

Social- och hälsovårdsutskottet

Regeringens proposition till riksdagen med förslag till lag om ändring och temporär ändring av sjukförsäkringslagen och lag om ändring av lagen om Folkpensionsanstaltens rehabiliteringsförmåner och rehabiliteringspenningförmåner

INLEDNING

Remiss

Regeringens proposition till riksdagen med förslag till lag om ändring och temporär ändring av sjukförsäkringslagen och lag om ändring av lagen om Folkpensionsanstaltens rehabiliteringsförmåner och rehabiliteringspenningförmåner (RP 216/2016 rd): Ärendet har remitterats till social- och hälsovårdsutskottet för betänkande.

Sakkunniga

Utskottet har hört

- konsultativ tjänsteman Pekka Humalto, social- och hälsovårdsministeriet
- jurist Mikko Ryyänen, Folkpensionsanstalten
- expert Miia Kannisto, Finlands näringsliv rf
- ekonomisk expert Ilkka Kaukoranta, Finlands Fackförbunds Centralorganisation FFC rf
- social- och hälsovårdspolitisk expert Riitta Työläjärvä, Tjänstemannacentralorganisationen STTK rf.

Skriftligt yttrande har lämnats av

- Finlands Kommunförbund
- Akava rf
- Företagarna i Finland rf.

PROPOSITIONEN

I propositionen föreslås det att sjukförsäkringslagen och lagen om Folkpensionsanstaltens rehabiliteringsförmåner och rehabiliteringspenningförmåner ändras. Regeln för uträkning av sjukdagpenning och rehabiliteringspenning ändras enligt förslaget så att dessa fastställs enligt 70 procent upp till den gällande årsarbetsinkomstgräns på 30 000 euro som justeras med en lönekoeficient och enligt 20 procent när det gäller den del som överskrider gränsen.

Rehabiliteringspenningens minimibelopp för unga och för yrkesinriktad rehabilitering höjs till samma nivå som garantipensionen för att främja sysselsättningen av partiellt arbetsföra och tryg-

Betänkande ShUB 34/2016 rd

ga genomförandet av rehabilitering. Rehabiliteringspenningens minimibelopp för unga och för yrkesinriktad rehabilitering samt de rehabiliteringspenningar som redan betalas ut till minimibelopp ska enligt förslaget justeras med folkpensionsindexet i stället för med arbetspensionsindexet. Med stöd av Folkpensionsanstaltens beslut om yrkesinriktad rehabilitering ska det bli möjligt att bevilja rehabiliteringspenning också för allmänbildande grundutbildning. Dessutom åläggs Folkpensionsanstalten att i samband med ansökningar om rehabiliteringspenning för unga utreda den sökandes rätt till sådan ersättning för kostnader för studiematerial och resor som beviljas som yrkesinriktad rehabilitering.

I propositionen föreslås det dessutom att sjukförsäkringslagen ändras så att den temporära lagändring som varit i kraft sedan ingången av mars 2011 fortsätter att vara i kraft till utgången av 2018. Lagändringen gäller utbetalning av sjukvårdsersättning för privat hälso- och sjukvård som ges i offentliga lokaler. Till den del den temporära lagen begränsar ersättning för hälso- och sjukvård som ges av ett aktiebolag som ägs av en eller flera kommuner eller samkommuner föreslås det en ändring. Enligt den gällande bestämmelsen ska den andel som ägs av någon annan än en kommun eller samkommun vara minst 25 procent av aktiebolagets aktiekapital för att sjukvårdsersättning ska kunna betalas ut för kostnader för tjänster som bolaget har tillhandahållit. Enligt förslaget tillämpas bestämmelsen inte vid verksamhet som bolagiserats till följd av den bolagiseringskyldighet som föreskrivs i kommunallagen.

Propositionen hänför sig till budgetpropositionen för 2017 och avses bli behandlad i samband med den.

Lagarna avses träda i kraft den 1 januari 2017.

