagsformer vilket kritiseras för att försämra incitamenten för att starta vissa sorters företag. Uppbyggnadsskedet för egen verksamhet är en tuff tid för alla som beslutar sig för att bli företagare. Val av företagsform påverkar inte hur uppbyggnadsskedet utvecklar sig. Reglerna i sjukförsäkringen och det extra skydd som egenföretagare får jämfört med de som driver fåmansföretag kan däremot påverka val av företagsform. Lagstiftaren är medveten om detta, det uttrycktes bland annat i propositionen där införandet av generell uppbyggnadsskede och jämförelseinkomst föreslogs. Trots det konstaterades det endast att reglerna inte omfattade alla företagare, utan bara de som identifieras som egenföretagare i sjukförsäkringen.³²⁴

Skillnaden som görs av företagsformer uppges av lagstiftaren bero på att SGI:n beräknas olika beroende på vilken företagsform den försäkrade valt.³²⁵ Försäkrade med fåmansföretag omfattas inte av regler om uppbyggnadsskede och jämförelseinkomst därför att deras SGI baseras på inkomst av tjänst både skatterättsligt och i sjukförsäkringen. Egenföretagare har skatterättsligt inkomst av näringsverksamhet, vilket räknas som inkomst av annat förvärvsarbete i sjukförsäkringen. Fåmansföretagare måste plocka ut lön från verksamheten för att få en SGI. Under uppbyggnadsskede kan detta vara särskilt svårt eftersom det föreligger många kostnader i verksamhetens början.

Praxis har också visat att det för fåmansföretagare är ett problem att SGI baseras på lönen. En del fåmansföretagare har avvaktat löneuttag för att ge verksamheten en god grund i början. I mål nr 1991-12 hade fåmansföretagaren inte plockat ut lön de första 10 månaderna som hen bedrivit verksamhet. Kammarrätten hänvisar till RÅ 2009 ref 2 och vad HFD i domen yttrade om tillräckligt underlag för fog att anta framtida inkomst och konstaterar att det inte är visat att fåmansföretagaren kunde förvänta sig en stadigvarande inkomst från arbetet i bolaget. Fåmansföretagaren menade att hen hade en retroaktiv fordran på lön, precis

³²⁴ Prop. 2009/10:120 s 55.

³²⁵ Prop. 2009/10:120 s 57.

som den försäkrade i delmål II i RÅ 2009 ref 2. I båda fallen ansågs inte företagets ekonomi stödja de löneuttag som de försäkrade hävdade att de hade en retroaktiv fordran på varför ersättning inte utgick ur sjukförsäkringen. Det måste föreligga en SGI för att sjukpenning ska utgå.

Försäkringskassan har i sitt svar också tagit upp det faktum att SGI måste föreligga som en förklaring till att praxis om egenföretagare och SGI saknas. Vissa verksamheter medför så låg vinst att nettoinkomsten inte uppnår golvregeln, varför SGI inte kan fastställas. Alternativt kan egenföretagare få problem att visa att inkomsterna är varaktiga, särskilt vid säsongs- eller projektbaserad verksamhet.

Verksamhet i aktiebolag kan också vara uppdragsbaserad. Det kan tyckas som att företagare borde behandlas lika, att företagsform inte påverkar själva företagaren eller dennes verksamhet. I sjukförsäkringen anses inte alla företagare kunna jämföras, till följd av att SGI:n beräknas olika på grund av företagsform. Det föreligger inte lika fall, varför de inte kan eller ska behandlas lika. Det är en grundtanke i en rättsstat att lika fall behandlas lika. Det blir dock tydligt att bestämmandet av lika fall kan vara mycket svårt när företagare jämförs i sjukförsäkringen.

Det är inte heller helt sant att företagsformen är avgörande, eftersom handelsbolag omfattas av reglerna om generellt uppbyggnadsskede och jämförelseinkomst. Åtskillnaden i sjukförsäkringen tycks starkt hänga ihop med synen på inkomsterna i skatterätten. Handelsbolag har ingen egen ekonomi, åtskiljd från ägarens. Ekonomin i ett aktiebolag och ekonomin för aktiebolagets ägare är dock åtskiljd.

Val av företagsform torde påverkas av reglerna om SGI eftersom SGI ligger till grund för så många fler förmåner än bara sjukpenningen. Det kan vara avskräckande att starta ett aktiebolag om hälsan inte är på topp och företagaren inte är säker på att kunna plocka ut (tillräcklig) lön. Målet med generellt uppbyggnadsskede och jämförelseinkomst är bland annat att överbrygga steget att starta eget. Att reglerna inte omfattar alla företagare är därför ett problem.

7.2 Egenföretagares arbetsförmåga

Det finns få rättsfall rörande prövning av egenföretagares arbetsförmåga. Det saknas helt prejudicerande rättsfall från högre instans. Försäkringskassan har själv fört fram förklaringar som att egenföretagare utnyttjar sjukförsäkringen i lägre grad än andra försäkrade (detta har ISF statistiskt konstaterat) och att de som faktiskt utnyttjar försäkringen oftast inte nekas ersättning.

Det lägre utnyttjandet av sjukförsäkringen diskuterades av Försäkringskassan, Svenskt Näringsliv och Företagarförbundet. Både Svenskt Näringsliv och Företagarförbundet framhåller att avgifter och nyttjande av sjukförsäkringen borde anpassas i förhållande till varandra.

Avgifterna kommenteras av Tillväxtverket också, i mening att de inte är tillräckligt låga i förhållande till de längre karenstider som egenföretagare kan välja. För att risken med längre karenstid ska löna sig bör avgifterna sänkas enligt Tillväxtverket. Tillväxtverkets kritik får medhåll av ISF.

De flesta egenföretagare har en eller sju dagars karens, fler kanske hade haft längre karens om avgifterna var lägre. Men som förhållandet mellan risktagandet och vinsten av detta risktagande ser ut bygger egenföretagares nyttjande av sjukförsäkringen främst på ekonomi, om egenföretagaren har råd att vara sjuk och råd att ha lång karenstid.

