

Regeringens proposition till riksdagen med förslag till lag om ändring och temporär ändring av 13 kap. i sjukförsäkringslagen

PROPOSITIONENS HUVUDSAKLIGA INNEHÅLL

I denna proposition föreslås ändringar av de bestämmelser i sjukförsäkringslagen som gäller ersättningar för företagshälsovård. Det föreslås att tyngdpunkten för de företagshälsovårdersättningar som betalas för företagshälsovård som ordnas av arbetsgivaren i större utsträckning ska förskjutas mot förebyggande verksamhet. För dessa företagshälsovårdersättningar till arbetsgivaren ska det fastställas ett kalkylerat maximibelopp per arbetstagare, som i första hand ska ersätta kostnader som föranleds av arbetsgivarens lagstadgade skyldighet att ordna förebyggande företagshälsovård. Av detta maximibelopp ska det vara möjligt att använda högst 40 procent för att ersätta kostnader för sjukvård och annan hälsovård som arbetsgivaren ordnar frivilligt.

I propositionen föreslås det att man ska slopa den särskilda ersättningsprocentsats som gällt upprätthållande, uppföljning och tidigt stödjande av arbetsförmågan. Ersättningsprocentsatsen för den förebyggande företagshälsovården föreslås alltid vara 60. Till denna del gäller ändringen både företagshälsovård som ordnas av arbetsgivaren och företagshälsovård som ordnas av företagare och andra som utför eget arbete. I propositionen föreslås dessutom vissa lagändringar av teknisk karaktär.

Det föreslås också att de av Folkpensionsanstalten fastställda maximibeloppen för företagshälsovårdersättningarna ska frysas på 2017 års nivå för viss tid. Maximibeloppen ska nästa gång fastställas år 2021.

Den föreslagna bestämmelsen om tidpunkten för fastställelse av de kalkylerade maximibeloppen avses träda i kraft den 1 november 2018 och gälla fram till utgången av år 2021. I övrigt avses lagen träda i kraft den 1 januari 2020.

INNEHÅLL

PROPOSITIONENS HUVUDSAKLIGA INNEHÅLL.....	1
INNEHÅLL	2
ALLMÅN MOTIVERING	3
1 NULÄGE	3
1.1 Lagstiftning och praxis.....	3
Anordnandet av företagshälsovård och företagshälsovårdens innehåll.....	3
Ersättning för företagshälsovård	4
Företagshälsovårdsersättningarnas finansiering.....	5
1.2 Bedömning av nuläget	6
2 PROPOSITIONENS MÅL OCH DE VIKTIGASTE FÖRSLAGEN	8
2.1 Målen och de viktigaste förslagen	8
Alternativ.....	9
3 PROPOSITIONENS KONSEKVENSER	10
3.1 Ekonomiska konsekvenser.....	10
3.2 Konsekvenser för myndigheternas verksamhet	10
3.3 Samhälleliga konsekvenser	11
4 BEREDNINGEN AV PROPOSITIONEN	11
DETALJMOTIVERING	13
1 LAGFÖRSLAG	13
13 kap. Ersättningar som hänför sig till företagshälsovård.....	13
2 NÄRMARE BESTÄMMELSER OCH FÖRESKRIFTER	15
3 IKRAFTTRÄDANDE	15
LAGFÖRSLAG	17
Lag om ändring och temporär ändring av 13 kap. i sjukförsäkringslagen	17
BILAGA	20
PARALLELLTEXT	20
Lag om ändring och temporär ändring av 13 kap. i sjukförsäkringslagen	20

ALLMÄN MOTIVERING

1 Nuläge

1.1 Lagstiftning och praxis

Anordnandet av företagshälsovård och företagshälsovårdens innehåll

I lagen om företagshälsovård (1383/2001) finns bestämmelser om anordnandet av företagshälsovård och om företagshälsovårdens innehåll. Enligt lagen ska arbetsgivare som är skyldiga att iaktta arbetarskyddslagen (738/2002) på sin egen bekostnad ordna företagshälsovård för att förebygga och bekämpa risker och olägenheter för hälsan som beror på arbetet och arbetsförhållandena samt för att skydda och främja arbetstagarnas säkerhet, arbetsförmåga och hälsa. Utöver den lagstadgade förebyggande företagshälsovården kan arbetsgivaren ordna också sjukvårdstjänster och andra hälsovårdstjänster för sina arbetstagare. För företagare och andra som utför eget arbete är det frivilligt att ordna företagshälsovård. På dessa tillämpas lagen om företagshälsovård i tillämpliga delar.

Syftet med företagshälsovården är att arbetsgivaren, arbetstagarna och företagshälsovården tillsammans främjar förebyggandet av sjukdomar och olycksfall i anslutning till arbetet, hälsa och säkerhet i arbetet och arbetsmiljön, arbetstagarnas hälsa och arbets- och funktionsförmåga i olika arbetslivsskeden samt verksamheten bland de anställda. Företagshälsovården ska ordnas och genomföras i den omfattning som påkallas av arbetet, arbetsarrangemangen, personalen, förhållandena på arbetsplatsen och eventuella förändringar i dem. Arbetsgivaren ska i tillräcklig utsträckning anlita yrkesutbildade personer inom företagshälsovården enligt vad som behövs för att företagshälsovården ska kunna genomföras i enlighet med god företagshälsovårdspraxis.

Arbetsgivaren kan ordna företagshälsovårdstjänster genom att skaffa behövliga tjänster från en hälsovårdscentral, genom att ordna tjänsterna själv eller tillsammans med andra arbetsgivare, eller genom att skaffa tjänsterna från någon annan verksamhetsenhet eller person som har rätt att producera företagshälsovårdstjänster. Arbetsgivaren och den som producerar företagshälsovårdstjänster ska ingå ett skriftligt avtal om ordnandet av företagshälsovård. Dessutom ska arbetsgivaren tillsammans med företagshälsovårdsproducenten utarbeta en skriftlig verksamhetsplan som baserar sig på arbetsplatsutredningen. Verksamhetsplanen är en på förhand utarbetad plan som innefattar de allmänna målen för företagshälsovården samt en kartläggning av de behov som grundar sig på förhållandena på arbetsplatsen och de åtgärder som föranleds av dessa. Verksamhetsplanen ska årligen ses över på grundval av arbetsplatsbesök och andra utredningar som utförs inom företagshälsovården.

Vid anordnandet, genomförandet och utvecklandet av företagshälsovården ska principerna om god företagshälsovårdspraxis iakttas. Närmare bestämmelser om metoderna för genomförandet av den företagshälsovård som avses i lagen om företagshälsovård finns i statsrådets förordning om principerna för god företagshälsovårdspraxis, företagshälsovårdens innehåll samt den utbildning som krävs av yrkesutbildade personer och sakkunniga (708/2013) och i statsrådets förordning om hälsoundersökningar i arbete som medför särskild fara för ohälsa (1485/2001).

Ersättning för företagshälsovård

Enligt lagen om företagshälsovård har arbetsgivare, företagare och andra som utför eget arbete rätt till ersättning för kostnaderna för ordnande av företagshälsovård och annan hälso- och sjukvård enligt vad som föreskrivs i sjukförsäkringslagen (1224/2004). Med hjälp av det ersättningssystem som berör företagshälsovården sporrar och främjar man tillgodoseendet av god företagshälsovårdspraxis på arbetsplatserna. Det centrala syftet med att ersätta kostnaderna för företagshälsovården är att främja den förebyggande verksamhet som är avsedd att upprätthålla arbetstagarnas arbets- och funktionsförmåga på arbetsplatsen, i enlighet med god företagshälsovårdspraxis. Med hjälp av ersättningssystemet stöds företagshälsovårdens verksamhetsförutsättningar, en mångsidig användning av företagshälsovårdens resurser samt en kontinuerlig förbättring av tjänsternas kvalitet. Ersättningssystemet är också förknippat med uppföljning och utvärdering av företagshälsovården.

En förutsättning för att arbetsgivaren ska få ersättning för företagshälsovårdskostnaderna är att arbetsgivaren har stått för kostnaderna i sin helhet och att tjänsterna varit avgiftsfria för arbetstagarna. Arbetsgivaren har med stöd av 13 kap. i sjukförsäkringslagen rätt att få ersättning för behövliga och skäligena kostnader för ordnandet av företagshälsovård i enlighet med god företagshälsovårdspraxis grundad på arbetsgivarens skyldigheter i enlighet med lagen om företagshälsovård, samt för behövliga och skäligena kostnader för sjukvård och annan hälsovård som arbetsgivaren frivilligt ordnat. Också företagare och andra personer som utför eget arbete har rätt att få ersättning för behövliga och skäligena kostnader för företagshälsovård som de ordnar för sig själva. Med sådan sjukvård som ska ersättas avses öppen sjukvård som tillhandahålls av allmänpraktiserande läkare samt specialistverksamhet till den del den grundar sig på ett behov som fastställts av arbetsplatsens företagsläkare vid utredning av en arbetstagares arbetsförmåga samt vårdmöjligheterna.

