

RP 216/2016 rd

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

PROPOSITIONENS HUVUDSAKLIGA INNEHÅLL

I denna proposition 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 trygga 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 bolagiseringsskyldighet 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.

INNEHÅLL

PROPOSITIONENS HUVUDSAKLIGA INNEHÅLL.....	1
INNEHÅLL	2
ALLMÅN MOTIVERING	3
1 NULÄGE OCH BEDÖMNING AV NULÄGET	3
1.1 Beloppet av dagpenningförmånerna	3
1.2 Rehabiliteringspenning	4
1.3 Rehabilitering enligt prövning	8
1.4 Ersättning för privat hälso- och sjukvård som ges i offentliga lokaler	9
2 MÅLSÄTTNING OCH DE VIKTIGASTE FÖRSLAGEN	11
2.1 Beloppet av dagpenningförmånerna	11
2.2 Rehabiliteringspenning	11
2.3 Rehabilitering enligt prövning	12
2.4 Ersättning för privat hälso- och sjukvård som ges i offentliga lokaler	12
3 PROPOSITIONENS KONSEKVENSER	13
3.1 Ekonomiska konsekvenser	13
3.1.1 Beloppet av dagpenningförmånerna	13
3.1.2 Rehabiliteringspenning	13
3.1.3 Ersättning för privat hälso- och sjukvård som ges i offentliga lokaler	14
3.2 Konsekvenser för myndigheterna	14
3.3 Samhälleliga konsekvenser	15
3.3.1 Beloppet av dagpenningförmånerna	15
3.3.2 Rehabiliteringspenning	16
4 BEREDNINGEN AV PROPOSITIONEN	17
5 SAMBAND MED ANDRA PROPOSITIONER	17
DETALJMOTIVERING	18
1 LAGFÖRSLAG	18
1.1 Sjukförsäkringslagen.....	18
2 kap. Gemensamma bestämmelser om sjukvårdsersättningar.....	18
11 kap. Beloppet av dagpenningförmånerna.....	18
1.2 Lagen om Folkpensionsanstaltens rehabiliteringsförmåner och rehabiliteringspenningförmåner	19
2 IKRAFTTRÄDANDE	21
LAGFÖRSLAG	22
1. Lag om ändring och temporär ändring av sjukförsäkringslagen	22
2. Lag om ändring av lagen om Folkpensionsanstaltens rehabiliteringsförmåner och rehabiliteringspenningförmåner	24
BILAGA	26
PARALLELLEXTER	26
1. Lag om ändring och temporär ändring av sjukförsäkringslagen	26
2. Lag om ändring av lagen om Folkpensionsanstaltens rehabiliteringsförmåner och rehabiliteringspenningförmåner	29

ALLMÄN MOTIVERING

1 Nuläge och bedömning av nuläget

1.1 Beloppet av dagpenningsförmånerna

Enligt sjukförsäkringslagen (1224/2004) fastställs en dagpenningsförmån utifrån den arbetsinkomst som konstaterats vid beskattningen för det år som föregår begynnelsepunkten för arbetsoförmåga eller rätt till föräldradagpenning eller specialvårdspenning. Med arbetsinkomst avses lön som fås i ett arbetsavtals- eller tjänsteförhållande, den fastställda arbetsinkomst för respektive år som avses i lagen om pension för företagare (1272/2006) och lagen om pension för lantbruksföretagare (1280/2006), och lön som avses i arbetspensionslagarna och som vid arbete utomlands betraktas som grund för den arbetsförtjänst som ska räknas till pensionslönen samt för pensionsavgifterna (försäkringslön).

En sökande har rätt till sjukdagpenning enligt arbetsinkomsterna, om hans eller hennes årsarbetsinkomster eller uppskattade årsarbetsinkomster uppgår till minst 1 409 euro år 2016. Dagpenning betalas också ut även om det inte alls finns arbetsinkomster. Beloppet som då betalas ut är minst 23,93 euro per vardag efter det att arbetsförmågan har varat 55 dagar utan avbrott. Föräldradagpenning, dvs. moderskaps-, faderskaps- och föräldradagpenning och specialvårdspenning, betalas ut utan självrisktid och alltid minst 23,93 euro per vardag.