Majoriteten av alla sjukfall avslutas de första tre månaderna. Egenföretagare får till följd av sju dagars karens själva stå för kostnader för sjukdom i influensa- och förkylningstider. Problem uppstår då egenföretagare drabbas av långvariga sjukdomar.

Egenföretagares arbetsförmåga bedöms i förhållande till sin normala verksamhet de första 179 dagarna och sedan mot arbetsmarknaden dag 180. Arbetstagare bedöms mot sitt vanliga arbete dag 1-89, från dag 90 mot alla möjliga arbeten hos arbetsgivaren och sedan från dag 180 mot arbetsmarknaden.

Om egenföretagaren inte är själv i sin verksamhet, som till exempel egenföretagaren i mål 9-10 från Kammarrätten i Göteborg som drev restaurang, kan egenföretagaren omfördela arbetsuppgifter och därigenom öka sin arbetsförmåga i verksamheten. I dessa fall kanske egenföretagaren anser att det är värt att fortsätta driva sin verksamhet även om ersättning inte utgår från sjukförsäkringen. Kan egenföretagaren arbetsleda verksamheten på detta sätt kan situationen ses som mer lik prövningen av arbetstagares arbetsförmåga eftersom egenföretagaren kan ”omplaceras” i sin egen verksamhet.

Föreligger inte möjlighet för egenföretagaren att arbetsleda verksamheten på ovan beskrivna sätt blir effekterna av arbetsoförmåga i verksamheten dyr för egenföretagaren. Är egenföretagaren själv i sin verksamhet kan inget arbete utföras så länge egenföretagaren är arbetsoförmögen. De flesta egenföretagare har dock kostnader som inte stoppas av att arbetet stoppas, lokaler, inventarier, fordon, försäkringar, lån och liknande.

Ersättningen beräknas på samma sätt för arbetstagare och egenföretagare, det är ersättningsunderlaget, SGI:n, och beräkningen av detta som skiljer sig. Men eftersom egenföretagare genom verksamheten i regel har pågående kostnader också under sjukfallet blir ersättningen för arbetsoförmågan inte tillräcklig. Det är därför dyrt att stoppa verksamheten. Kostnaden av att vara sjukskriven kan vara en förklaring till egenföretagares lägre utnyttjande av sjukförsäkringen.

Eftersom egenföretagare i regel har längre karens kan också den uppskattade tiden av sjukfallet spela in i nyttjandet av sjukförsäkringen. Om

egenföretagaren räknar med att vara frisk inom fjorton dagar kanske det inte är värt att sjukanmäla sig eftersom verksamheten dels måste stå still de första sju dagarna, dels kanske egenföretagaren blir frisk i förtid. Dessutom medför reglerna om ersättningens storlek ytterligare ett problem eftersom taket i sjukförsäkringen lätt nås.

De egenföretagare som inte kan arbetsleda verksamheten på sådant sätt att de kan ta tillvara på sin arbetsförmåga, eller som är själva i verksamheten, kan hamna i det läge att de har större arbetsförmåga på arbetsmarknaden än i sin verksamhet. Dessa egenföretagare får då inte ersättning från sjukförsäkringen, precis som att arbetstagare med högre arbetsförmåga på arbetsmarknaden än hos arbetsgivaren inte får fortsatt ersättning.

Svenskt Näringsliv kritiserade att egenföretagare skulle flyttas över till Arbetsförmedlingen dag 180 i sjukfallet om högre arbetsförmåga föreligger i normalt förekommande förvärvsarbete på arbetsmarknaden än i verksamheten. Det är möjligt för egenföretagare att ta uppehåll i verksamheten, också tillfälligt enligt förarbetena till arbetslöshetsförsäkringen, och få ersättning för arbetslöshet. Sedan måste det gå ytterligare fem år innan uppehåll kan göras igen.

Det är snarare femårsregeln i arbetslöshetsförsäkringen som är till nackdel för egenföretagaren, och inte reglerna i sjukförsäkringen. I det svar jag fått från Företagarförbundet framgår det att frågan om prövning av arbetsförmåga inte heller lyfts som ett problem. Om en egenföretagare inte kan arbeta i samma omfattning som tidigare i verksamheten, men väl i annat arbete, så vill de antagligen få hjälp att hitta annan sysselsättning. Att fortsätta bedriva egen verksamhet blir för dyrt. Och om inkomsten från verksamheten sjunker dramatiskt påverkas ersättningsunderlaget till SGI vilket riskerar få ödesdiga konsekvenser om egenföretagaren till exempel blivit så sjuk att hen blir aktuell för sjukersättning.

Det scenario som jag beskrivit i delkapitel 5.4 är fullt tänkbar och trolig att den kan inträffa. Särskilt om snickaren är partiellt arbetsför som snickare men fullt arbetsför i andra arbeten. Då full förmåga att arbeta som snickare åter föreligger är det högst troligt att hen vill gå tillbaka till detta yrke. Femårsregeln i arbetslöshetsförsäkringen utgör då en otroligt stor risk om snickaren väljer att återuppta sin verksamhet som egenföretagare igen. Arbetsbrist, sjukdom, olyckor, allt som kan påverka snickarens arbetsförmåga kommer hota denne om arbetsförmågan håller i sig till dag 180 och det inte passerat fem år sedan den förra pausen. Det är alltså andra regleringar än reglerna om prövning av arbetsförmåga som skapar problem för egenföretagare. Detta kan vara en anledning till att reglerna om prövning av arbetsförmåga inte upplevs som ett problem. Snickaren och övriga egenföretagare med hen kanske inte återgår till verksamheten överhuvudtaget på grund av femårsregeln och dess effekt utan stannar i det arbete de istället har. Då uppstår inte frågan om prövning av arbetsförmåga mot verksamheten igen.

Företagarförbundet lyfter fram att lika prövning av arbetsförmåga för alla försäkrade är en fördel för egenföretagare med anställda, alltså egenföretagare som kan arbetsleda verksamheten. Egenföretagare som är själva eller har få anställda kan dock drabbas orättvist eftersom de inte har möjlighet att omplacera sig själva i verksamheten. Vahlne Westerhälls kritik att orättvisa byggts in i sjukförsäkringen genom att yttre omständigheter påverkar rätten till ersättning, nämligen omplaceringsmöjligheten,³²⁶ kan på detta sätt appliceras också på egenföretagares situation. För egenföretagare handlar dock omplaceringen istället om möjligheten att arbetsleda.