Inom det ersättningssystem som berör företagshälsovården hänför sig ersättningarna för den obligatoriska förebyggande företagshälsovården till ersättningsklass I och ersättningarna för frivillig sjukvård till ersättningsklass II. Företagshälsovårdersättningarna delades in i två ersättningsklasser i samband med den ersättningsreform som trädde i kraft år 1995. Då strävade man efter att stärka företagshälsovårdens grundläggande syfte, dvs. att förebygga sådana risker och olägenheter för hälsan som beror på arbetet. Genom att inrätta två olika ersättningsklasser strävade man efter att sporra arbetsgivarna att uppmärksamma den förebyggande företagshälsovårdens betydelse och satsa på den. Man hyste oro för att tyngdpunkten skulle hamna vid sjukvården ifall man inte skulle ha avdelat en särskild klass för förebyggande vård. Med tanke på folkhälsoaspekterna ville man dock samtidigt ge arbetsgivarna möjlighet att tillhandahålla också sjukvårdstjänster. Den övriga hälso- och sjukvården ansågs inte tillräckligt väl motsvara behoven hos befolkningen i arbetsför ålder.

Arbetsgivare, företagare och andra som utför eget arbete betalas ersättning för 50 procent av kostnaderna för ordnandet av företagshälsovård. Ersättning betalas dock högst upp till det årliga kalkylerade maximibeloppet. Av kostnaderna för förebyggande företagshälsovård ersätts emellertid 60 procent, om arbetsplatsen och företagshälsovården har en gemensamt överenskommen praxis om hur upprätthållandet, uppföljandet och det tidiga stödjandet av arbetsförmågan förverkligas som gemensam verksamhet mellan arbetsplatsen och företagshälsovården. Företagare och andra som utför eget arbete betalas på motsvarande sätt ersättning för 60 procent av kostnaderna för förebyggande företagshälsovård, om företagaren eller den som utför eget arbete har avtalat med företagshälsovården om hur upprätthållandet, uppföljandet och det tidiga stödjandet av arbetsförmågan genomförs.

Arbetsgivaren ska efter räkenskapsperiodens utgång retroaktivt ansöka om ersättning för företagshälsovårdskostnaderna hos Folkpensionsanstalten. Folkpensionsanstalten fastställer årlig-

en de kalkylerade maximibeloppen i efterhand så att de motsvarar den allmänna kostnadsutvecklingen. De senast fastställda maximibeloppen för ersättningarna för företagshälsovård som ordnas av arbetsgivare härrör sig från år 2017, då de fastställdes med beaktande av kostnadsutvecklingen för år 2017. Beträffande arbetsplatser med minst tio anställda är maximibeloppet per arbetstagare för den förebyggande företagshälsovårdens del 169,50 euro och för sjukvårdens del 254,10 euro. Beträffande arbetsplatser med högst nio anställda fastställdes maximibeloppet per arbetsgivare år 2017 till 1 695 euro för den förebyggande företagshälsovårdens del och till 2 541 euro för sjukvårdens del. För ersättningarnas del fastställdes maximibeloppet per arbetstagare på arbetsplatser med minst tio anställda för den förebyggande företagshälsovårdens del år 2017 till 84,75 euro (ersättning 50 procent) samt 101,70 euro (ersättning 60 procent) och för sjukvårdens del till 127,05 euro (ersättning 50 procent). För ersättningarnas del fastställdes maximibeloppen per arbetsgivare på arbetsplatser med högst nio anställda för den förebyggande företagshälsovårdens del år 2017 till 847,50 euro (ersättning 50 procent) samt 1 017 euro (ersättning 60 procent) och för sjukvårdens del till 1 270,50 euro (ersättning 50 procent).

Till företagare och andra som utför eget arbete betalar Folkpensionsanstalten ersättningar för företagshälsovårdskostnaderna på ansökan. Detta avviker från utbetalningen av ersättningar för företagshälsovård som ordnas av arbetsgivare, där utbetalningen sker per räkenskapsperiod. Om en företagare har bemyndigat en producent av företagshälsovårdstjänster att på företagarens vägnar ansöka om ersättning hos Folkpensionsanstalten, eller om sökanden är den kommun hos vilken företagaren har skaffat företagshälsovårdstjänster, ska ersättningen sökas inom sex månader från det att företagshälsovårdstjänsterna tillhandahölls. Om företagaren själv ansöker om ersättning, ska ersättningen sökas inom sex månader från det att företagaren betalade för tjänsterna.

Ersättningarna för företagshälsovård till företagare och andra som utför eget arbete avviker från ersättningarna för företagshälsovård som ordnas av arbetsgivare också beträffande det sätt på vilket ersättningarnas maximibelopp fördelar sig mellan förebyggande företagshälsovård och sjukvård. För företagarnas del har det fastställts två företagspecifika maximibelopp för den företagshälsovård som hänförs till ersättningsklass I. Det högre maximibeloppet innefattar kostnader för arbetsplatsutredningar, gårdsbesök, företagshälsovårdsresor, arbetshygieniska mätningar, utarbetande och justering av verksamhetsplaner samt intervjuer om arbetsförhållandena för lantbruksföretagare de år det inte utförs gårdsbesök. Det lägre maximibeloppet innefattar kostnader för hälsogranskningar, styrning och rådgivning, upprätthållande av förstahjälperedskap samt företagshälsovårdsresor och företagarens resor.

De senaste maximibeloppen för företagare och andra som utför eget arbete har fastställts för år 2018, med beaktande av den kostnadsutveckling som skedde år 2017. För företagare och andra som utför eget arbete är maximibeloppen för år 2018 för arbetsplatsutredningarnas del 882 euro, för den övriga förebyggande företagshälsovårdens del 441 euro och för sjukvårdens del 314 euro. Maximibeloppen för ersättningarna är år 2018 för arbetsplatsutredningarnas del 441 euro (ersättning 50 procent) samt 529,20 euro (ersättning 60 procent), för den övriga förebyggande företagshälsovårdens del 220,50 euro (ersättning 50 procent) samt 264,60 euro (ersättning 60 procent) och för sjukvårdens del 157 euro (ersättning 50 procent).

Företagshälsovårdsersättningarnas finansiering

Internationella arbetsorganisationen ILO:s konvention om företagshälsovård (nr 161, 19/1988) förpliktar medlemsstaterna att se till att förebyggande företagshälsovårdstjänster ordnas för alla arbetstagare. Tjänsterna ska vara avgiftsfria för arbetstagarna (artikel 12). I rådets direktiv om åtgärder för att främja förbättringar av arbetstagarnas säkerhet och hälsa i arbetet (89/391/EEG) åläggs arbetsgivaren ansvaret för att dra försorg om de anställdas arbetshälsa

och arbetarskyddet. Arbetsgivaren ska tillhandahålla arbetstagarna skydds- och förebyggande åtgärder (artiklarna 6 och 7) samt hälsokontroller (artikel 14). Enligt artikel 6.5 får åtgärder som rör arbetarskyddet under inga förhållanden medföra några kostnader för arbetstagarna.

I Finland finansieras ersättningarna för företagshälsovårdskostnaderna med hjälp av de obligatoriska avgifter som tas ut hos arbetsgivarna, arbetstagarna och företagarna för den arbetsinkomstförsäkring som hör till sjukförsäkringen. Med stöd av arbetsinkomstförsäkringen finansieras utöver företagshälsovårdskostnaderna även sjukdagpenningarna, föräldradagpenningarna, rehabiliteringspenningarna och de ersättningar som betalas till arbetsgivaren för semesterkostnader under föräldrapenningsperioden samt för kostnader för familjeledigheter som orsakas av föräldraskap. Av de förmåner som finansieras med hjälp av avgifterna för arbetsinkomstförsäkringen finansierade arbetsgivarna 71 procent och löntagarna och företagarna sammanlagt 29 procent år 2016. I och med konkurrenskraftsavtalet förändrades dock arbetsgivarnas och arbetstagarnas andelar av arbetsinkomstförsäkringens finansiering avsevärt, så att arbetstagarnas finansieringsandel började utökas från och med år 2017. Fram till år 2021 kommer arbetstagarnas finansieringsansvar uppskattningsvis att öka till ca 46 procent, och arbetsgivarnas finansieringsansvar i motsvarande mån kommer att minska till ca 54 procent. Med stöd av arbetsinkomstförsäkringen ersätts dessutom genom statens finansiering minidagpenningarna, en del av föräldradagpenningarna samt ersättningarna för företagares sjukvård och kostnaderna för gårdsbesök hos lantbruksföretagare.

År 2015 finansierade arbetsgivarna genom direkta avgifter 57 procent av kostnaderna för företagshälsovården och genom sjukförsäkringsavgifter via Folkpensionsanstalten 30 procent, dvs. sammanlagt 87 procent av kostnaderna, medan arbetstagarna finansierade 13 procent av kostnaderna genom sjukförsäkringsavgifter.

1.2 Bedömning av nuläget

Med tanke på samhället och välfärden är det under de kommande åren av central betydelse att främja och stödja arbets- och funktionsförmågan samt arbetshälsan hos befolkningen i arbetsför ålder samt minska antalet förtidspensioneringar som beror på arbetsoförmåga. Inom företagshälsovården finns det en lång tradition av att utveckla verksamhetsmodeller för de varierande och aktuella behov som hänför sig till hälsan i arbetslivet. De tjänster som tillhandahålls inom ramen för företagshälsovården behövs fortsättningsvis för samordning av aspekter som berör hälsan och arbetet. Målet med företagshälsovården är fortfarande att i samarbete med arbetsplatserna förebygga hälsorisker i anslutning till arbetet, främja arbetstagarnas hälsa och arbetsförmåga samt möjliggöra fortsatt arbete med beaktande av eventuella sjukdomar.