Sjukdagpenningen är 70 procent av trehundradelen av en sökandes vid beskattningen konstaterade årsarbetsinkomst, om denna inte överstiger 30 000 euro år 2016. För den överstigande delen upp till 56 443 euro är dagpenningsförmånens belopp 35 procent av trehundradelen av årsarbetsinkomsten och för den del som överstiger 56 443 euro 25 procent av trehundradelen av årsarbetsinkomsten. Beloppet av partiell sjukdagpenning är hälften av beloppet av sjukdagpenningen.

Nivån på föräldradagpenning är högre än sjukdagpenningen och rehabiliteringspenningen. Moderskapspenningens belopp för de 56 första vardagarna är 90 procent av trehundradelen av den sökandes vid beskattningen konstaterade årsarbetsinkomst, om denna inte överstiger 56 443 euro år 2016. För den överstigande delen är moderskapspenningens belopp 32,5 procent av trehundradelen av årsarbetsinkomsten. Dessutom är beloppet av moderskapspenning, särskild moderskapspenning, faderskapspenning och föräldrapenning samt specialvårdspenning 70 procent av trehundradelen av en sökandes vid beskattningen konstaterade årsarbetsinkomst, om årsarbetsinkomsten inte överstiger 36 686 euro. För den del som överstiger denna gräns är beloppet 40 procent, om årsarbetsinkomsten inte överstiger 56 443 euro. Och för den del som överstiger den sistnämnda gränsen är beloppet 25 procent.

De inkomstgränser som avses ovan justeras kalenderårsvis med lönekoeficienten enligt 96 § 1 mom. i lagen om pension för arbetstagare (395/2006).

Utöver de arbetsinkomster som konstaterats vid beskattningen har den som ansöker om dagpenningsförmån möjlighet att visa upp arbetsinkomst för de sex månader som omedelbart föregår begynnelsepunkten för arbetsoförmågan, för rätten till föräldradagpenning eller specialvårdspenning eller för rehabiliteringen. Arbetsinkomsten kan användas som grund för fastställandet av dagpenningen, om arbetsinkomsten multiplicerad med två fortgående har varit minst 20 procent större än den arbetsinkomst som har konstaterats vid beskattningen.

RP 216/2016 rd

Enligt 32 § i lagen om Folkpensionsanstaltens rehabiliteringsförmåner och rehabiliteringspenningförmåner (566/2005, nedan rehabiliteringslagen) är rehabiliteringspenningen minst beloppet av sjukdagpenningen, så ändringen av beloppet av sjukdagpenningen inverkar också på beloppet av rehabiliteringspenningen.

I anslutning till de anpassningsåtgärder som de offentliga finanserna kräver sänktes nivån på sjukdagpenningen genom en lagändring (1658/2015) som trädde i kraft vid ingången av 2016. I samband med beredningen av planen för de offentliga finanserna 2017—2020 beslutades det om en ytterligare besparing i fråga om sjukdagpenningen.

1.2 Rehabiliteringspenning

Med stöd av 17 § i rehabiliteringslagen har en 16—67-årig rehabiliteringsklient rätt till rehabiliteringspenning för den tid då han eller hon på grund av deltagande i rehabilitering är förhindrad att arbeta för egen eller någon annans räkning på det sätt som avses i 23 § i den lagen. Syftet med rehabilitering som berättigar till rehabiliteringspenning är att placera rehabiliteringsklienten i arbetslivet eller att göra det möjligt för honom eller henne att hålla sig kvar i eller återvända till arbetslivet.

Rehabiliteringspenning beviljas för lagstadgad rehabilitering som har givits i enlighet med de grunder som föreskrivs i 18 § i rehabiliteringslagen. Rehabiliteringspenning beviljas till exempel för yrkesinriktad rehabilitering som har ordnats i enlighet med 6 och 7 § i rehabiliteringslagen.

Folkpensionsanstalten ordnar som yrkesinriktad rehabilitering enligt 6 och 7 § i rehabiliteringslagen grundutbildning, vidareutbildning och omskolning för ett yrke eller ett arbete som med tanke på de begränsningar sjukdomen, lytet eller kroppsskadan medför är lämpligt för personen samt allmänbildande utbildning och träning som är nödvändig för utbildningen i fråga. Enligt 18 § i rehabiliteringslagen beviljas för allmänbildande grundutbildning rehabiliteringspenning endast om avsaknaden av grundutbildning utgör ett hinder för yrkesinriktad omskolning eller vidareutbildning.