För de egenföretagare som överförs till Arbetsförmedlingen dag 180 gäller att verksamheten måste upphöra för att ersättning för arbetslöshet ska betalas ut. Om egenföretagaren överförs till följd av att hen endast har partiell arbetsförmåga i förhållande till sin verksamhet, men full arbetsförmåga på arbetsmarknaden, så är Svenskt Näringslivs invändning tyngre. Egenföretagare har investerat tid och pengar i verksamheten som hen tvingas lämna och är därför i en mer sårbar situation än arbetstagare som tvingas omställa sig.

Reglerna om partiell arbetsförmåga är svåra. Balansen mellan sjukförsäkringens omfattning (och kostnad) och de försäkrades vilja och motivation sätts på sin spets. Då en försäkrad, oavsett om det rör sig om en arbetstagare eller egenföretagare, tvingas till omställning kan det vara svårt att acceptera. Systemet och effekten av regeln om prövning av arbetsförmåga dag 180 och att full arbetsförmåga ska tas tillvara är dock precis den lagstiftaren varit ute efter. Sjukförsäkringen anges vara en omställningsförsäkring, precis som arbetslöshetsförsäkringen. Om försäkrade inte längre har passande arbete ska den försäkrade byta arbete.

Avsaknaden av rättsfall är i sig ett tecken på att frågan om prövning av arbetsförmåga inte är avgörande för egenföretagare. Få rättsfall beror, om jag tolkar Försäkringskassan rätt, på att egenföretagare i princip inte nekas ersättning om de väl använder sjukförsäkringen. Det ligger också i egenföretagandets natur att det blir svårt att fortsätta om egenföretagaren drabbas av en långvarig sjukdom. Kortvariga sjukdomar sorteras antagligen undan på så sätt att egenföretagaren inte bryr sig om att sjukskriva sig. Oavsett spelar sju dagars karens in här, om egenföretagaren inte räknar med att vara sjuk (mycket) längre föreligger inte starka skäl för att anmäla sjukfallet.

Verksamheten är starkt kopplad till egenföretagaren, inte bara skatterettsligt utan också i praktiken med tanke på det arbete som ska utföras i verksamheten. Kostnaderna för en stillastående verksamhet påverkar antagligen många egenföretagare. Om möjligheten till arbetsledning inte finns och egenföretagaren är drabbad av en långvarig sjukdom är det i många fall billigare att söka annan sysselsättning. Reglerna i sjukförsäkringen tvingar inte fram en omställning om egenföretagaren

³²⁶ Se delkapitel 2.3.

lägger ned verksamheten under sjukperioden eftersom hen räknas som arbetslös då. Och är verksamheten nedlagd utgår ersättning från arbetslöshetsförsäkringen (självkänt förutsatt att övriga villkor är uppfyllda) om egenföretagaren inte har rätt till sjukpenning. Att ställa om sig kanske blir mindre jobbigt för en egenföretagare eftersom dessa ekonomiska skäl också föreligger.

Inte heller svar från andra myndigheter eller organisationer stödjer att prövningen av arbetsförmåga är en viktig fråga. Såväl i dessa svar som svar från Försäkringskassan lyfts istället frågan om beräkning av ersättningsunderlaget, SGI, fram som viktig.

7.3 Avslutande synpunkter

Under arbetets gång är det två problem som särskilt fångat min uppmärksamhet. För det första är det bristen på samsyn på företagande. Åtskiljandet av företagsformer är iögonfallande. Särskilt med tanke på lagstiftarens motiv för att förbättra reglerna i sjukförsäkringen för egenföretagare vilka har uppgetts vara att förenkla steget till egenföretagande och förbättra företagsklimatet. Det borde inte spela någon roll vilka företag som startas, och jag har inte kunnat hitta några uttalanden från lagstiftaren om att enskilda firmor, enkla bolag och handelsbolag är bättre att starta än aktiebolag eller fåmansföretag.

Om lagstiftaren vill förenkla drivandet av företag borde inte företagsform spela så stor roll för skydd i sjukförsäkringen som det gör nu. Ända sedan införandet av SFL har såväl medborgares behov av skydd mot sjukdom och nedsatt arbetsförmåga som samhällets behov av arbetskraft lyfts fram. Företagare har visserligen inte omfattats av inkomstbortfallsprincipen ända från start, men väl av tanken om att också de är i behov av visst skydd.

Jag tycker det är märkligt att inte fåmansföretagare också omfattas av skyddsreglerna om uppbyggnadsskede och jämförelseinkomst. Dessa försäkrade lever minst lika farligt som egenföretagare, så som de nu identifieras i sjukförsäkringen, gör under uppbyggnaden av sin verksamhet. Det hade varit bättre med en samsyn på företagare i sjukförsäkringen. Det hade varit mer logiskt att företagare som grupp, oavsett företagsform, omfattas av samma regler. Även om fåmansföretagare är anställda i aktiebolaget befinner de sig inte i samma situation som övriga anställda i bolaget (eller arbetstagare på andra arbetsplatser). Att rättsfall om fastställande av SGI för arbetstagare främst gäller dessa slags arbetstagare i sjukförsäkringen (fåmansföretagare) är ett tecken på detta. Jag tycker inte att fåmansföretagares situation är lika fall med arbetstagares. Och lika fall ska behandlas lika. Olika fall ska inte behandlas lika.

Fåmansföretagares inkomst som ligger till grund för SGI beror på vilket utrymme som finns att ta ut lön. Om fåmansföretagaren har anställda måste lönen betalas till de anställda i första hand eftersom de annars kan ta till rättsliga åtgärder för att få ut lönen. Fåmansföretagarens lön prioriteras i

denna aspekt sist. Om verksamheten inte går bra kan fåmansföretagaren självklart arbetsleda och säga upp övertaliga anställda. Faktum kvarstår dock- fåmansföretagarens lön är lika starkt kopplad till verksamheten och dess utveckling som egenföretagarens inkomst är kopplad till verksamhetens nettoinkomst.