Inom den sjukvård som hör till företagshälsovården är den förebyggande aspekten central. Då den förebyggande verksamhet och sjukvård som hör till företagshälsovården produceras av samma aktör, stöder sjukvården den förebyggande verksamheten. Detta gör det möjligt att upptäcka eventuella nya exponerings- och belastningsfaktorer samt finna orsaken till att flera arbetstagare på en arbetsplats får liknande symtom. Om en arbetstagare flera gånger besöker sjukvården med samma symtom kan det väcka misstankar om en yrkessjukdom. Också när det gäller sjukdomar som inte direkt orsakas av arbetet kan arbetet påverka sjukdomens förlopp. I samband med denna typ av arbetsrelaterade sjukdomar kan en anpassning av arbetet främja tillfrisknandet och uppnåendet av en bättre vårdbalans, och därmed förbättra arbetstagarens möjligheter att fortsätta arbeta.

Statsminister Juha Sipiläs regering utarbetar som bäst en reform av social- och hälsovården. I och med reformen kommer landskapen att bilda serviceenheter och vårdkedjor, och bedömningen av arbetsförmågan och behovet av ändringar i arbetet kommer att utgöra ett väsentligt inslag i dessa helheter. Målsättningen är att se till att arbetstagarna kan fortsätta i sitt arbete.

Företagshälsovården har således en tydlig roll inom det nya servicesystemet för social- och hälsovården. Enligt statsrådets principbeslut Hälsa i arbete 2025 — arbetsförmåga och hälsa genom samarbete (SHM 1:2017) ska det kunnande som finns inom företagshälsovården utnyttjas (utvidgas) inom hälso- och sjukvården för personer i arbetsför ålder. Detta innebär bl.a. att yrkesutbildade personer och experter inom företagshälsovården ska bedöma arbetsförmågan hos arbetslösa, och i samarbete med t.ex. arbetskraftsförvaltningen anvisa arbetslösa sådana fortsatta åtgärder som bedömningen visar vara motiverade.

År 2016 betalades till arbetsgivarna ersättning för kostnaderna för lagstadgad företagshälsovård för ca 1,8 miljoner arbetstagare och för sjukvård för ca 1,7 miljoner arbetstagare. För de ersättningsgilla kostnaderna på sammanlagt ca 805 miljoner euro fick arbetsgivarna ca 347 miljoner euro i ersättning, varav den lagstadgade förebyggande företagshälsovårdens andel uppgick till ca 163 miljoner euro och sjukvårdens andel till ca 184 miljoner euro. Av kostnaderna för den förebyggande företagshälsovården hänförde sig ca 48 miljoner euro till arbetsplatsutredningar, ca 94 miljoner euro till lämnande av information, rådgivning och handledning, ca 186 miljoner euro till uppföljning av arbetstagarnas hälsotillstånd och arbets- och funktionsförmåga samt ca 29 miljoner euro till andra resurser inom den förebyggande företagshälsovården.

En företagare som också är arbetsgivare och som har ordnat företagshälsovårdstjänster för sina arbetstagare och sig själv har sedan år 2006 kunnat ansöka om ersättning för företagshälsovårdskostnader med hjälp av arbetsgivarnas ersättningsansökan. Arbetsgivarföretagaren statistikförs då i den ansökningsstatistik som berör arbetsgivare. Under räkenskapsperioden 2016 omfattade den företagshälsovård som ordnas av arbetsgivare 34 709 företagare som använt sig av ersättningsförfarandet för arbetsgivare, varav 27 395 också hade fått sjukvårdstjänster.

År 2017 betalades ersättningar för företagshälsovård via företagarnas ansökningsförfarande till sammanlagt 14 660 företagare. Kostnaderna uppgick till ca 5,2 miljoner euro och ersättningarna till sammanlagt ca 3,4 miljoner euro. Sjukförsäkringens andel av detta belopp utgjorde ca 2,8 miljoner euro och statens andel av ersättningarna för lantbruksföretagares arbetsplatsutredningar ca 0,7 miljoner euro. I ersättningarna på 2,8 miljoner euro som betalas ur sjukförsäkringen ingick dessutom en statlig andel på 0,6 miljoner euro med vilken finansierades ersättningar för sjukvård. Detta år tillhandahölls 13 067 personer förebyggande företagshälsovård och 8 238 personer sjukvård.

Av ersättningarna för företagshälsovård som ordnats av arbetsgivare år 2016 betalades 47 procent för förebyggande företagshälsovård och 53 procent för sjukvård. Siffrorna visar att företagshälsovårdens roll för främjande av arbetstagarnas hälsa kanske inte har betonats tillräckligt mycket inom ersättningssystemet. Å andra sidan främjas och stöds arbetstagarnas hälsa dock även genom företagshälsovårdsbetonad sjukvård.

De företagspecifika maximibeloppen för företagares kostnader för företagshälsovården har år 2018 fastställts till 882 euro för arbetsplatsutredningar och andra ovan nämnda åtgärder som hänför sig till den förebyggande företagshälsovården, och till 441 euro för annan förebyggande företagshälsovård. För sjukvårdens del har maximibeloppet fastställts till 314 euro, vilket motsvarar 19 procent av det sammanlagda maximibeloppet för företagares företagshälsovård. För företagarnas del ligger tyngdpunkten för ersättningarna således redan för närvarande vid den förebyggande företagshälsovården.

År 2015 uppgick de genomsnittliga kostnaderna för företagshälsovården till 188,57 euro per arbetstagare i ersättningsklass I och till 257,16 euro i ersättningsklass II. De genomsnittliga kostnaderna i ersättningsklass I var ca 13 procent högre än maximibeloppet per arbetstagare och i ersättningsklass II ca två procent högre än maximibeloppet. Denna statistik visar att ar-

betsgivarna för närvarande relativt sett betalar mer för den förebyggande verksamhet som hör till företagshälsovården än för den sjukvård som ordnas frivilligt. Maximibeloppen överskreds främst på stora arbetsplatser. Beträffande ersättningsklass I var det bara på arbetsplatser med 5—19 personer som maximibeloppet inte överskreds. Till detta bidrog också det faktum att företag med färre än tio personer omfattas av den höjning som gäller små arbetsplatser. Maximibeloppet för ersättningsklass II överskreds på arbetsplatser med 20—3 500 personer och 4 500—5 000 personer. Kostnaderna överskred maximibeloppen inom de flesta branscherna. I fråga om ersättningsklass I överskreds maximibeloppen inom 17 av 21 branscher. Inom de flesta branscherna var överskridningarna av ersättningsklass I relativt sett större än överskridningarna av ersättningsklass II. I fråga om ersättningsklass II överskreds maximibeloppet per arbetstagare inom 14 av 21 branscher.

Största delen av arbetsplatserna har i samband med att de ansökt om ersättning för företagshälsovård uppgett att de använder sig av modeller för upprätthållande, uppföljning och tidigt stödjande av arbetsförmågan. År 2011, då ersättningsmodellen trädde i kraft, utbetalades 95 procent av ersättningarna enligt procentsatsen 60. År 2015 var denna andel redan 99 procent. År 2015 betalades 159 miljoner euro i ersättning för den lagstadgade företagshälsovården, varav bara 2,0 miljoner euro (1,3 procent) betalades enligt den lägre procentsatsen 50. Hälften av dessa ersättningar betalades till små arbetsplatser (färre än 20 arbetstagare) och 27 procent till arbetsplatser med 20—100 arbetstagare. Största delen av ersättningarna enligt procentsatsen 50 betalades till läkarcentraler (66 procent) och den näst största delen till hälsovårdscentraler (30 procent). Till den egna hälsovårdscentralen betalades inga ersättningar enligt procentsatsen 50. Man kan således ifrågasätta om det framdeles fortfarande finns behov av att tillämpa olika procentsatser beroende på om ersättningstagarna använder sig av modeller för upprätthållande, uppföljning och tidigt stödjande av arbetsförmågan eller inte. Det ersättningssystem som berör företagshälsovården har tidvis kritiserats för att vara invecklat, och de olika ersättningsprocentsaterna förenklar åtminstone inte systemet.

2 Propositionens mål och de viktigaste förslagen

2.1 Målen och de viktigaste förslagen

I samband med beredningen av social- och hälsovårdsreformen har statsminister Juha Sipiläs regering slagit fast att företagshälsovården faller utanför reformen. Samtidigt har regeringen slagit fast att tyngdpunkten för företagshälsovården ska förskjutas mot förebyggande verksamhet. Syftet är att främja och stöda arbetsförmågan bland befolkningen i arbetsför ålder under alla arbetslivsskeden. Därigenom kan man minska antalet personer som beviljas invalidpension och se till att arbetet kan fortgå fram till ålderspensionen. Med hjälp av förebyggande åtgärder, såsom anpassning av arbetet och arbetsförhållandena (till arbetstagarens arbetsförmåga) möjliggörs deltagande i arbetslivet också för personer med nedsatt arbetsförmåga.