Rehabiliteringspenning beviljas också för annan rehabilitering som har givits i enlighet med 19 § i rehabiliteringslagen. Rehabiliteringspenning kan beviljas för sådan läroavtalsutbildning enligt lagen om grundläggande yrkesutbildning (630/1998) eller lagen om yrkesinriktad vuxenutbildning (631/1998) som ordnas såsom rehabilitering.

För att säkerställa yrkesinriktad rehabilitering och främja möjligheterna att få arbete beviljas unga i åldern 16—19 år vars arbets- och studieförmåga och förtjänstmöjligheter eller möjligheter att välja yrke och arbete är väsentligt försämrade på grund av sjukdom, lyte eller kroppsskada på det sätt som avses i 6 § och som på basis av intensifierad bedömning av arbetsförmågan är i behov av intensifierad rehabilitering rehabiliteringspenning för unga med stöd av 20 § i rehabiliteringslagen. Med intensifierad bedömning av arbetsförmågan och intensifierad rehabilitering avses ungas behov av särskilda stödåtgärder under studierna eller annan rehabilitering. Särskilda stödåtgärder kan vara tjänster som tillhandahålls av specialskolor, hjälpmedelstjänster enligt 8 § i rehabiliteringslagen, tolktjänster, tjänster som tillhandahålls av en personlig assistent eller andra motsvarande tjänster, som anpassade studier i grundbildningen, utbildning i tränings- och rehabiliteringssyfte samt långvarig terapi.

Dessutom förutsätts det att en individuell studie- och rehabiliteringsplan har uppgjorts för den unga. Planen uppgörs av den unga personens hemkommun i samråd med den unga personen och dennes vårdnadshavare eller någon annan laglig företrädare för denne. Vid behov deltar

RP 216/2016 rd

andra sakkunnigmyndigheter i uppgörandet av planen. I statsrådets förordning om Folkpensionsanstaltens rehabiliteringsförmåner och rehabiliteringspenningförmåner (646/2005) föreskrivs det om att uppgöra planen och om de uppgifter som ska ingå i den. Planen ska på basis av en medicinsk bedömning vara uppgjord så att den ungas möjligheter till yrkesinriktad rehabilitering framgår av den.

Rehabiliteringspenning för unga betalas ut med stöd av 20 § i rehabiliteringslagen högst till utgången av den månad då den unga fyller 20 år. Om den unga deltar i rehabilitering när han eller hon fyller 20 år, fortsätter utbetalningen av rehabiliteringspenning till utgången av den månad under vilken pågående rehabilitering avslutas, dvs. en examen enligt hela den individuella studie- och rehabiliteringsplanen har avlagts.

Syftet med rehabiliteringspenningen för unga är att uppmuntra unga partiellt arbetsföra personer och unga personer med funktionsnedsättning att studera och ta sig in i arbetslivet. För unga som är yngre än 20 år är rehabiliteringspenningen för unga en primär förmån i förhållande till sjukpension. Sjukpension kan beviljas unga som är yngre än 20 år först när hans eller hennes möjligheter att få yrkesinriktad rehabilitering har utretts.

Enligt 23 § i rehabiliteringslagen betalas rehabiliteringspenning ut för den tid som rehabiliteringsklienten deltar i utbildning som ordnas som yrkesinriktad rehabilitering, läroavtalsutbildning och sådan rehabilitering som berättigar till rehabiliteringspenning för unga, om klienten är förhindrad att utföra något annat arbete som kan jämföras med huvudsyssla än sådant som ingår i rehabiliteringen.

Enligt 32 § i rehabiliteringslagen uppgår rehabiliteringspenningen alltid till minimibeloppet av den dagpenning som avses i 11 kap. 7 § i sjukförsäkringslagen. Minimibeloppet justeras på det sätt som föreskrivs i lagen om folkpensionsindex (456/2001).

I 35 § i rehabiliteringslagen föreskrivs om minimibeloppet av rehabiliteringspenning för unga och för yrkesinriktad rehabilitering. Bestämmelsen tillämpas om rehabiliteringsklienten inte med stöd av bestämmelserna i rehabiliteringslagen har rätt till en större rehabiliteringspenning. Efter det att minimibeloppet av dagpenningen enligt sjukförsäkringslagen 2011 blev högre än det minimibelopp som avses i 35 § i rehabiliteringslagen har inte 35 § i rehabiliteringslagen tillämpats.