De argument som framförs för att inte behandla företagare lika är två. Det första är skatterättsligt kopplat genom att lagstiftaren har åberopat den skillnad i fastställande av SGI som gäller mellan egenföretagare i sjukförsäkringen och övriga fåmansföretagare som grund för att företagare behandlas olika i sjukförsäkringen. Detta resonemang är märkligt. Det är lagstiftaren som bestämmer hur försäkrades SGI ska fastställas. Det är lagstiftaren som bestämt att fåmansföretagares SGI inte ska bestämmas på samma sätt som för egenföretagare, utan att fåmansföretagares inkomst utgör inkomst av tjänst och inte inkomst av annat förvärvsarbete.

De inkomster eller förluster som uppstår i de företagsformer som i sjukförsäkringen identifieras som egenföretagare blir automatiskt ägarens inkomster och förluster. Detta gäller inte för aktiebolag. Att i sjukförsäkringen definiera fåmansföretagares inkomster som inkomst av tjänst på grund av detta är inte ett starkt argument.

Anledningen till att fåmansföretagares SGI räknas som inkomst av tjänst är att de är anställda i bolaget, vilket utgör det andra argumentet för att särskilja företagare. Detta argument är inte heller starkt, aktiebolag måste inte ha delägarna anställda, handelsbolag kan i sin tur anställa delägare (och andra så klart). Aktiebolag kan hyra in arbetskraft, till och med i form av ägaren själv genom andra bolag.

Det faktum att fåmansföretagare förutom att vara anställda också är företagare förbises. Svårigheterna för fåmansföretagare att ta ut lön uppmärksammas inte på detta sätt.

Lagstiftaren har gjort det mycket enkelt för sig genom att hänvisa till att fåmansföretagare är anställda i företaget och att de därför ska behandlas som arbetstagare i sjukförsäkringen. Det är glädjande att arbete pågår för att utreda förbättringar för också fåmansföretagare i sjukförsäkringen. Dock innebär utredningar och antikrångel-arbete inga garantier för att förändringar faktiskt sker. Förslag i SOU 2008:89 ratades till exempel till de senaste lagändringarna om införande av generell uppbyggandsskede och jämförelseinkomst.³²⁷ Jag hoppas att lagstiftaren gör allvar av intentionen att förbättra företagsklimatet och steget att bli företagare genom att inse att alla³²⁸ som tar steget behöver skydd, inte bara de som just nu identifieras som egenföretagare i sjukförsäkringen.

Jag anser att egenföretagare och fåmansföretagare utgör lika fall vad det gäller behov av särreglering i sjukförsäkringen. Inkomsterna behandlas olika

³²⁷ Se delkapitel 5.1.

³²⁸ Eller i vart fall också fåmansföretagarna.

skatterättsligt, men företagen konkurrerar på samma marknad och är beroende av ett gott företagsklimat för att generera inkomster. Alla som behöver förvärvsarbete för sitt uppehåll är i behov av skydd mot risken för att drabbas av sjukdom. Fåmansföretagare och egenföretagare behandlas olika på grund av en teknikaliteter i form av att fåmansföretagare är anställda i sina företag och att deras inkomst i sjukförsäkringen och skatterättsligt klassas som inkomst av tjänst.

Sjukförsäkringen är ett skydd mot sjukdom. Inkomstbortfallsprincipen skyddar förvärvsarbetandes inkomster. Det är som rättsfallen visar i princip lika svårt att avgöra fåmansföretagares framtida inkomst som egenföretagares framtida inkomst. För att förenkla sjukförsäkringen, förbättra företagsklimatet och behandla lika fall lika anser jag alltså att reglerna om uppbyggnadsskede och jämförelseinkomst borde gälla alla företagare.³²⁹

För det andra så är det fastställandet av SGI för egenföretagare, och den samtidiga logik och ologik som nu föreligger på grund av RÅ 2010 ref 64 och HFD 1695-12, som jag upplever som ett problem. Reglerna om fastställande av SGI då verksamheten är etablerad och reglerna för detta är i fokus nu.

Jag vill dock börja med några ord om egenföretagaren i mål nr 7091-10. Jag hyser stor sympati för denne eftersom det då domen avkunnas står klart att hen inte mer än några månader efter Försäkringskassans beslut om låg SGI hade kommande uppdrag och inkomster vilka hade höjt SGI:n. Det kan dock inte anses rimligt att ställa krav på Försäkringskassan att gå tillbaka och ompröva beslut för att prognosen inte stämde. SGI:n är framåtsyftande varför det förefaller logiskt att det som kan antas vid tiden för beslutet blir styrande. Att gå tillbaka vid annorlunda inkomstsituation än vad som kunde uppskattas vid tiden för beslut skulle innebära att Försäkringskassan blickade bakåt vid fastställande av SGI.

En invändning mot att en tillbakablick är fel är dock att Försäkringskassan redan nu blickar tillbaka- vid varierande inkomster för arbetstagare och vid fastställande av etablerade egenföretagares SGI. Varför skulle de inte kunna ändra sig om det som i mål nr 7091-10 visar sig att egenföretagaren hade fog för sitt antagande av inkomst?

Det skulle strida mot rättssäkerheten att blicka tillbaka på det sätt som egenföretagaren ville i mål nr 7091-10. Att Försäkringskassan vid tiden för fastställande av SGI blickar tillbaka och baserar SGI på tidigare taxerade inkomster sker om egenföretagaren inte redovisat inkomst uppgående till jämförelseinkomsten. Jämförelseinkomsten är numer mer förutsebar för egenföretagare eftersom Försäkringskassan ska använda SCB:s lönestatistik för total genomsnittslön inom privat sektor för yrke med liknande arbetsuppgifter som de egenföretagaren har.

³²⁹ Definitionen i SOU 2008:89, att det ska krävas minst 10 procents innehav i företaget och att den försäkrade ska ha arbetat i företaget tycker jag är rimlig.