Syftet med propositionen är att tyngdpunkten för de sjukförsäkringsersättningar som betalas för företagshälsovård som ordnas av arbetsgivarna ska förskjutas mot förebyggande verksamhet. En förskjutning av tyngdpunkten för ersättningarna främjar i enlighet med riksdagens riktlinjer i större utsträckning verksamhetens inriktning mot förebyggande verksamhet. För närvarande utgör endast något under hälften av ersättningarna för företagshälsovården ersättningar för förebyggande företagshälsovård. Målsättningen är att en större del av ersättningarna än för närvarande ska riktas till arbetsgivarnas lagstadgade förebyggande företagshälsovård, och att ersättningarna för den sjukvård som arbetsgivarna frivilligt ordnar ska utgöra en mindre andel än förut.

Det ersättningssystem som berör företagshälsovården ska förnyas så att det fastställs ett gemensamt maximibelopp för den företagshälsovård som arbetsgivarna ordnar, och så att maxi-

mibeloppet för sjukvård, dvs. för ersättningar som hänför sig till ersättningsklass II, ska kunna utgöra högst 40 procent av det sammanlagda maximibeloppet för företagshälsovårdsersättningarna. Innehållet i den sjukvård som hör till företagshälsovården ska dock inte begränsas i förhållande till nuläget. Denna ändring innebär att tyngdpunkten för företagshälsovårdsverksamheten i större utsträckning än för närvarande förskjuts mot den lagstadgade verksamheten och stödjandet av arbetsförmågan, eftersom maximibeloppet i sin helhet ska kunna användas för ersättningar som hänför sig till ersättningsklass I och som alltså berör förebyggande företagshälsovård.

Beträffande företagshälsovårdsersättningarna för företagare och andra som utför eget arbete föreslås det att den gällande modellen som möjliggör direktersättning ska bevaras. För deras del ligger tyngdpunkten för företagshälsovårdsersättningarna redan för närvarande vid ersättningarna för förebyggande företagshälsovård. Det glidande maximibelopp som föreslås för ersättningarna för sådan förebyggande företagshälsovård som ordnas av arbetsgivare lämpar sig dessutom inte för den fakturaspecifika ersättningsmetod som används för företagares ersättningar och som möjliggör direktersättning.

Det föreslås att de ersättningsprocentsatser som berör den förebyggande företagshälsovården ska ändras. Ersättningsprocentsatsen för den förebyggande företagshälsovården, dvs. för ersättningsklass I, ska förenhetligas till 60. Denna ändring innebär att den särskilda ersättningsprocentsats som är förknippad med modeller för upprätthållande, uppföljning och tidigt stödjande av arbetsförmågan slopas. Eftersom största delen av arbetsplatserna har meddelat att de redan tillämpar sådana modeller, finns det inte längre behov av att iakttä olik ersättningsprocentsatser. Denna ändring bidrar till att förenkla ersättningssystemet för företagshälsovården. Det föreslås att den ersättningspraxis som hänför sig till modeller för upprätthållande, uppföljning och tidigt stödjande av arbetsförmågan ska slopas också för företagare och andra som utför eget arbete, eftersom det inte är motiverat att till denna del skapa en skillnad i förhållande till ersättandet av den företagshälsovård som ordnas av arbetsgivare. Ersättningsprocentsatsen för ersättningsklass II ska bevaras oförändrad, dvs. vid 50 procent.

2.2 Alternativ

Det skulle i princip vara möjligt att slå samman maximibeloppen för den företagshälsovård som ordnas av arbetsgivare också utan att särskilt fastställa att de ersättningar som hänför sig till ersättningsklass II, vilken berör sjukvård, kan utgöra högst en viss andel av det sammanlagda maximibeloppet. I detta fall skulle dock den eftersträlvade förskjutningen av tyngdpunkten för företagshälsovårdsverksamheten mot förebyggande verksamhet sannolikt inte uppnås. Tvärtom är det möjligt att sjukvårdens andel skulle bli större. För att den lagstadgade förebyggande verksamhetens andel av företagshälsovården ska kunna vidareutvecklas och anvisas tillräckliga resurser, är det ändamålsenligt att genomförandet och uppföljningen av företagshälsovårdens grundläggande uppgift fortsättningsvis särskiljs från den sjukvård som arbetsgivarna tillhandahåller frivilligt.

Vid beredningen av propositionen ansåg man det inte möjligt att fastställa den andel som ersätts av de kostnader som hänför sig till ersättningsklass II, vilken berör sjukvård, till mindre än 40 procent av det sammanlagda maximibeloppet av ersättningsklasserna I och II, för att arbetstagarnas finansieringsandel inte ska rikta sig till den lagstadgade förebyggande företagshälsovård som ordnas av arbetsgivarna. Enligt de internationella förpliktelserna ska den förebyggande företagshälsovården nämligen finansieras av arbetsgivarna. De beslut som fattats med anknytning till konkurrenskraftsavtalet leder till att arbetstagarnas andel av finansieringen av företagshälsovårdsersättningarna uppskattningsvis kommer att uppgå till 46 procent år 2021.

I propositionen föreslås det att sjukvårdsersättningarnas andel av de sammanlagda ersättningarna för den företagshälsovård som ordnas av arbetsgivare ska minskas i förhållande till nuläget. I propositionen har man emellertid inte befattat sig med innehållet i sjukvården, dvs. den verksamhet som hänför sig till ersättningsklass II. I samband med beredningen av propositionen utreddes olika möjligheter att begränsa den verksamhet som ersätts inom ramen för ersättningsklass II, t.ex. bestämma att ersättning inte beviljas för vård av akuta infektionssjukdomar eller kroniska sjukdomar som hålls under kontroll. Man beslutade sig dock inte för att införa denna typ av begränsningar, eftersom man ansåg det viktigt att ge arbetsgivaren möjlighet att själv bedöma till vilken del det är ändamålsenligt att erbjuda sjukvård på arbetsplatsen. Genom att arbetsgivaren fortsättningsvis har rätt att göra denna bedömning, stöds arbetsgivarens egen ändamålsenlighetsprövning i fråga om företagshälsovårdens innehåll.

3 Propositionens konsekvenser

3.1 Ekonomiska konsekvenser

Reformen av ersättningssystemet innebär att tyngdpunkten för den företagshälsovård som ordnas av arbetsgivarna i större utsträckning än för närvarande förskjuts mot stödande av den lagstadgade verksamheten och upprätthållande av arbetsförmågan, i och med att maximibeloppet i sin helhet kan användas för förebyggande företagshälsovård, dvs. verksamhet som hänför sig till ersättningsklass I. Maximibeloppet för ersättningsklass I höjs från nuvarande 169,50 euro och blir högst 2,5 gånger större än förut, medan maximibeloppet för sjukvård, dvs. verksamhet som hänför sig till ersättningsklass II, minskar med minst en tredjedel från nuvarande 254,10 euro.

De simulerade kalkyler som upprättats på grundval av uppgifterna om ersättningarna för år 2015 visar att de föreslagna ändringarna inte kommer att leda till att maximibeloppet för ersättningsklass I överskrider inom någon bransch. Kalkylerna visar att de föreslagna ändringarna kommer att leda till att de ersättningar som betalas till arbetsgivarna för företagshälsovård som hänför sig till ersättningsklass I kommer att öka med ca 35 procent, dvs. med uppskattningsvis 56 miljoner euro. I kalkylerna har man räknat med att tyngdpunkten för företagshälsovårdsverksamheten kommer att förskjutas så att de kostnader per arbetstagare som hänför sig till ersättningsklass I kommer att öka med fem procent i förhållande till nuläget. Ersättningarna beräknas öka inom alla branscher.

Då maximibeloppet för arbetsgivarnas företagshälsovård som hänför sig till ersättningsklass II minskas till högst 40 procent av det sammanlagda maximibeloppet för företagshälsovården kommer dessa ersättningar enligt de simulerade kalkylerna att minska med i genomsnitt 20 procent, dvs. med uppskattningsvis 37 miljoner euro. Ersättningarna kommer att minska inom nästan alla branscher.

Den föreslagna sammanslagningen av maximibeloppen för den företagshälsovård som arbetsgivarna ordnar kommer att öka utgifterna för företagshälsovårdsersättningarna med ca 19 miljoner euro. I samband med beredningen av propositionen har man emellertid beslutat sig för att lägga fram ett kostnadsneutralt förslag, vilket förutsätter att företagshälsovårdsersättningarnas maximibelopp fryses för åren 2018—2020.

De föreslagna ändringarna kräver ändringar i datasystemen hos producenterna av företagshälsovårdstjänster och eventuellt också ändringar av blanketter. Detta medför vissa kostnader, som sannolikt överförs till tjänsternas priser.

3.2 Konsekvenser för myndigheternas verksamhet

De föreslagna ändringarna påverkar Folkpensionsanstaltens arbetsmängd i samband med utbetalningen av ersättningar för företagshälsovården. De föreslagna ändringarna av maximibeloppet för den företagshälsovård som ordnas av arbetsgivarna kommer att kräva utökad handledning och rådgivning från Folkpensionsanstaltens sida. Dessutom krävs ändringar i Folkpensionsanstaltens blanketter rörande företagshälsovården och i systemen för handläggning av ersättningarna. Ändringarna i systemen för handläggning av ersättningar föranleder omkostnader för Folkpensionsanstalten till ett uppskattat belopp av ca 70 000 euro år 2018, ca 110 000 euro år 2019 och ca 100 000 euro år 2020. Omkostnaderna finansieras med hjälp av sjukförsäkringens arbetsinkomstförsäkring. Ändringar av denna omfattning påverkar inte försäkringsavgifterna eller försäkringspremierna för arbetsinkomstförsäkringen.