UTSKOTTETS ÖVERVÄGANDEN

Ändringarna i beloppet av dagpenningförmånerna

Propositionen med förslag om att skära i sjukdagpenningen, den partiella sjukdagpenningen och den rehabiliteringspenning som beviljas av FPA bygger på planen för de offentliga finanserna 2017—2020. Nedskärningarna föreslås bli genomförda genom att bestämmelsen om att fastställa dagpenningarna ändras så att den övre inkomstgränsen på 56 443 euro för årsarbetsinkomsten slopas och beloppet av dagpenningen är 20 procent av trehundradelen av årsarbetsinkomsten till den del årsarbetsinkomsten överstiger 30 000 euro. Besparingen till följd av nedskärningarna av dagpenningarna beräknas bli 25 miljoner euro på årsnivå och 18 miljoner euro 2017. Besparingen berör den andel som finansieras med försäkringspremierna för den arbetsinkomstförsäkring som ingår i sjukförsäkringen, vilket betyder att besparingarna inte påverkar statens utgifter. Det beräknas att arbetsgivares sjukförsäkringsavgift sjunker med 0,01 procentenheter samt löntagares och företagares dagpenningsskatt likaså med 0,01 procentenheter.

Utskottet noterar att den föreslagna ändringen trots att den utgör en sparåtgärd genomförs på så sätt att den inte inverkar på låginkomsttagarnas ekonomiska situation. Dagpenningsskatten minskar från och med månadsinkomster på 2 500 euro. Nedskärningen är procentuellt sett klart mindre för medelinkomsttagare än för höginkomsttagare. Utskottet är medvetet om nackdelarna

Betänkande ShUB 34/2016 rd

med nedskärningar i dagpenningar och påpekar att nivån på dagpenningarna förra gången skars ner i början av 2016. Då uttryckte utskottet sin oro över de negativa konsekvenserna av att sjukdagpenningarna och rehabiliteringsdagpenningarna sänktes (ShUB 18/2015 rd). Nedskärningarna av rehabiliteringspenningarna kan leda till att färre söker sig till yrkesinriktad rehabilitering med sikte på arbetslivet. Sänkningen av sjukdagpenningen kan också föra med sig att många som blir sjuka har sjukpension som främsta alternativ i stället för att vara kvar i arbetslivet.

Sammantaget sett välkomnar utskottet inte en utveckling som leder till att försäkringsprincipen urholkas inom den inkomstrelaterade socialförsäkringen. Hela systemet hotas av ett legitimitetsproblem om utvecklingen hela tiden går mot att nedskärningarna upprepat drabbar de högre inkomstklasserna men premierna är relaterade till förvärvsinkomsterna och förmånerna därmed allt mer börjar likna ett slags platt ersättning. Om socialförsäkringen inte ger medborgarna tillräcklig säkerhet kan det också uppstå ett behov att komplettera den med privat försäkring.

Övriga ändringar i rehabiliteringspenningen

Utöver de föreslagna nedskärningarna innehåller propositionen extra satsningar på rehabilitering och således också incitament för att förankra sig i arbetslivet. Det föreslås att rehabiliteringspenningens minimibelopp för unga och för yrkesinriktad rehabilitering höjs till samma nivå som garantipensionen. I en utredning som utskottet fått står det att det lägsta beloppet av de rehabiliteringspenningar som ska höjas kommer att vara 30,41 euro per dag 2017 enligt aktuella beräkningar och att beloppet av de övriga rehabiliteringspenningarna som bestäms enligt det lägsta sjukdagpenningsbeloppet kommer att vara 23,73 euro per dag. Syftet med ändringen är att göra det lättare för unga och personer som inte fått fotfäste i arbetslivet att söka sig till och delta i aktiva åtgärder med sikte på arbetslivet i stället för att söka pension. Utgifterna för rehabiliteringspenningen kommer att stiga med ca 13 miljoner euro på årsnivå. Det är statens finansieringsandel av utgifterna som ökar.

Regeringen föreslår att rehabiliteringspenning utifrån beslut om yrkesinriktad rehabilitering också ska kunna beviljas för allmänbildande grundutbildning på de villkor som anges i lagen. I fråga om personer under 20 år är detta möjligt redan i nuläget med stöd av gällande lagstiftning. Syftet med förslaget är att införa incitament för personer över 20 år att delta i aktiva stödåtgärder. Det rör sig om personer som saknar yrkesexamen, som på grund av sjukdom eller funktionsnedsättning löper risk att bli utslagna från arbetslivet och som genom tillräckliga stödåtgärder kan avlägga en yrkesexamen och komma in i arbetslivet. Folkpensionsanstalten föreslås bli skyldig att utreda om sökande av rehabiliteringspenning för unga har rätt att få ersättning för kostnader för behövligt studiematerial och för resekostnader. Förmånsbeloppen och villkoren för beviljande föreskrivs i lagen om Folkpensionsanstaltens rehabiliteringsförmåner och rehabiliteringspenningförmåner.