Bestämmelser om indexjustering finns i 67 § i rehabiliteringslagen. Rehabiliteringspenning som fastställs enligt 35 § i rehabiliteringslagen ska varje kalenderår justeras med det arbetspensionsindex som avses i 98 § i lagen om pension för arbetstagare. På motsvarande sätt ska det minimibelopp som avses i 35 § justeras så som ändringen av arbetspensionsindex enligt 98 § i lagen om pension för arbetstagare förutsätter.

Rehabiliteringspenningen för unga och för yrkesinriktad rehabilitering fastställs på samma sätt som de övriga rehabiliteringspenningarna, dvs. på basis av antingen arbetsinkomsten eller den föregående förmånen. För närvarande är beloppet av rehabiliteringspenningen detsamma som minimibeloppet av sjukdagpenning, om rehabiliteringspenningen inte på basis av de ovan nämnda grunderna kan fastställas högre. I praktiken uppgår beloppet av rehabiliteringspenningen för unga alltid till minimibeloppet på grund av att arbetsinkomster saknas. Åren 2010—2015 beviljades inte en enda rehabiliteringspenning för unga som översteg minimibeloppet.

År 2016 är minimibeloppet av rehabiliteringspenningen 23,93 euro per vardag. Rehabiliteringspenningen betalas ut i snitt 25 vardagar per månad, så minimibeloppet av rehabiliteringspenningen var 598,25 euro per månad 2016. År 2016 var beloppet av garantipension 766,85

RP 216/2016 rd

euro per månad. Sålunda är minimibeloppet av rehabiliteringspenning mindre än beloppet av garantipension.

Den 11 april 2012 tillsatte social- och hälsovårdsministeriet en arbetsgrupp med uppgift att bedöma behovet av författningsändringar och tjänster som främjar sysselsättningen av partiellt arbetsföra (programmet Partiellt arbetsföra med i arbetslivet, social- och hälsovårdsministeriets rapporter och promemorior 2013:37). Arbetsgruppen föreslog att minimibeloppet av rehabiliteringspenning för unga och minimibeloppet av den rehabiliteringspenning som betalas ut för yrkesinriktad rehabilitering som ordnas av Folkpensionsanstalten ska höjas till samma nivå som garantipensionen. Arbetsgruppen bedömde att förslaget ökar ungas möjlighet och motivation att söka för dem adekvat rehabilitering i stället för sjukpension eller arbetslöshetsförmåner. Det bedömdes att förslaget på lång sikt minskar kostnaderna för ungas marginalisering.

I praktiken har alla sjukpensionstagare i åldern 16–19 år beviljats garantipension. Sjukpension som garantipension är för en partiellt arbetsför ung person eller ung person med funktionsnedsättning en ekonomiskt mer fördelaktig förmån än rehabiliteringspenningen för unga. Detta stöder inte målet att uppmuntra partiellt arbetsföra unga personer och unga personer med funktionsnedsättning att börja studera eller arbeta, utan styr dem till sjukpension, eftersom den är en bättre utkomst.

Försörjningen för unga som får rehabiliteringspenning för unga och försörjningen för unga som aktivt strävar efter yrkesinriktad rehabilitering bör tryggas liksom försörjningen för unga som får sjukpension, så att utkomstskyddssystemet behåller sin pådrivande effekt. Genom en tryggad grundläggande försörjning som erbjuder tillräcklig trygghet kan man förebygga behovet att under yrkesinriktad rehabilitering stödja sig på utkomststöd, som är avsett att användas i sista hand och tillfälligt. Genom att höja beloppet av rehabiliteringspenningen för unga till samma nivå som garantipensionen görs systemet klarare och mer sporrande.

Rehabiliteringsklienter som är yngre än 20 år kan under sin studietid få rehabiliteringspenning i form av rehabiliteringspenning för unga eller med stöd av Folkpensionsanstaltens beslut om yrkesinriktad rehabilitering. Om nivån på minimibeloppet av rehabiliteringspenningen för unga höjs sporrar det till att övergå från yrkesinriktad rehabilitering till att få rehabiliteringspenning för unga, om minimibeloppet av rehabiliteringspenningen för yrkesinriktad rehabilitering inte höjs samtidigt. Då styrs rehabiliteringsklienter som tidigare endast har varit klienter hos Folkpensionsanstalten till kommunerna där de ansöker om en individuell studie- och rehabiliteringsplan för rehabiliteringspenningen för unga. Om minimibeloppet av rehabiliteringspenningen för unga höjs till samma nivå som garantipensionen, bör en motsvarande höjning av minimibeloppet av rehabiliteringspenningen för yrkesinriktad rehabilitering göras.