3.3 Samhälleliga konsekvenser

Reformen av ersättningssystemet innebär att tyngdpunkten för den företagshälsovård som ordnas av arbetsgivarna i större utsträckning än förut förskjuts mot förebyggande verksamhet och upprätthållande av arbetsförmågan. Inom den företagshälsovård som arbetsgivarna ordnar kommer den förebyggande verksamheten troligen att öka åtminstone i någon mån i förhållande till nuläget. Därmed kommer reformen att främja arbetstagarnas hälsa och arbetsförmåga, och samtidigt förlänga deras arbetskarriär.

Enligt de föreslagna ändringarna kan det maximibelopp per arbetstagare som fastställs för företagshälsovården i sin helhet användas för lagstadgad förebyggande företagshälsovård. Till denna del kan reformen gynna särskilt sådana branscher och arbetsplatser där det finns många belastnings- och exponeringsfaktorer, eftersom man inom dessa branscher avsätter resurser för obligatoriska företagshälsovårdsgranskningar. T.ex. inom jord- och skogsbrukssektorn, byggbranschen och social- och hälsovården överskrids maximibeloppet för den förebyggande företagshälsovårdens del för närvarande, medan maximibeloppet för sjukvårdens del inte överskrids.

Till målsättningarna med den servicestrukturreform som kommer att genomföras inom social- och hälsovården inom de närmaste åren hör bl.a. att minska skillnaderna i välfärd och hälsa mellan människor samt att förbättra tillgången till tjänster och en jämlik fördelning av dem.

Utvecklandet av ersättningssystemet för företagshälsovården så att systemet i större utsträckning än för närvarande främjar förebyggande verksamhet stöder de målsättningar som uppställts för social- och hälsovårdsreformen. Förflyttningen av tyngdpunkten mot de ersättningar som betalas för förebyggande företagshälsovård kan dock även leda till att företagshälsovårdsavtal ändras eller sägs upp för sjukvårdens del. Detta kan leda till att personer som för närvarande tillhandahålls sjukvård inom företagshälsovården i stället kommer att bli kunder hos den offentliga hälso- och sjukvården. Det är emellertid svårt att uppskatta vilket antal kunder det kan bli fråga om.

Arbetsgivarna kan tillhandahålla sina arbetstagare sjukvård förutom i form av företagshälsovård även med stöd av en privat sjukkostnadsförsäkring. I slutet av år 2016 hade företagen enligt Finanssiala ry tecknat sjukkostnadsförsäkringar för ca 216 000 arbetstagare. De föreslagna ändringarna kan öka antalet sjukkostnadsförsäkringar som arbetsgivarna tecknar för sina anställda och därmed öka den samhälleliga ojämlikheten när det gäller tillgången till hälso- och sjukvårdstjänster.

4 Beredningen av propositionen

Den beredningsgrupp för företagshälsovården som tillsattes i februari 2017 och som var verksam till årets slut fick till uppdrag att bereda utvecklandet av företagshälsovården och i syn-

nerhet dess finansiering i en mer förebyggande riktning. Arbetsgruppen var underställd den ledningsgrupp för beredningen av social- och hälsovårdsreformen som hörde till beredningsgrupperna för social- och hälsovårdsreformen samt landskapsreformen. Beredningsgruppen utarbetade för sina överordnade grupper ett förslag till ny inriktning av det ersättningssystem som berör företagshälsovården, vilket utgör grunden för de ändringar som föreslås i denna regeringsproposition.

Propositionen har beretts vid social- och hälsovårdsministeriet i samarbete med Folkpensionsanstalten. Propositionen har behandlats i delegationen för företagshälsovård, där de centrala arbetstagar- och företagargarorganisationerna är representerade.

DETALJMOTIVERING

1 Lagförslag

13 kap. Ersättningar som hänför sig till företagshälsovård

1 §. *Arbetsgivares rätt till ersättning för företagshälsovård.* I paragrafens gällande 2 mom. finns en bestämmelse om arbetsgivarens rätt att få ersättning för behövliga och skäligen kostnader förutom för förebyggande företagshälsovård även för sjukvård och annan hälsovård som arbetsgivaren ordnat. De sist nämnda kostnaderna ersätts inom ramen för ersättningsklass II. Ersättning betalas dock inte för tandvård. Det föreslås att 2 mom. ska preciseras så att det bestäms att ersättning för företagshälsovård inte betalas för kostnader som hänför sig till ersättningsklass II om det inte kvarstår någon ersättning att betala efter att de kostnader som hänför sig till ersättningsklass I har blivit ersatta. I momentet hänvisas det till bestämmelsen i det föreslagna 5 § 2 mom. som berör det sammanlagda kalkylerade maximibeloppet för de kostnader som hänför sig till ersättningsklasserna I och II, och där det anges att ersättningsklass I är primär.

2 §. *Rätt för företagare och andra personer som utför eget arbete att få ersättning för företagshälsovård.* I denna paragraf föreslås ändringar av teknisk karaktär. Det föreslås att paragrafens 1 och 2 mom. ska utökas med förtydliganden om vilka kostnader som redan för närvarande ersätts inom ramen för ersättningsklass I och vilka som ersätts inom ramen för ersättningsklass II. Därmed blir det möjligt att i efterföljande paragrafer använda termerna ersättningsklass I och ersättningsklass II också när det gäller de ersättningar för kostnaderna för företagshälsovård och sjukvård som betalas till företagare och andra som utför eget arbete. I 1 § i samma kapitel, som berör sådan företagshälsovård som ordnas av arbetsgivare, har motsvarande definitioner redan tagits i bruk. Till ersättningsklass I hänför sig enligt 1 mom. de kostnader som orsakats företagare och andra som utför eget arbete, vilka för sig har ordnat sådan företagshälsovård som arbetsgivare ålagts som skyldighet att ordna för sina arbetstagare. Om en företagare eller någon annan som utför eget arbete dessutom har ordnat sjukvård och annan hälsovård för sig, hänför sig de kostnader som orsakas av detta enligt 2 mom. till ersättningsklass II. Tillämpningen av paragrafens 1 och 2 mom. motsvarar tillämpningen av motsvarande moment i den gällande lagen.

I paragrafens gällande 3 mom. bestäms det att man i fråga om ersättning för företagshälsovård samt sjukvård och annan hälsovård som företagare och andra som utför eget arbete ordnar för sig i tillämpliga delar ska iakta vad som i sjukförsäkringslagen bestäms om ersättning till arbetsgivare för företagshälsovård. Hänvisningen till det som bestäms i andra delar av lagen kan betraktas som otydlig. Eftersom 3 mom. för närvarande tillämpas bara på 3 § i samma kapitel, föreslås det att momentet ska strykas och att det som föreskrivs i momentet ska tas in i 3 §. Därmed blir det gällande 4 mom. paragrafens nya 3 mom.

3 §. *Verksamhet som ersätts.* I denna paragraf regleras villkoren för att den företagshälsovård som ordnas av arbetsgivaren ska kunna ersättas. Enligt det gällande 1 mom. ersätts kostnaderna för att ordna sådan företagshälsovård enligt god företagshälsovårdspraxis som avses i lagen om företagshälsovård till arbetsgivaren. I det gällande 2 mom. bestäms det att ersättandet av de kostnader som arbetsgivaren orsakas av ordnandet av företagshälsovård samt sjukvård och andra hälsovårdstjänster förutsätter att verksamheten genomförts med användning av nödvändiga resurser inom företagshälsovården. Det föreslås att de villkor som anges i båda momenten ska preciseras så att de blir tillämpliga också på företagare och andra som utför eget arbete, på motsvarande sätt som på arbetsgivare. Förslaget hör samman med att det sakinnehåll som hänvisningsbestämmelsen i den gällande lagens 2 § 3 mom. avser tas in i 3 §. Dessutom

föreslås till 2 mom. en hänvisning till 6 § 2 mom. i samma kapitel, där det föreskrivs om de resurser som behövs för att upprätthålla en verksamhet som iakttar god företagshälsovårdspraxis. Båda ändringarna är av teknisk karaktär.

5 §. Ersättning för kostnader för företagshälsovård. I den gällande paragrafens 1 mom. anges hur stor andel av kostnaderna för företagshälsovården som ersätts. Det föreslås att momentet ska ändras så att ersättningsprocentsatsen för de kostnader som hänför sig till ersättningsklass I höjs från 50 till 60. Av de kostnader som hänför sig till ersättningsklass II ska fortsättningsvis 50 procent ersättas. Avsikten är inte att ändra den praxis som innebär att ersättningen enligt ersättningsprocentsatsen beräknas på basis av de godtagbara kostnaderna, dock högst de kostnader som motsvarar det kalkylerade maximibeloppet.