För att legitimera sjukförsäkringen (och framförallt betalningen för sjukförsäkringen) är det viktigt att försäkrade kan förutse ungefärlig ersättning vilken kan komma att utgå vid ett eventuellt sjukfall.

SGI:n är framåtsyftande, trots det spelar alltså tidigare inkomster stor roll för egenföretagares SGI. SGI:n kan sägas vara förutsebar för egenföretagaren om hen själv räknar på sina tidigare taxeringar och jämför med SCB:s lönestatistik. Logiken har dock snurrats till genom RÅ 2010 ref 64 och HFD 1695-12. Beräkningen av egenföretagarens nettoinkomst har tydligare kopplats till skatterättens intjänandeprincip, att inkomster och kostnader ska hänföras till de år som de uppstått. Prognostänkandet har genom dessa rättsfall stärkts eftersom gamla inkomster och kostnader inte tas i beaktande. Men beräkningen av och förutsebarheten av ersättning från sjukförsäkringen har blivit ologisk. Egenföretagaren får, precis som alla andra, ett slutskattebesked och ett orange kuvert där det framgår vilken inkomst som skatt och socialavgifter betalats för och vilken PGI som den försäkrade uppnått. Siffran och beskedet är tydligt och det torde vara lätt att bli lurad att tro att en som försäkrad ska få ersättning i förhållande till vad som betalats av avgifter och skatter.

RÅ 2010 ref 64 är både till fördel och till nackdel för egenföretagare. De år som medel avsätts till periodiserings- eller expansionsfond är till fördel vid fastställande av SGI, medan de år medel återförs är till nackdel. Medeln i fonderna är hela tiden i egenföretagarens händer. Disponeringen av medlen leder till uppskjuten beskattning, inte uppskjuten förfoganderätt. Med hänsyn till detta är HFD:s avgörande logiskt. För egenföretagaren torde dock avgörandet vara ologiskt. Egenföretagaren betalar socialavgift (och övriga avgifter och skatter) det år medlen tas upp i taxeringen, alltså det år medlen återförs från periodiserings- eller expansionsfonden. Då egenföretagaren gör detta, men SGI:n sänks på grund av denna disponering, föreligger en obalans mellan avgifter och förmåner i sjukförsäkringen. Detta är inte förutsebart för gemene egenföretagaren eftersom det är ologiskt att inte de inkomster som beskattas också läggs till grund för SGI.

RÅ 2010 ref 64 är logiskt i ett abstrakt system baserat på prognostänkande. I den faktiska tillämpningen blir det däremot motsägelsefullt och dessutom ett uttryck för en sjukförsäkring som i än mindre grad betalas genom de avgifter som de försäkrade erlägger. Försäkringsmässigheten försämras härigenom.

HFD 1695-12 utgör som sagt en fördel för egenföretagarna. Försäkringsmässigheten i sjukförsäkringen försämras också i detta fall eftersom den inkomst som läggs till grund för egenföretagarens SGI inte betalats för det år som tidigare förluster tas upp. Egenföretagaren får alltså skydd för inkomst som inte täcks av socialavgifter. Ur ett rättviseperspektiv är detta tveksamt för övriga försäkrade och betalande. I det enskilda fallet, för den sjuke egenföretagaren är det dock rättvist. Att tvingande skatterätsregler skulle medföra att den inkomst som egenföretagaren

faktiskt tjänat in sänks, och därmed att skyddet i sjukförsäkringen sänks, vore inte rättvist för denne. Sett till sjukförsäkringen som system och effekten häri till följd av domen så är det dock inte rättvist. Egenföretagaren har inte betalt för det högre skydd som hen får. Prognostänkandet slår igenom till fullo i denna dom eftersom intjänad inkomst läggs till grund för egenföretagarens SGI utan beaktande av tidigare förluster.

Genom HFD 1695-12 sätts rättvisan i det enskilda fallet över principen om att egenföretagares nettoinkomst ska ligga till grund för SGI. Domen kan inte anses stå i motsats till inkomstbortfallsprincipen och prognostänkandet varför den stämmer överrens med det övergripande syftet med sjukförsäkringen- att ge försäkrade skydd mot inkomstbortfall vid nedsatt arbetsförmåga till följd av sjukdom.

RÅ 2010 ref 64 innebär att egenföretagaren betalar avgifter för de inkomster som läggs till grund för SGI, även om det kan ske ett annat år än då de uppstått och då de faktiskt läggs till grund för SGI. HFD 1695-12 innebär att förmånsberättigande inkomster inte är avgiftspliktiga, vilket enligt Mannelqvist strider mot en grundläggande princip i sjukförsäkringsrätten.

För att förenkla sjukförsäkringen och fastställandet av SGI för egenföretagare tycks det som att det bästa vore att inte följa praxis utan endast lägga nettoinkomsten till grund för SGI. På detta sätt skulle egenföretagaren mycket enklare kunna uppfatta sambandet mellan betalning av socialavgifter och mottagen förmån och också förutse vilken ersättning hen skulle kunna få. Nackdelar med detta skulle kunna vara att benägenheten att använda periodiserings- och expansionsfonder minskar och att framförallt reglerna, eller snarare effekterna av reglerna, om att egenföretagare måste ta upp förluster från tidigare år upplevs som orättvist. Å andra sidan skulle inte egenföretagaren ha betalt avgifter för en högre SGI varför övriga försäkrade kan uppleva det som orättvist att högre värde av förmån ändå utgår.

Alternativt skulle staten kunna erbjuda en frivillig grundförsäkring för egenföretagare. En sådan försäkring skulle kunna tecknas upp till exempelvis jämförelseinkomsten och ge egenföretagaren minst detta skydd vid sjukdom. Inkomstbortfallsprincipen skulle tunnas ut, men försäkringsmässigheten hade förstärkts, särskilt om försäkringen skulle vara självfinansierande genom att utbetalningarna finansieras genom avgifterna. Ett problem hade kunnat vara att ha råd med denna försäkring. Dessutom hade det uppstått problem i förhållande till övriga förmåner som baseras på SGI, som föräldrapeng till exempel.