Utskottet välkomnar åtgärderna för att införa bättre incitament för unga att delta i arbetslivet. Stödet för studier i form av rehabilitering är avsett för unga med funktionsnedsättning som utan särskilda incitament kan hamna utanför arbetslivet. Utskottet påpekar ändå att de studiesociala stöd som beviljas inom ramen för olika system skiljer sig från varandra. Stödet till dem som studerar med hjälp av rehabiliteringspenning omfattar utöver dagpenningen på vissa villkor också ersättningar för studiematerial och resekostnader, vilket avviker från det allmänna studiestödssystemet. Det här är acceptabel positiv särbehandling i relation till andra studerande, men utskottet pe-

Betänkande ShUB 34/2016 rd

kar ändå på att olika villkor gäller för de studerande i fråga om studiesociala förmåner. Därför måste konsekvenserna och effekterna av reformen bevakas också med avseende på likabehandling av studerande.

Finansieringen av privat vård som ges i offentliga hälso- och sjukvårdslokaler

Regeringen föreslår att giltighetstiden för bestämmelsen om sjukvårdsersättning för privata hälso- och sjukvårdstjänster som tillhandahålls i offentliga lokaler ska förlängas. Till 3 § i sjukförsäkringslagen ska det fogas ett 4 mom. med delvis samma innehåll som motsvarande bestämmelse som gäller fram till utgången av 2016. Bestämmelsen föreskriver att aktiebolag där en kommun eller samkommun är majoritetsaktieägare ska betraktas som en privat tillhandahållare av hälso- och sjukvårdstjänster enligt bestämmelsen, om någon annan än en kommun eller samkommun äger minst 25 procent av bolagets aktiekapital.

Lagen föreslås bli kompletterad med en bestämmelse om att kravet på aktieinnehav inte ska tillämpas på verksamhet som bolagiserats till följd av den bolagiseringskyldighet som föreskrivs i 126 § 1 mom. i kommunallagen (410/2015). Utskottet anser att detta är motiverat. Utskottet påpekar att 126 § 1 mom. i kommunallagen berörs av övergångsbestämmelsen i 150 § 2 mom. i samma lag, där det står att övergångstiden för att bolagisera företagshälsovårdstjänster går ut den 31 december 2016. Övergångstiden föreslås bli förlängd till utgången av 2018. Propositionen med ett anknytande förslag (RP 212/2016 rd) behandlas för närvarande i riksdagen. Den föreliggande propositionen går inte explicit in på hur övergångsbestämmelsen påverkar föreslagna 3 § 4 mom. Det är oklart om tillämpningsområdet omfattar bolagiseringar som genomförs under övergångstiden. Utifrån en utredning vill utskottet tydliggöra att 150 § 2 mom. i kommunallagen utslutande gäller övergångstiden, vilket betyder att kommunerna under den angivna tiden genomför bolagiseringar som avses i 126 § 1 mom. i kommunallagen. Det krävs således inte att någon annan än en kommun eller samkommun innehar aktier i bolag som bolagiserats under den övergångstid som anges i övergångsbestämmelsen. Klienterna hos kommunala aktiebolag får alltså sjukvårdsersättning under övergångstiden oberoende av om någon ägare i bolaget är privat.

FÖRSLAG TILL BESLUT

Social- och hälsovårdsutskottets förslag till beslut:

Riksdagen godkänner lagförslag 1 och 2 i proposition RP 216/2016 rd utan ändringar.

Helsingfors 23.11.2016

I den avgörande behandlingen deltog

ordförande Tuula Haatainen sd
vice ordförande Hannakaisa Heikkinen cent
medlem Outi Alanko-Kahiluoto gröna
medlem Eeva-Johanna Eloranta sd

Betänkande ShUB 34/2016 rd

medlem Arja Juvonen saf
medlem Niilo Keränen cent
medlem Anneli Kiljunen sd
medlem Sanna Lauslahti saml
medlem Aino-Kaisa Pekonen vänst
medlem Sari Raassina saml
medlem Vesa-Matti Saarakkala saf
medlem Sari Sarkomaa saml
ersättare Sari Tanus kd.

Sekreterare var

utskottsråd Marja Lahtinen.