I paragrafens gällande 2 mom. bestäms det att 60 i stället för 50 procent av de kostnader som hänför sig till ersättningsklass I ska ersättas ifall man inom företagshälsovården har en praxis för upprätthållande, uppföljning och tidigt stödjande av arbetsförmågan. Det föreslås att den särskilda ersättningsprocentsats som är förknippad med en praxis för upprätthållande, uppföljning och tidigt stödjande av arbetsförmågan ska slopas. I stället ska det i momentet anges hur ersättningen för den företagshälsovård som arbetsgivaren ordnar ska fastställas. För närvarande fastställs ersättningen högst till det kalkylerade maximibeloppet per arbetstagare, och det finns särskilda maximibelopp för ersättningsklasserna I och II. Det föreslås att maximibeloppet för den företagshälsovård som ordnas av arbetsgivaren ska ändras så att det finns ett gemensamt kalkylerat maximibelopp för ersättningsklasserna I och II, av vilket arbetsgivaren i första hand ska ersättas för kostnader som hänför sig till ersättningsklass I. Om det sammanlagda kalkylerade maximibeloppet per arbetstagare för kostnader som hänför sig till ersättningsklasserna I och II inte i sin helhet används för kostnader som hänför sig till ersättningsklass I, kan arbetsgivaren av den återstående delen få ersättning för kostnader som hänför sig till ersättningsklass II. Ersättningen för kostnader som hänför sig till ersättningsklass II kan dock motsvara högst 40 procent av det sammanlagda kalkylerade maximibeloppet per arbetstagare för ersättningsklasserna I och II.

Förslaget rörande maximibeloppet för den företagshälsovård som arbetsgivaren ordnar innebär att arbetsgivaren kan använda företagshälsovårdsersättningarna i sin helhet för lagstadgad förebyggande verksamhet. Den verksamhet som hänför sig till ersättningsklass II, dvs. sjukvård och annan hälsovård, kan ersättas bara till den del maximibeloppet inte har använts för verksamhet som ersätts inom ramen för ersättningsklass I, dock till högst 40 procent av maximibeloppet. När det gäller företagshälsovård som ordnas av arbetsgivaren kommer det sammanlagda kalkylerade maximibeloppet per arbetstagare för de kostnader som hänför sig till ersättningsklasserna I och II således att vara glidande när det gäller hur mycket av den verksamhet som hänför sig till ersättningsklass II som kan ersättas till arbetsgivaren. För ersättningsklass II kommer ersättningsens maximibelopp att vara mellan 0 och 40 procent av det sammanlagda maximibeloppet.

I paragrafens gällande 3 mom. föreskrivs det att den ersättning som betalas till arbetsgivaren för företagshälsovård som arbetsgivaren ordnar bestäms högst till ett kalkylerat maximibelopp per arbetstagare, och att den ersättning som betalas till företagare och andra som utför eget arbete för företagshälsovård som de ordnar för sig själva bestäms högst till det årliga kalkylerade maximibeloppet. Det föreslås att omnämmandet av grunden för bestämmandet av den ersättning som betalas till arbetsgivaren ska strykas ur momentet, eftersom en bestämmelse om saken framdeles kommer att ingå i det ovan nämnda 2 mom. Paragrafens 3 mom. föreslås innehålla en bestämmelse bara om hur den ersättning som betalas till företagare och andra som utför eget arbete bestäms. För deras del föreslås det att den gällande modellen fortsättningsvis ska följas. Denna innebär att det fastställs särskilda årliga kalkylerade maximibelopp per företagare för ersättningsklasserna I och II för de företagshälsovårdsersättningar som betalas till

företagare och andra som utför eget arbete. Förslaget om ett gemensamt maximibelopp för den företagshälsovård som ordnas av arbetsgivare gäller således inte de företagshälsovårdsersättningar som betalas till företagare och andra som utför eget arbete.

6 §. Fastställande av det kalkylerade maximibeloppet. I den gällande paragrafens 1 mom. bestäms det att det kalkylerade maximibeloppet per arbetstagare, som ligger till grund för den ersättning som betalas till en arbetsgivare, fastställs enligt ersättningsklass utifrån de resurser som behövs för att upprätthålla en verksamhet som iakttar god företagshälsovårdspraxis, på det sätt som närmare föreskrivs genom förordning av statsrådet. På motsvarande sätt fastställs det företagavis kalkylerade maximibeloppet för den ersättning som betalas till företagare och andra som utför eget arbete. Det föreslås att momentet ska ändras så att grunden för den ersättning som betalas till arbetsgivaren inte ska utgöras av särskilda maximibelopp för ersättningsklasserna I och II utan av ett gemensamt kalkylerat maximibelopp per arbetstagare för ersättningsklasserna I och II. I övrigt ska maximibeloppet fastställas på samma sätt som för närvarande. När det gäller maximibeloppen för företagshälsovård som ordnas av företagare och andra som utför eget arbete föreslås det att man i momentet ska använda samma termer som i det föreslagna 5 § 3 mom.

Enligt paragrafens gällande 3 mom. fastställer Folkpensionsanstalten årligen de kalkylerade maximibelopp som ligger till grund för ersättningen. I praktiken har Folkpensionsanstalten fastställt maximibeloppen i december varje år. I detta sammanhang föreslås en temporär ändring av momentet, så att det under åren 2018–2020 inte ska fastställas något maximibelopp alls. Under denna tid ska de senast fastställda maximibeloppen, dvs. de belopp som fastställdes år 2017, användas som grund för ersättningarna. År 2017 fastställdes maximibeloppen för företagshälsovård som ordnades av arbetsgivare år 2017 och för företagshälsovård som ordnas av företagare och andra som utför eget arbete år 2018. I de maximibelopp som fastställdes år 2017 beaktades kostnadsutvecklingen fram till december 2017. Det faktum att de maximibelopp som fastställdes vid en och samma tidpunkt berör olika år när det gäller företagshälsovård som ordnas av arbetsgivare och företagshälsovård som ordnas av företagare och andra som utför eget arbete beror på att ersättningsgrunderna för företagshälsovården för arbetsgivare och företagare skiljer sig från varandra. I detta sammanhang föreslås inte någon ändring av ersättningsgrunderna. Arbetsgivarna ansöker om ersättning för företagshälsovårdskostnaderna retroaktivt, för varje räkenskapsperiod. Företagare och andra som utför eget arbete ansöker om och beviljas ersättningar för företagshälsovård med stöd av enskilda ansökningar.

Det föreslås att paragrafens 3 mom. ska ändras temporärt också genom ett omnämnande av den tidpunkt vid vilken maximibeloppen ska fastställas nästa gång. Detta föreslås ske i slutet av år 2021, och då ska endast den kostnadsutveckling som skett under år 2021 beaktas. Vid denna tidpunkt fastställs maximibeloppen för arbetsgivare för år 2021 och för företagare för år 2022. Det faktum att kostnadsutvecklingen under åren 2018–2020 inte beaktas kommer att medföra en permanent besparing i fråga om utgifterna för företagshälsovårdsersättningarna.

2 Närmare bestämmelser och föreskrifter

Det kalkylerade maximibeloppet per arbetstagare, som ligger till grund för den ersättning som betalas till en arbetsgivare med stöd av 13 kap. 6 §, fastställs enligt ersättningsklass utifrån de resurser som behövs för att upprätthålla en verksamhet som iakttar god företagshälsovårdspraxis, på det sätt som närmare föreskrivs genom förordning av statsrådet. De ändringar som föreslås i propositionen kräver en översyn av statsrådets förordning om fastställande av det kalkylerade maximibelopp för ersättning för företagshälsovården som avses i sjukförsäkringslagen (1338/2004).

3 Ikraftträdande

Det föreslås att 13 kap. 6 § 3 mom. ska träda i kraft den 1 november 2018, så att det blir möjligt att undvika att fastställa nya maximibelopp för företagshälsovården redan detta år. Ifall denna lagändring inte genomförs kommer Folkpensionsanstalten att fastställa maximibeloppen nästa gång i december 2018. För att de förslag som ingår i propositionen ska vara kostnadsneutrala krävs en frysning av maximibeloppen för åren 2018—2020. Det föreslås att 13 kap. 6 § 3 mom. ska vara gällande fram till utgången av år 2021.

I övrigt föreslås det att lagen ska träda i kraft den 1 januari 2020. På en arbetsgivares räkenskapsperiod av vilken minst hälften infaller före den 1 januari 2020 tillämpas dock bestämmelserna i 13 kap. 1 och 5 § i den lydelse de hade vid ikraftträdandet av denna lag. På så sätt förhindras att ersättningsgrunderna för företagshälsovård som ordnas av arbetsgivaren ändras under räkenskapsperioden. På ersättandet av kostnader som en företagare eller någon annan person som utför eget arbete har för ordnande av företagshälsovård tillämpas bestämmelserna i 13 kap. 5 § i den lydelse de hade vid ikraftträdandet av denna lag, när kostnaderna avser företagshälsovårdstjänster som tillhandahållits efter ikraftträdandet av denna lag men före den 1 januari 2021.