Problemet med rättsfallen är att de, enligt grundläggande principer (med undantag för att förmånsberättigande inkomster ska vara avgiftspliktiga) i sjukförsäkringen är logiska och korrekta. Den enkla lösningen jag givit ovan att lägga nettoinkomsten så som den fastställs i taxeringen som grund för SGI medför orättvisa i det enskilda fallet, medan HFD:s avgörande i HFD 1695-12 frångår en grundläggande princip i sjukförsäkringen. Införande av

en särskild grundförsäkring för egenföretagare medför i sig andra särskilda problem.

Fastställandet av SGI behöver ses över av lagstiftaren. Reglerna om uppbyggnadsskede och jämförelseinkomst bör utsträckas till att omfatta alla företagare. Fastställande av SGI då verksamhet är etablerad behöver uppenbarligen ses över för att förbättra försäkringsmässigheten, tillgodoseende av grundläggande principer och möjligheten för egenföretagare att uppfatta och uppskatta sitt försäkringsskydd.

För att sammanfatta min lösning på de två stora problem jag identifierat under arbetets gång vill jag framhålla:

- SGI borde för företagare fastställas i förhållande till de avgifter som egenföretagaren erlagt. Slutskattesedeln skulle ge ett klart och tydligt besked om vilken SGI egenföretagaren har. Så som beräkningen ska ske nu med hänsyn till komplicerade rättsfall och principer som gäller ibland, eller mer eller mindre, är svårt att ta till sig.
- Undantag från ovanstående regel bör vara tydliga och enkla. Att tillämpa jämförelseinkomsten är enkelt eftersom SCB:s lönestatistik kan läggas till grund för detta. Att jämförelseinkomsten tillämpas under verksamhetens uppbyggnadsskede för egenföretagare borde utsträckas till att omfatta också fåmansföretagare. Det är märkligt att aktiebolagsformen undantas bara på grund av att ägaren räknas som anställd och att lagstiftaren bestämt att ägarens inkomst av arbete i aktiebolaget ska ses som inkomst av tjänst i sjukförsäkringen.

Bilaga A

Frågeställningar skickade till Försäkringskassan, Huvudkontoret 2014-01-24:

SGI:

1. Hur bestämmer ni egenföretagares SGI? Finns det andra dokument, metoder eller stöd än de offentliga vägledningarna och råden som används?
2. Vilka är fördelarna respektive nackdelarna med dagens system för att fastställa egenföretagares SGI, ur såväl er som egenföretagarnas synpunkt?
3. Behöver regleringen förbättras? Kan den förbättras? Hur anser ni i så fall att regleringen kan förbättras? Hur motiverar ni det?

Arbetsförmåga:

1. Hur bestämmer ni egenföretagares arbetsförmåga? Finns det andra dokument, metoder eller stöd för prövningen än offentliga vägledningar och råd som används?
2. Vilka är fördelarna respektive nackdelarna för dagens regler att fastställa arbetsförmåga, ur er och egenföretagarnas synpunkt?
3. Hur ställer ni er till det faktum att egenföretagare bedriver egen verksamhet vid bedömningen av arbetsförmågan mot arbeten som är normalt förekommer på arbetsmarknaden? Tar ni på något sätt detta i beaktande? Anser ni detta vara ett skäl som ni inte ska ta hänsyn till eftersom det skulle innebära att prövningen inte skulle göras rent medicinskt?

Kompletterande frågor, 2014-02-04

Har ni några bra exempel på mål som rör egenföretagare och arbetsförmågebedömningen? Jag har mest hittat domar från Kammarrätter eller till och med Förvaltningsrätter så mitt intryck är att frågan om arbetsförmåga för egenföretagare inte prövas i domstol i stor utsträckning. Mål där egenföretagare är part rör främst fastställande av SGI. Vad tror ni att det beror på?

Frågor om antikrängel- arbete, det är frågor i det ursprungliga mailet som åsyftas, 2014-02-04

Kommer dessa frågor, eller varianter av dem, att undersökas av er? I så fall hur? Har ni redan nu förslag till förändring?

Bilaga B

Frågor skickade till Tillväxtverket, Svenskt Näringsliv, Företagarförbundet, Företagarna, 2014-01-24

SGI:

1. Vilka är fördelarna respektive nackdelarna med dagens system för att fastställa egenföretagares SGI?
2. Behöver regleringen förbättras? Hur anser ni i så fall att regleringen kan förbättras? Hur motiverar ni det?

Arbetsförmåga:

1. Vilka är fördelarna respektive nackdelarna för dagens regler att fastställa arbetsförmåga?
2. Upplever ni att det tas hänsyn till att egenföretagare bedriver egen verksamhet vid bedömningen av egenföretagares arbetsförmåga? Borde tas hänsyn till detta om det inte görs? I så fall hur?

Käll- och litteraturförteckning

Offentligt tryck

Lag och förordningar

Fördraget om Europeiska Unionens funktionssätt 2012/C 326/01

Europaparlamentets och Rådets Förordning (EG) nr .883/2004 av den 29 april 2004 om samordning av de sociala trygghetssystemen

Skatteförfarandelag (2011:1244)

Socialförsäkringsbalk (2010:110)

Försäkringsavtalslag (2005:104)

Inkomstskattelag (1999:1229)

Lag (1997:238) om arbetslöshetsförsäkring

Lag (1991:1047) om sjuklön

Semesterlag (1977:480)

Lag (1962:381) om allmän försäkring

Lagen den 3 januari 1947 (nr 1) om allmän sjukförsäkring m.m.