Rehabiliteringspenning beviljas med stöd av Folkpensionsanstaltens beslut om yrkesinriktad rehabilitering också till vuxna som inte har någon anknytning till arbetsmarknaden. Genom att höja minimibeloppet av rehabiliteringspenning för yrkesinriktad rehabilitering är det möjligt att uppmuntra partiellt arbetsföra i yrkesverksam ålder att ansöka om yrkesinriktad rehabilitering i stället för sjukpension.

Det minimibelopp av rehabiliteringspenning för unga och för yrkesinriktad rehabilitering som avses i 35 § justeras årligen med arbetspensionsindexet, medan garantipensionens belopp justeras årligen med folkpensionsindexet. Rehabiliteringspenning för unga och för yrkesinriktad rehabilitering som redan betalas ut till minimibelopp justeras också årligen med arbetspensionsindexet. För att minimibeloppet av rehabiliteringspenning för unga och beloppet av garantipension inte ska skilja sig från varandra i framtiden, bör det föreskrivas att de ska justeras med samma index. Eftersom rehabiliteringspenningarna till minimibelopp inte grundar sig på

RP 216/2016 rd

intjänade arbetsinkomster, är det ändamålsenligt med tanke på systemets transparens att de årligen justeras med folkpensionsindexet så som garantipensionen.

Folkpensionsanstalten har skyldighet att ordna yrkesinriktad rehabilitering för en person över 20 år, om personen inte omfattas av ett annat lagstadgat rehabiliteringssystem. Rehabiliteringspenning kan inte beviljas för allmänbildande grundutbildning, om personen inte har avlagt en yrkesexamen och det sålunda inte är fråga om antagning till yrkesinriktad omskolning eller vidareutbildning. Personer som saknar både allmänbildande grundutbildning och en yrkesexamen kan beviljas allmänbildande grundutbildning som yrkesinriktad rehabilitering, men rehabiliteringspenning kan inte beviljas med stöd av ett utbildningsbeslut. Om den ovan nämnda begränsningen för beviljande av rehabiliteringspenning avskaffades, skulle dessa personer omfattas av tryggad grundläggande försörjning under yrkesinriktad rehabilitering, när allmänbildande grundutbildning är en förutsättning för planerad yrkesutbildning eller när den väsentligt ökar personens möjligheter att få utbildning som är lämplig med tanke på sjukdom eller skada.

Med stöd av 14 § i rehabiliteringslagen betalas till en rehabiliteringsklient ut ersättning för behövliga och skäliga rehabiliteringskostnader för yrkesinriktad rehabilitering som ordnats av Folkpensionsanstalten. Som behövliga och skäliga kostnader kan i stället för de faktiska kostnaderna också betraktas de genomsnittliga kostnaderna för behövligt studiematerial.

Enligt social- och hälsovårdsministeriets förordning om studiematerialkostnader (833/2005) betalas till personer som deltar i yrkesinriktad rehabilitering ett anslag för studiematerial som ersättning för kostnader som föranleds av anskaffning av behövligt studiematerial. Som behövliga studiematerialkostnader anses kostnader som föranleds av anskaffning av studiematerial som behövs för den utbildning eller de studier som är aktuella. Sådana kostnader är exempelvis kostnader för läroböcker, anskaffning av dator, kopiering och elektronisk sökning av studiematerial, anteckningsmaterial, räknare och annat motsvarande material.

För studerande vid universitet, högskolor, yrkeshögskolor, yrkesläroanstalter och gymnasier är anslaget för studiematerial 350 euro per läsår. Om utbildningstiden avviker från ett normalt läsår eller en normal termin betalas 35 euro per månad i anslag för studiematerial. För studerande vid specialyrkesläroanstalter, folkhögskolor, inom förberedande utbildning och annan yrkesutbildning är anslaget för studiematerial 250 euro per läsår. Om utbildningstiden avviker från ett normalt läsår eller en normal termin betalas 25 euro per månad i anslag för studiematerial.

Med stöd av 15 § i rehabiliteringslagen betalas till en rehabiliteringsklient ut ersättning för behövliga och skäliga resekostnader för yrkesinriktad rehabilitering som ordnats av Folkpensionsanstalten. Bestämmelser om ersättning för kostnader finns i 4 kap. i sjukförsäkringslagen. Som resekostnader i samband med utbildning som ordnas som yrkesinriktad rehabilitering ersätts en rehabiliteringsklient för kostnaderna för resor mellan hemorten och studieorten i början och slutet av terminen samt en tur- och returresa i månaden. Resekostnader kan också ersättas oftare, om detta är motiverat för att trygga umgänget med ett barn eller av studierelaterade skäl. Resekostnadsersättning betalas inte för studerandes dagliga skolresor och inte heller för dagliga resor i samband med utbildningsrelaterad praktik.