Betänkande ShUB 34/2016 rd Reservation

RESERVATION

Motivering

Regeringen föreslår åter ändringar i sjukförsäkringssystemet i syfte att spara. Beloppet av sjukdagpenningen och rehabiliteringspenningen sjunker för personer med en årsarbetsinkomst på mer än 30 000 euro. Besparingen beräknas bli 25 miljoner euro på årsnivå och 18 miljoner euro 2017. Den berör inte statliga utgifter. Dessutom förbättras villkoren för partiellt arbetsföra unga bland annat genom att det lägsta beloppet av rehabiliteringspenningen höjs till samma nivå som garanti-pensionen. Rehabiliteringspenning ska också kunna beviljas för allmänbildande grundutbildning. De beräknade kostnadseffekterna 2017 är sammanlagt 14,7 miljoner euro, varav statens finansieringsandel är 14,2 miljoner euro. Regeringen föreslår också att giltighetstiden för bestämmelsen om sjukvård ersättning för privata hälso- och sjukvårdstjänster som tillhandahålls i offentliga lokaler ska förlängas.

Insatserna för att förbättra villkoren för unga bygger på resultaten av arbetet i en arbetsgrupp som förra regeringsperioden tillsattes för att undersöka behoven av ändringar i lagstiftningen för att främja sysselsättningen av partiellt arbetsföra. Vi ställer oss bakom det här förslaget och förslaget om privat hälso- och sjukvård enligt betänkandet. Men vi kan inte godkänna att sjukdagpenningen och rehabiliteringspenningen sänks. Därför lämnar vi en reservation till betänkandet.

Nedskärningar av inkomstrelaterade förmåner urholkar försäkringsprincipen

Regeringen skär i den inkomstrelaterade sjukförsäkringen igen. Nedskärningarna har varit många och det är nu svårt att få grepp om sjukförsäkringen över lag. Vi måste komma ihåg att de inkomstrelaterade dagpenningarna finansieras med avgifter som arbetsgivarna och arbetstagarna betalar, så besparingen tillfaller inte staten. Upprepade nedskärningar av inkomstrelaterade dagpenningar urholkar inkomst- och försäkringsprincipen i den sociala tryggheten. Ledstjärnan för den finländska välfärdsstaten har varit att genom lagfäst social trygghet heltäckande och kostnadseffektivt tillförsäkra alla en tillbörlig försörjning. Fortsatta nedskärningar av de inkomstrelaterade förmånerna ifrågasätter den här principen. När den lagfästa sociala tryggheten blir svagare behöver allt fler komplettera den med privata försäkringar.

Nedskärningarna får många slags konsekvenser

Den nedskärning som föreslås nu drabbar sjukdagpenningen och rehabiliteringspenningen. De skars redan vid ingången av det här året ner på så sätt att den övre gränsen för den årsarbetsinkomst som berättigar till en ersättningsnivå på 70 procent sänktes från 36 419 till 30 000 euro. För inkomster som överskrider gränsen sänktes ersättningsnivån till 35 procent. Den övre inkomstgränsen (56 443 euro) fanns kvar. Den tidigare nedskärningen drabbade medelinkomsttagare oskäligt hårt. Nu slopar regeringen dessutom den övre gränsen och sänker den ersättning som tidigare sänkts med 35 procent till 20 procent.

Propositionen innebär för alla som tjänar mer än 30 000 euro per år att beloppet av sjukdagpenning, partiell sjukdagpenning och rehabiliteringspenning sänks. Kombinerat med nedskärningar-

Betänkande ShUB 34/2016 rd
Reservation

na vid ingången av året försämras försörjningen med 10—20 procent för medelinkomsttagare och höginkomsttagare som är sjuka eller blir rehabiliterade. Den som tjänar till exempel 2 900 euro i månaden får 208 euro mindre i sjukdagpenning i månaden och den som tjänar 4 100 euro i månaden får 490 euro mindre i månaden.

Faktumet att besparingen berör rehabiliteringspenningen kan påverka rehabiliteringens sporrande effekt. Nedskärningarna har lett till att sjukpension allt oftare är ett bättre alternativ än sjukdagpenning. Sänkningen av nivån på sjukdagpenningen ökar även trycket på att justera prioriteringsbestämmelserna.

Regeringen bör ta timeout med sina nedskärningar och se över helheten. När sjukförsäkringssystemet blir mer komplicerat och ersättningarna sämre inverkar det på hela det finländska välfärdssamhällets funktion.

Förslag

Vi föreslår

att riksdagen godkänner lagförslag 2 enligt betänkandet och

att riksdagen godkänner lagförslag 1 i övrigt enligt betänkandet men att 11 kap. 1 § stryks.

Helsingfors 23.11.2016

Tuula Haatainen sd
Eeva-Johanna Eloranta sd
Anneli Kiljunen sd
Outi Alanko-Kahiluoto gröna
Aino-Kaisa Pekonen vänst