Förordning (2013:715) om prisbasbelopp och förhöjt prisbasbelopp för år 2014

Förordning (1997:835) om arbetslöshetsförsäkring

Riksdagsutskotts betänkanden

Bet. 2009/10:SfU13 Socialförsäkringsutskottets betänkande Ändringar i sjukförsäkringen

Propositioner

Prop. 2012/13:169 Enklare regler i socialförsäkringen

Prop. 2011/12:113 Ett återinförande av begreppet normalt förekommande förvärvsarbete

Prop. 2011/12:1 Budgetproposition för 2012 Utgiftsområde 10: Ekonomisk trygghet vid sjukdom och handikapp

Prop. 2009/10:120 Trygghetssystem för företagare

Prop. 2009/10:69 Kompletteringar av socialförsäkringsbalken

Prop. 2009/10:45 Kompletterande förändringar i sjukförsäkringen, m.m. i samband med förstärkta insatser för återgång i arbete

Prop. 2008/09:200 Socialförsäkringsbalk

Prop. 2007/08:136 En reformerad sjukskrivningsprocess för ökad återgång i arbete

Prop. 2007/08:1 Budgetproposition för 2008 Utgiftsområde 10: Ekonomisk trygghet vid sjukdom och handikapp

Prop. 1998/99:119 Socialförsäkringens personkrets

Prop. 1996/97:28 Kriterier för rätt till ersättning i form av sjukpenning och förtidspension

Prop. 1995/96:209 Försäkringsskydd vid sjukdom, m.m.

Prop. 1994/95:147 Rätten till förtidspension och sjukpenning samt folkpension för gifta

Prop. 1992/93:50 Regeringens proposition om åtgärder för att stabilisera den svenska ekonomin

Prop. 1990/91:181 Regeringens proposition om sjuklön, m.m.

Prop. 1988/89:62 Regeringens proposition om insatser för aktiv rehabilitering och arbetslivsfondens verksamhet, m.m.

Prop. 1973:46 Kungl. Maj:ts proposition angående utformningen av beskattad sjukpenning, m.m.; given Stockholms slott den 9 mars 1973

Prop. 1962:90 Kungl. Maj:ts proposition till riksdagen med förslag till lag om allmän försäkring m.m.; given Stockholm slott den 9 mars 1962

Prop. 1953:178 Kungl. Maj:ts proposition till riksdagen med förslag till lag angående ändring i lagen den 3 januari 1947 (nr 1) om allmän sjukförsäkring, m.m.; given Stockholm slott den 27 mars 1953

Prop. 1946:312 Kungl. Maj:ts proposition till riksdagen med förslag till lag om allmän sjukförsäkring m.m.; given Stockholms slott den 27 september 1946

Departementsserien

Ds 2011:18 Översyn av sjukförsäkringen- förslag till förbättringar

Ds 2009:38 Myndigheternas skrivregler

Ds 2008:3 Införande av rehabiliteringskedja

Statens offentliga utredningar

SOU 2012:47 Harmoniserat inkomstbegrepp

SOU 2008:89 Trygghetssystem för företagare

SOU 2006:86 Mera försäkring och mera arbete

SOU 2005:114 Socialförsäkringsbalk

SOU 1972:60 Beskattade förmåner vid sjukdom och arbetslöshet m.m.
Betänkande avgivet av sjukpenningutredningen

SOU 1961:29 Förtidspensionering och sjukpenningförsäkring m.m. Förslag
avgivet av 1958 års Socialförsäkringskommitté

SOU 1952:39 Socialförsäkringsutredningen Sjukförsäkring och
yrkesskadeförsäkring

SOU 1944:15 Socialvårdskommitténs betänkande VII: Utredning och
förslag angående Lag om allmän sjukförsäkring

Litteratur och övrigt material

Brülde, Bengt, *Arbetsförmåga. Begrepp och etik*, i Vahlne Westerhäll (red.)
2008, s 195-224

Dahlberg, Anita, *Socialförsäkringarnas utveckling Ersättningar vid
sjukdom, arbetsskada, arbetslöshet och ålderdom- utvecklingen i fem faser*,
Centrum för kvinnoforskning vid Stockholms Universitet 1994

Dahlman, Christian, *Rätt och rättfärdigande- En tematisk introduktion i
allmän rättslära*, Studentlitteratur, Polen 2010

Edebalk, Per Gunnar, *Välfärdsstaten träder fram Svensk socialförsäkring
1884-1955*, Arkiv, Ystad 1996

- Lehrberg, Bert, *Praktisk juridisk metod*, 7:e upplagan, Iusté, Uppsala 2014
- Erhag, Thomas, *Socialförsäkringen och det nya pensionssystemet- ny syn på rättsförhållandet mellan försäkringsgivare och försäkringstagare i den obligatoriska försäkringen*, i Vahlne Westerhäll (red.) 2002, s 128-157
- Furåker, Bengt, *Arbetsförmåga och arbetsförmåga som fördelningsnycklar*, i Vahlne Westerhäll (red.) 2008, s 113-142
- Försäkringskassan, Riksförsäkringsverkets föreskrifter (RFFS 1998:12) om sjukpenninggrundande inkomst, Aktuell lydelse FKFS 2011:4
- Försäkringskassan, Sjukpenninggrundande inkomst- och årsarbetstid, version 11 (beslutad 2013-10-04), Försäkringskassan Vägledning 2004:5
- Försäkringskassan, Sjukpenning och samordnad rehabilitering, version 20 (beslutad 2012-12-18), Försäkringskassan Vägledning 2004:2
- Försäkringskassan, Riksförsäkringsverkets allmänna råd (RAR 2002:5) om sjukpenning och rehabiliteringsersättning, Aktuell lydelse FKAR 2011:9
- Försäkringskassan, Riksförsäkringsverkets allmänna råd (RAR 2002:2) om sjukpenninggrundande inkomst och årsarbetstid, Aktuell lydelse FKAR 2012:1
- Inspektionen för socialförsäkringen, *Utvecklingen av socialförsäkringsförmåner sedan 1990-talet*, Rapport 2014:4, Stockholm 2014
- Inspektionen för socialförsäkringen, *Sju dagars karens i sjukförsäkringen för egenföretagare En effektutvärdering av reformen juli 2010*, Rapport 2013:10, Stockholm 2013
- Inspektionen för socialförsäkringen, *Sjukfrånvaro och vård av barn bland företagare En analys av utvecklingen under 2000- talet*, Rapport 2012:8, Stockholm 2012
- Lavin, Rune, *Tillämpnings- och tolkningsfrågor inom socialförsäkringsrätten*, Skrifter utgivna av Juridiska Föreningen i Lund, Nr 83, 1986
- Lindqvist, Rafael, *Från folkrörelse till välfärdsbyråkrati Det svenska sjukförsäkringssystemets utveckling 1900-1990*, Studentlitteratur, Lund 1990
- Lodin, Sven- Olof, mfl, *Inkomstskatt: En läro- och handbok i skatterätt*, Studentlitteratur, Lund 2013