Bestämmelser om förhållandet mellan rehabiliteringspenning för unga och yrkesinriktad rehabilitering som ordnas av Folkpensionsanstalten finns inte i rehabiliteringslagen. Rätten till båda förmånerna prövas separat med utgångspunkt i de förmånspecifika kriterierna för beviljande. En ung person kan ha rätt att få beslut om både rehabiliteringspenning för unga och utbildning som beviljas som yrkesinriktad rehabilitering. Med stöd av ett beslut om utbildning kan kostnader för behövligt studiematerial och utbildningsrelaterade resekostnader ersättas.

Det kan vara svårt för den förmånssökande att förstå betydelsen av två olika ansökningar, och det kan hända att den unga inte ansöker om ett utbildningsbeslut om yrkesinriktad rehabilitering. När Folkpensionsanstalten i fortsättningen avgör en ansökan om rehabiliteringspenning för unga ska man effektivare än för närvarande utreda om den sökande har rätt till ersättning för kostnader som orsakas av utbildning. På detta sätt strävar man efter att säkerställa att alla som har rätt till ersättning för kostnader som orsakas av rehabilitering omfattas av ersättningen.

För läroavtalsutbildning enligt lagarna om grundläggande yrkesutbildning och yrkesinriktad vuxenutbildning kan utan Folkpensionsanstaltens beslut om yrkesinriktad rehabilitering rehabiliteringspenning beviljas till personer som uppfyller kriterierna för beviljande av yrkesinriktad rehabilitering. Enligt 6 § i rehabiliteringslagen är Folkpensionsanstalten inte skyldig att ordna yrkesinriktad rehabilitering om sådan har ordnats enligt arbetspensionslagarna eller enligt bestämmelserna om specialundervisning. Rehabiliteringspenning för läroavtalsutbildning ska vara sekundär i förhållande till arbetspensionsrehabilitering eller specialundervisning. Denna tolkning är enligt etablerad tillämpningspraxis. För att klargöra rättsläget ska det i 19 § i rehabiliteringslagen föreskrivas att det inte föreligger rätt till rehabiliteringspenning för läroavtalsutbildning, om personen har rätt till yrkesinriktad rehabilitering enligt arbetspensionslagarna eller bestämmelserna om specialundervisning. Detta kommer att klargöra ansvarsfördelningen mellan olika parter i rehabiliteringslagstiftningen.

1.3 Rehabilitering enligt prövning

Enligt 12 § i rehabiliteringslagen kan Folkpensionsanstalten betala ersättning för och ordna också rehabilitering enligt prövning utöver yrkesinriktad eller medicinsk rehabilitering som den är skyldig att ordna. För detta ändamål ska årligen användas minst ett belopp som motsvarar två procent av det belopp som influtit i försäkrades sjukförsäkringspremier. Riksdagen bestämmer årligen i samband med behandlingen av statsbudgeten hur mycket beloppet för rehabilitering enligt prövning högst får överskridas.

Om en del av det maximibelopp som årligen anvisas för individuell rehabilitering enligt prövning har blivit oanvänt, får det användas för individuell rehabilitering under de följande åren. Maximibeloppet får också användas för förebyggande av sjukdomar och för forsknings- och utvecklingsverksamhet som avser rehabilitering, förebyggande av sjukdomar och sjukförsäkring.

Enligt 12 § i rehabiliteringslagen och statsrådets förordning om Folkpensionsanstaltens rehabiliteringsförmåner och rehabiliteringspenningförmåner ska Folkpensionsanstalten årligen upprätta för de tre följande kalenderåren en plan för användningen av medlen för rehabilitering enligt prövning och lämna in planen till social- och hälsovårdsministeriet. Med stöd av planen gör social- och hälsovårdsministeriet en framställning till justitieministeriet om det totala belopp som föreslås i statsbudgeten. Av planen ska det framgå vilken annan rehabilitering som Folkpensionsanstalten ersätter och ordnar utöver yrkesinriktad och medicinsk rehabilitering som ingår i Folkpensionsanstaltens organiseringsansvar samt hur beloppet används för förebyggande av sjukdomar och för forsknings- och utvecklingsverksamhet som avser rehabilitering, sjukdomsförebyggande och sjukförsäkring. Dessutom ska Folkpensionsanstalten årligen utarbeta för social- och hälsovårdsministeriet en rapport om användningen av medlen för rehabilitering enligt prövning.