Med stöd av vad som anförts ovan föreläggs riksdagen följande lagförslag:

Lag

om ändring och temporär ändring av 13 kap. i sjukförsäkringslagen

I enlighet med riksdagens beslut
ändras i sjukförsäkringslagen (1224/2004) 13 kap. 1 § 2 mom., 2, 3 och 5 §, 6 § 1 mom. och temporärt 6 § 3 mom., av dem 1 § 2 mom. sådant det lyder i lag 1476/2016, 2 § sådan den lyder i lagarna 1113/2005 och 1135/2017 samt 5 § sådan den lyder i lag 1056/2010, som följer:

13 kap.

Ersättningar som hänför sig till företagshälsovård

1 §

Arbetsgivares rätt till ersättning för företagshälsovård

Har en arbetsgivare utöver företagshälsovård enligt 1 mom. för sina arbetstagare ordnat sjukvård och annan hälsovård, har arbetsgivaren rätt att få ersättning för de behövliga och skäliga kostnader som föranletts av detta (*ersättningsklass II*). Ersättning betalas dock inte för dessa kostnader, om det enligt 5 § 2 mom. inte kvarstår någon ersättning att betala efter att de kostnader som hör till ersättningsklass I har ersatts. Ersättning betalas inte heller för tandvård.

2 §

Rätt för företagare och andra personer som utför eget arbete att få ersättning för företagshälsovård

I 3 § 1 mom. 6 punkten i lagen om företagshälsovård avsedda företagare och andra som utför eget arbete, som för sig har ordnat i 1 § avsedd företagshälsovård grundad på arbetsgivarens skyldigheter, har rätt till ersättning för de behövliga och skäliga kostnader som föranleds av denna verksamhet (*ersättningsklass I*). Motsvarande rätt har också en sådan ovan avsedd företagare och annan person som utför eget arbete och som får rehabiliteringsstöd enligt de arbetspensionslagar som avses i 3 § i lagen om pension för arbetstagare eller får olycksfallspension för viss tid enligt lagen om olycksfall i arbetet och om yrkessjukdomar eller lagen om lantbruksföretagares olycksfall i arbetet och yrkessjukdomar och vars försäkring enligt lagen om pension för lantbruksföretagare eller lagen om pension för företagare har avslutats med anledning av arbetsoförmåga. På en sådan företagare och annan person som utför eget arbete tillämpas då vad som i detta kapitel föreskrivs om företagare.

Har en företagare utöver företagshälsovård enligt 1 mom. för sig ordnat sjukvård och annan hälsovård, har han eller hon rätt till ersättning för behövliga och skäliga kostnader som föranleds av denna verksamhet (*ersättningsklass II*).

Om företagaren också är arbetsgivare och han eller hon lägger fram kostnaderna enligt 1 och 2 mom. tillsammans med kostnaderna för sina arbetstagare, ska på företagaren tillämpas vad som i denna lag föreskrivs om ersättning till arbetsgivare för företagshälsovård.

3 §

Verksamhet som ersätts

Kostnaderna för att ordna sådan företagshälsovård enligt god företagshälsovårdspraxis som avses i lagen om företagshälsovård ersätts till arbetsgivare, företagare och andra som utför eget arbete.

De kostnader som en arbetsgivare orsakas av ordnandet av den företagshälsovård som ingår i arbetsgivarens skyldigheter samt arbetsgivarens kostnader för sjukvård och andra hälsovårdstjänster ersätts, förutsatt att verksamheten genomförs med användning av de i 6 § 2 mom. avsedda resurser som behövs för företagshälsovården. Detta villkor tillämpas också på ersättandet av kostnader för företagshälsovård samt sjukvård och andra hälsovårdstjänster som en företagare eller någon annan person som utför eget arbete ordnar för sig själv.

5 §

Ersättning för kostnader för företagshälsovård

Till arbetsgivare, företagare och andra som utför eget arbete ersätts 60 procent av de kostnader för ordnande av företagshälsovård som hänför sig till ersättningsklass I och 50 procent av de kostnader som hänför sig till ersättningsklass II.

Den ersättning som betalas till en arbetsgivare bestäms högst enligt ett sammanlagt kalkylerat maximibelopp per arbetstagare för de kostnader som hänför sig till ersättningsklasserna I och II. Arbetsgivaren ska i första hand få ersättning för de kostnader som hänför sig till ersättningsklass I. Om maximibeloppet inte i sin helhet har använts för att ersätta kostnader som hör till ersättningsklass I, kan den återstående delen, dock högst 40 procent av maximibeloppet, användas för att ersätta kostnader som hör till ersättningsklass II.

Den ersättning som betalas till företagare och andra som utför eget arbete bestäms högst enligt de separata årliga kalkylerade maximibeloppen för de kostnader som hänför sig till ersättningsklasserna I och II.

6 §

Fastställande av det kalkylerade maximibeloppet

Det sammanlagda kalkylerade maximibeloppet per arbetstagare för de kostnader som hänför sig till ersättningsklasserna I och II, vilket ligger till grund för den ersättning som betalas till en arbetsgivare, beräknas enligt ersättningsklass utifrån de resursfaktorer som behövs för att upprätthålla en verksamhet som iakttar god företagshälsovårdspraxis. Närmare bestämmelser om beräkningen utfärdas genom förordning av statsrådet. På motsvarande sätt beräknas för den ersättning som betalas till företagare och andra som utför eget arbete de separata årliga kalkylerade maximibeloppen per företagare av de kostnader som hör till ersättningsklasserna I och II.

Folkpensionsanstalten fastställer årligen de kalkylerade maximibelopp som ligger till grund för ersättningen utifrån de resursfaktorer som avses ovan och i motsvarighet till den allmänna kostnadsutvecklingen. Under åren 2018—2020 fastställs dock inte några maximibelopp, utan dessa år tillämpas de maximibelopp som fastställts år 2017. I slutet av år 2021 ska maximibeloppen fastställas, med beaktande av endast den kostnadsutveckling som skett under det året.

Denna lag träder i kraft den 20 . Lagens 13 kap. 6 § 3 mom. träder dock i kraft den 1 november 2018 och gäller till och med den 31 december 2021.

På ersättandet av kostnader som en arbetsgivare har för ordnande av företagshälsovård i fråga om hela den räkenskapsperiod av vilken minst hälften infaller under tiden före ikraftträ-

dandet av denna lag, tillämpas bestämmelserna i 13 kap. 1 och 5 § i den lydelse de hade vid ikraftträdandet av denna lag.

På ersättandet av kostnader som en företagare eller någon annan person som utför eget arbete har för ordnande av företagshälsovård, när kostnaderna avser företagshälsovårdstjänster som tillhandahållits efter ikraftträdandet av denna lag men före den 1 januari 2021, tillämpas bestämmelserna i 13 kap. 5 § i den lydelse de hade vid ikraftträdandet av denna lag.

Helsingfors den 31 maj 2018

Statsminister

Juha Sipilä

Social- och hälsovårdsminister Pirkko Mattila

Lag

om ändring och temporär ändring av 13 kap. i sjukförsäkringslagen

I enlighet med riksdagens beslut
ändras i sjukförsäkringslagen (1224/2004) 13 kap. 1 § 2 mom., 2, 3 och 5 §, 6 § 1 mom. och temporärt 6 § 3 mom., av dem 1 § 2 mom. sådant det lyder i lag 1476/2016, 2 § sådan den lyder i lagarna 1113/2005 och 1135/2017 samt 5 § sådan den lyder i lag 1056/2010, som följer:

Gällande lydelse

Föreslagen lydelse

13 kap.

13 kap.

Ersättningar som hänför sig till företags- hälsovård

Ersättningar som hänför sig till företags- hälsovård

1 §

1 §

*Arbetsgivares rätt till ersättning för före-
tagshälsovård*

*Arbetsgivares rätt till ersättning för före-
tagshälsovård*

Har en arbetsgivare utöver företagshälsovård enligt 1 mom. för sina arbetstagare ordnat sjukvård och annan hälsovård, har arbetsgivaren rätt att få ersättning för de behövliga och skäligen kostnader (*ersättningsklass II*) som föranletts av detta. Ersättning betalas dock inte för tandvård.

Har en arbetsgivare utöver företagshälsovård enligt 1 mom. för sina arbetstagare ordnat sjukvård och annan hälsovård, har arbetsgivaren rätt att få ersättning för de behövliga och skäligen kostnader som föranletts av detta (*ersättningsklass II*). Ersättning betalas dock inte för *dessa kostnader, om det enligt 5 § 2 mom. inte kvarstår någon ersättning att betala efter att de kostnader som hör till ersättningsklass I har ersatts. Ersättning betalas inte heller för tandvård.*

2 §

2 §

Rätt för företagare och andra personer som utför eget arbete att få ersättning för företagshälsovård

Rätt för företagare och andra personer som utför eget arbete att få ersättning för företagshälsovård

I 3 § 1 mom. 6 punkten i lagen om företagshälsovård avsedda företagare och andra som utför eget arbete, som för sig har ordnat ovan i 1 § avsedd företagshälsovård grundad på arbetsgivarens skyldigheter, har rätt till ersättning för de behövliga och skäligen kost-

I 3 § 1 mom. 6 punkten i lagen om företagshälsovård avsedda företagare och andra som utför eget arbete, som för sig har ordnat i 1 § avsedd företagshälsovård grundad på arbetsgivarens skyldigheter, har rätt till ersättning för de behövliga och skäligen kost-

Gällande lydelse

nader som föranleds av denna verksamhet. Motsvarande rätt har också en sådan ovan avsedd företagare och annan person som utför eget arbete och som får rehabiliteringsstöd enligt de arbetspensionslagar som avses i 3 § i lagen om pension för arbetstagare eller får olycksfallspension för viss tid enligt lagen om olycksfall i arbetet och om yrkessjukdomar eller lagen om lantbruksföretagares olycksfall i arbetet och yrkessjukdomar och vars försäkring enligt lagen om pension för lantbruksföretagare eller lagen om pension för företagare har avslutats med anledning av arbetsoförmåga. På en sådan företagare och annan person som utför eget arbete tillämpas då vad som i detta kapitel föreskrivs om företagare.