Mannelqvist, Ruth, *Arbetsförmåga i sjukförsäkringen Rätt och tillämpning*, Iustus Förlag, Uppsala 2012

Mannelqvist, Ruth, *Samband i socialförsäkringen En rättsvetenskaplig studie av sambandet mellan förmåner och avgifter i socialförsäkringen*, Iustus Förlag, Uppsala 2003

Munthe, Christian, *Arbets(o)förmåga- begreppsliga och etiska anmärkningar*, i Vahlne Westerhäll (red.) 2008, s 21-46

Ryberg- Welander, Lotti, *Socialförsäkringsrätt Om ersättning vid sjukdom*, Norstedts Juridik, Stockholm 2011

Stendahl, Sara, *Renodlingens konsekvenser- en rättsfallsundersökning*, i Vahlne Westerhäll (red.) 2002, s 158-194

Vahlne Westerhäll, Lotta, (red.) *Arbets(o)förmåga- ur ett mångdisciplinärt perspektiv*, Santéus förlag, Stockholm 2008

Vahlne Westerhäll, Lotta, (red.) *Rättssäkerhetsfrågor inom socialrätten*, Norstedts Juridik, Stockholm 2002

Westerhäll, Lotta, *Sjukpenninggrundande inkomst*, Norstedts, Stockholm 1985

Westerhäll Gisselsson, Lotta, *Sjukdom och arbetsförmåga Om rätten till sjukpenning*, Norstedts Juridik, Stockholm 1983

Artiklar

Företagaren, *Bidragkaoset*, nr 7/2013

Mannelqvist, Ruth, *Arbetsförmåga i sjukförsäkringen- Lagstiftarens motiv*, i Förvaltningsrättslig tidsskrift, nr 4/2008 s 509-533

Vahlne Westerhäll, Lotta, *Rättsstatliga aspekter på sjukförsäkringsprocessen med betoning på begreppen sjukdom och arbetsförmåga*, i Förvaltningsrättslig tidsskrift, nr 2/2012, s 201-219

Internetkällor

Försäkringskassan, Privatperson/Sjuk/Anställd/Om du blir sjuk/Ansök om sjukpenning. Hämtad 2014-03-12.

http://www.forsakringskassan.se/privatpers/sjuk/anstalld_ny/nar_du_blir_sjuk/ansok_om_sjukpenning!/ut/p/b1/04_Sj9CPykssy0xPLMnMz0vMAfGjzOIjtAx8nZwMHQ0sQo1NDTzdTILNzX1DjNxdzYEKIoEKDHAARwO8-oMNoPrxKCBgf7h-FFgJPhegmeFoZmjgaegRYhjo5xTk4m2KoSDYwMLA09LD0tXN0sjd0cki

[QwGGI_088nNT9QtyQyMMMj11Af8XG4g!/dl4/d5/L2dJOSEvUUt3QS80SmtFL1o2XzgyME1CQjFBMDAxOTYwSUZTNIVITIUwMEgy/](http://www.karnovgroup.se/ludwig.lub.lu.se/document/530670/6?versid=146-1-2005#SFS1999-1229_N411)

Karnov lagkommentar 13 kap. 1 § Inkomstskattelagen, hämtad 2014-03-20
http://juridik.karnovgroup.se/ludwig.lub.lu.se/document/530670/6?versid=146-1-2005#SFS1999-1229_N411

Karnov lagkommentar 27 kap. 22 § Socialförsäkringsbalken, hämtad 2014-03-20
http://juridik.karnovgroup.se/ludwig.lub.lu.se/document/980134/8?versid=146-1-2005#SFS2010-0110_N444

Socialstyrelsen, Försäkringsmedicinskt beslutsstöd, Kriterier för allvarlig sjukdom, hämtad 2014-02-18.
http://www.socialstyrelsen.se/riktlinjer/forsakringsmedicinsktbeslutsstod/Documents/Allvarlig_sjukdom_kriterier.pdf

Tillväxtverket, Insatser för tillväxt, Fler och växande företag, hämtad 2014-01-14.
<http://www.tillvaxtverket.se/huvudmeny/insatserfortillvaxt/flerochvaxandeforetag.4.418280eb12db85acaec80003590.html>.

Rättsfallsförteckning

Högsta Förvaltningsdomstolen

HFD 1695-12

HFD 2012 ref 22

RÅ 2010 ref 99

RÅ 2010 ref 64

RÅ 2009 ref 76

RÅ 2009 ref 2

RÅ 2008 ref 23

RÅ 2008 ref 15

RÅ 2002 ref 114

RÅ 2002 ref 48

HFD 2012 not 16

RÅ 2010 not 95

RÅ 2002 not 217

Försäkringsöverdomstolen

FÖD 1986:59

FÖD 1986:15

FÖD 1984:1

FÖD 1981:6

FÖD 657-1991

FÖD 1498-1985

FÖD 660-1980

Kammarrätterna

Kammarrätten i Göteborg mål nr 2945-12

Kammarrätten i Göteborg mål nr 1991-12

Kammarrätten i Göteborg mål nr 3221-10

Kammarrätten i Göteborg mål nr 9-10

Kammarrätten i Göteborg mål nr 6413-09

Kammarrätten i Jönköping mål nr 1159-12

Kammarrätten i Jönköping mål nr 2155-2156-11

Kammarrätten i Jönköping mål nr 1132-12

Kammarrätten i Stockholm mål nr 2494-13

Kammarrätten i Stockholm mål nr 7091-10

Kammarrätten i Stockholm mål nr 5935-10

Kammarrätten i Sundsvall mål nr 1891-13

Kammarrätten i Sundsvall mål nr 2743-11