I fråga om upphandling av rehabiliteringstjänster har Folkpensionsanstalten övergått till upphandlingsperioder på fyra år, som har konstaterats vara ändamålsenliga när det gäller organisationen av tjänsterna och användningen av personalresurserna. Syftet med 12 § i rehabilite-

ringslagen är att genom planering av behovsprövad rehabilitering kan tillhandahållandet av tjänster under planeringsperioden påverkas. För närvarande motsvarar läget inte helt syftet med bestämmelsen, eftersom tjänstens upphandlingsperioder är längre än planeringsperioden. Om planeringsperioden är fyra kalenderår, löper alla upphandlingskontrakt om rehabiliteringstjänster ut under planeringsperioden. Då är det möjligt att genom planeringen påverka alla upphandlingskontrakt om rehabiliteringstjänster.

Det är ändamålsenligt att förenkla rutinerna för upprättandet av planen så att planen upprättas för de följande fyra kalenderåren och endast vartannat år. Ändringen ger möjlighet att i större utsträckning än för närvarande sätta sig in i de långsiktiga utvecklingstrenderna inom rehabilitering och att beakta dem vid upprättandet av planen. När planen upprättas och medel avsätts för kommande år kunde man bättre än för närvarande ta hänsyn till insamlad forskningsinformation och information om utvecklingen av rehabilitering.

1.4 Ersättning för privat hälso- och sjukvård som ges i offentliga lokaler

Enligt 2 kap. 3 § 1 mom. 3 punkten i sjukförsäkringslagen som var i kraft fram till utgången av februari 2011 och som för närvarande är temporärt ändrad fram till utgången av 2016 ersätts inte från sjukförsäkringen sjukvårdskostnader när tjänster inom den privata hälso- och sjukvården ges i lokaler för den kommunala socialvården eller hälso- och sjukvården. Ersättning betalas inte ut om det till en privat tjänsteproducent har getts eller hyrts ut den kommunala socialvårdens eller hälso- och sjukvårdens lokaler, dvs. lokaler som är i den kommunala socialvårdens och hälso- och sjukvårdens ägo eller besittning. Syftet med bestämmelsen är att det inbördes förhållandet mellan den offentliga hälso- och sjukvården och den privata hälso- och sjukvård som ersätts från sjukförsäkringen ska vara klart och tydligt med tanke på reglering, arbetsfördelning och finansiering.

Att betala ut ersättning för privat hälso- och sjukvård som ges i offentliga lokaler är för närvarande möjligt genom en temporär lagändring, som först var i kraft från ingången av mars 2011 till utgången av april 2015 och vars giltighetstid förlängdes till utgången av 2016. Den temporära lagändringen grundar sig ursprungligen på den skrivning i regeringsprogrammet för Matti Vanhanens regering enligt vilken användningen av offentliga lokaler effektiviseras utan att det påverkar den sjukförsäkringsersättning som klienten eller patienten får. Syftet med den temporära lagändringen var att möjliggöra utbetalning av ersättningar enligt sjukförsäkringslagen för kostnaderna för privat sjukvård oberoende av var vården getts. Det antogs att reformen skulle effektivisera användningen av lokalerna och erbjuda de privata tjänsteproducenterna inom hälso- och sjukvården möjlighet att ordna verksamhet även på sådana orter där det finns få privata lokaler som är lämpliga för hälso- och sjukvård. Det antogs också att reformen samtidigt skulle öka tillgången på tjänster och patientens valmöjligheter. Det antogs dock att reformen åtminstone till en början skulle ha obetydliga konsekvenser för utbudet på hälso- och sjukvårdstjänster. Samtidigt oroade man sig för hur reformen skulle påverka gränsdragningen mellan den offentliga och den privata hälso- och sjukvården.