Har en företagare utöver företagshälsovård enligt 1 mom. för sig ordnat sjukvård och annan hälsovård, har han eller hon rätt till ersättning för nödvändiga och skäligen kostnader som föranleds av denna verksamhet.

I fråga om ersättning för företagshälsovård samt sjukvård och annan hälsovård som företagare och andra som utför eget arbete ordnar för sig samt uppföljning av kostnaderna och verksamheten iakttas i tillämpliga delar vad som i denna lag bestäms om ersättning till arbetsgivare för företagshälsovård.

Om företagaren också är arbetsgivare och om han eller hon lägger fram kostnaderna enligt 1 och 2 mom. tillsammans med kostnaderna för sina arbetstagare, skall på företagaren tillämpas vad som i denna lag bestäms om ersättning till arbetsgivare för företagshälsovård.

3 §

Verksamhet som ersätts

Kostnaderna för att ordna sådan företagshälsovård enligt god företagshälsovårdspraxis som avses i lagen om företagshälsovård ersätts till arbetsgivaren.

De kostnader som en arbetsgivare orsakar av ordnandet av den företagshälsovård samt den sjukvård och andra hälsovårdstjänster som ingår i arbetsgivarens skyldigheter ersätts, förutsatt att verksamheten genomförts

Föreslagen lydelse

nader som föranleds av denna verksamhet (*ersättningsklass I*). Motsvarande rätt har också en sådan ovan avsedd företagare och annan person som utför eget arbete och som får rehabiliteringsstöd enligt de arbetspensionslagar som avses i 3 § i lagen om pension för arbetstagare eller får olycksfallspension för viss tid enligt lagen om olycksfall i arbetet och om yrkessjukdomar eller lagen om lantbruksföretagares olycksfall i arbetet och yrkessjukdomar och vars försäkring enligt lagen om pension för lantbruksföretagare eller lagen om pension för företagare har avslutats med anledning av arbetsoförmåga. På en sådan företagare och annan person som utför eget arbete tillämpas då vad som i detta kapitel föreskrivs om företagare.

Har en företagare utöver företagshälsovård enligt 1 mom. för sig ordnat sjukvård och annan hälsovård, har han eller hon rätt till ersättning för *behövliga* och skäligen kostnader som föranleds av denna verksamhet (*ersättningsklass II*).

Om företagaren också är arbetsgivare och han eller hon lägger fram kostnaderna enligt 1 och 2 mom. tillsammans med kostnaderna för sina arbetstagare, ska på företagaren tillämpas vad som i denna lag föreskrivs om ersättning till arbetsgivare för företagshälsovård.

3 §

Verksamhet som ersätts

Kostnaderna för att ordna sådan företagshälsovård enligt god företagshälsovårdspraxis som avses i lagen om företagshälsovård ersätts till *arbetsgivare, företagare och andra som utför eget arbete*.

De kostnader som en arbetsgivare orsakar av ordnandet av den företagshälsovård *som ingår i arbetsgivarens skyldigheter samt arbetsgivarens kostnader för sjukvård och andra hälsovårdstjänster* ersätts, förutsatt

Gällande lydelse

med användning av nödvändiga resurser inom företagshälsovården.

5 §

Ersättning för kostnader för företagshälsovård

Av de kostnader enligt 1 § 1 mom. och 1 § 2 mom. för ordnande av företagshälsovård som orsakas arbetsgivare, företagare och andra som utför eget arbete ersätts 50 procent.

Av de kostnader för ordnande av företagshälsovård som avses i 1 § 1 mom. ersätts dock 60 procent, om man på arbetsplatsen med företagshälsovården avtalat om en praxis för hur upprätthållandet, uppföljningen och ett tidigt stödjande av arbetsförmågan ska förverkligas genom arbetsplatsens och företagshälsovårdens gemensamma åtgärder. I fråga om företagare och andra som utför eget arbete ersätts 60 procent av kostnaderna enligt 1 § 1 mom. för ordnande av företagshälsovård, om företagaren eller den som utför eget arbete har avtalat med företagshälsovården om hur upprätthållande, uppföljning och ett tidigt stödjande av arbetsförmågan ska förverkligas.

Den ersättning som betalas till arbetsgivaren bestäms högst till ett kalkylerat maximibelopp per arbetstagare. Den ersättning som betalas till företagare och andra som utför eget arbete bestäms högst till det årliga kalkylerade maximibeloppet.

6 §

Fastställande av det kalkylerade maximibeloppet

Det kalkylerade maximibeloppet per arbetstagare, som ligger till grund för den er-

Föreslagen lydelse

att verksamheten genomförts med användning av de i 6 § 2 mom. avsedda resurser som behövs för företagshälsovården. Detta villkor tillämpas också på ersättandet av kostnader för företagshälsovård samt sjukvård och andra hälsovårdstjänster som en företagare eller någon annan person som utför eget arbete ordnar för sig själv.

5 §

Ersättning för kostnader för företagshälsovård

Till arbetsgivare, företagare och andra som utför eget arbete ersätts 60 procent av de kostnader för ordnande av företagshälsovård som hänförs till ersättningsklass I och 50 procent av de kostnader som hänförs till ersättningsklass II.

Den ersättning som betalas till en arbetsgivare bestäms högst enligt ett sammanlagt kalkylerat maximibelopp per arbetstagare för de kostnader som hänförs till ersättningsklasserna I och II. Arbetsgivaren ska i första hand få ersättning för de kostnader som hänförs till ersättningsklass I. Om maximibeloppet inte i sin helhet har använts för att ersätta kostnader som hör till ersättningsklass I, kan den återstående delen, dock högst 40 procent av maximibeloppet, användas för att ersätta kostnader som hör till ersättningsklass II.

Den ersättning som betalas till företagare och andra som utför eget arbete bestäms högst enligt de separata årliga kalkylerade maximibeloppen för de kostnader som hänförs till ersättningsklasserna I och II.

6 §

Fastställande av det kalkylerade maximibeloppet

Det sammanlagda kalkylerade maximibeloppet per arbetstagare för de kostnader som

Gällande lydelse

sättning som betalas till en arbetsgivare, fastställs enligt ersättningsklass utifrån de resurser som behövs för att upprätthålla en verksamhet som iakttar god företagshälsovårdspraxis, på det sätt som närmare föreskrivs genom förordning av statsrådet. På motsvarande sätt fastställs det företagavis kalkylerade maximibeloppet för ersättning som betalas till företagare och andra som utför eget arbete.

—————
Folkpensionsanstalten fastställer årligen det kalkylerade maximibelopp som ligger till grund för ersättningen utifrån de resursfaktorer som avses ovan och i motsvarighet till den allmänna kostnadsutvecklingen.
—————

Föreslagen lydelse

hänför sig till ersättningsklasserna I och II, vilket ligger till grund för den ersättning som betalas till en arbetsgivare, beräknas enligt ersättningsklass utifrån de resursfaktorer som behövs för att upprätthålla en verksamhet som iakttar god företagshälsovårdspraxis. Närmare bestämmelser om beräkningen utfärdas genom förordning av statsrådet. På motsvarande sätt beräknas för den ersättning som betalas till företagare och andra som utför eget arbete de separata årliga kalkylerade maximibeloppen per företagare av de kostnader som hör till ersättningsklasserna I och II.

—————
Folkpensionsanstalten fastställer årligen de kalkylerade maximibelopp som ligger till grund för ersättningen utifrån de resursfaktorer som avses ovan och i motsvarighet till den allmänna kostnadsutvecklingen. Under åren 2018—2020 fastställs dock inte några maximibelopp, utan dessa år tillämpas de maximibelopp som fastställts år 2017. I slutet av år 2021 ska maximibeloppen fastställas, med beaktande av endast den kostnadsutveckling som skett under det året.
—————

—————
Denna lag träder i kraft den 20 . Lagens 13 kap. 6 § 3 mom. träder dock i kraft den 1 november 2018 och gäller till och med den 31 december 2021.

På ersättandet av kostnader som en arbetsgivare har för ordnande av företagshälsovård i fråga om hela den räkenskapsperiod av vilken minst hälften infaller under tiden före ikraftträdandet av denna lag, tillämpas bestämmelserna i 13 kap. 1 och 5 § i den lydelse de hade vid ikraftträdandet av denna lag.

På ersättandet av kostnader som en företagare eller någon annan person som utför eget arbete har för ordnande av företagshälsovård, när kostnaderna avser företagshälsovårdstjänster som tillhandahållits efter ikraftträdandet av denna lag men före den 1 januari 2021, tillämpas bestämmelserna i 13 kap. 5 § i den lydelse de hade vid ikraftträdandet av denna lag.