Enligt den temporära lagändringen förutsätts det att hyresvärden har lämnat specificerade uppgifter till Folkpensionsanstalten om den tjänsteproducent som ingått hyresavtalet samt uppgifter om verksamhetsstället och hyresavtalets längd för att kostnader för privata hälso- och sjukvårdstjänster som tillhandahålls i den kommunala social- och hälsovårdens lokaler ska ersättas. Den som hyr ut lokalerna ska se till att uthyrningen inte äventyrar den lagstadgade verksamheten inom den kommunala socialvården och hälso- och sjukvården. Om producenten av privata hälso- och sjukvårdstjänster är ett aktiebolag där en eller flera kommuner eller en eller flera samkommuner är majoritetsaktieägare, kräver utbetalningen av ersättning för kost-

RP 216/2016 rd

nader också att någon annan än en kommun eller samkommun sammanlagt äger minst 25 procent av bolagets aktiekapital.

Utbetalning av ersättning för kostnader för privat hälso- och sjukvård som ges i offentliga lokaler gjordes möjlig genom en temporär lagändring, eftersom det inte gick att bedöma hur kommunerna eller samkommunerna skulle förändra verksamheten med anledning av lagändringen. Det gick inte heller att bedöma konsekvenserna för de privata tjänsteproducenternas verksamhetsbetingelser eller för utvecklingen på tjänstemarknaden. En annan öppen fråga gällde reformen av den offentliga finansieringen av hälso- och sjukvården. Riksdagens social- och hälsovårdsutskott förutsatte att den temporära lagstiftningen skulle förenas med en uppföljande undersökning och utvärdering för att klarlägga hela vidden av konsekvenserna av försöket och för att erfarenheterna skulle kunna nyttiggöras i kommande reformer. Enligt utskottet var det viktigt att konsekvenserna av lagändringen för patienternas ställning, de kommunala tjänsterna och privata aktörers konkurrensvillkor följs upp och bedöms. Varaktigheten av den temporära lagändringen förlängdes fram till utgången av 2016 på grund av att utredningen av alternativen för avskaffande av systemet med en finansiering av socialvården och hälso- och sjukvården som distribueras via flera kanaler och verkningarna var på hälft. Utredningen är fortfarande på hälft. Därför är det nödvändigt att förlänga giltighetstiden för den temporära lagändringen.

På förslag av riksdagens social- och hälsoutskott fogades en preciseringsbestämmelse som gäller aktiebolag till den temporära lagen. När det gäller tolkningen av och ersättningspraxisen enligt sjukförsäkringslagen hade Folkpensionsanstalten redan tidigare ansett att det för vård som ges av ett aktiebolag som är helt i offentlig ägo och finansieras med offentligt kapital inte kan betalas ut ersättning enligt sjukförsäkringslagen trots att klienten eller patienten har betalat hela sin vård själv. Enligt utskottet kan villkoren för ersättning inte avgöras enbart genom ersättningspraxis. Utskottet ansåg att det måste föreskrivas i lagen när tjänsteproducenten är att betrakta som en sådan privat tjänsteproducent vars vård patienten har rätt att få ersättning för. Utskottets förslag att minst 25 procent av bolaget ska ägas av någon annan än en kommun eller samkommun motsvarade den ersättningspraxis som tillämpats vid sjukvårdsersättning.

Enligt Folkpensionsanstaltens statistik var 38 tjänsteproducenter och 47 självständiga yrkesutövare verksamma i kommunala lokaler år 2015. Cirka 5 700 försäkrade fick ersättning för vård i offentliga lokaler till ett belopp av sammanlagt knappt 200 000 euro. Sälunda har privat hälso- och sjukvård getts relativt sett i liten utsträckning i offentliga lokaler.

En bestämmelse som definierar privat hälso- och sjukvård ingår i den temporära lagändringen. Enligt bestämmelsen är ett villkor för utbetalning av sjukvårdsersättning att sammanlagt minst 25 procent av aktiekapitalet i ett aktiebolag som producerar tjänster och vars majoritetsaktieägare är en eller flera kommuner eller samkommuner ska ägas av någon annan än en kommun eller samkommun. Att förutsätta en andel ägs av någon annan än en kommun eller samkommun har visat sig vara problematiskt i situationer där bolagiseringen genomförts för att uppfylla bolagiseringsskyldigheten enligt kommunallagen (410/2015). I kommunallagens 126 § 1 mom. föreskrivs det att när en kommun sköter uppgifter enligt 7 § i kommunallagen i ett konkurrensläge på marknaden ska den överföra skötseln av uppgifterna till ett aktiebolag, ett andelslag, en förening eller en stiftelse (bolagiseringsskyldighet). Enligt kommunallagens 7 § sköter kommunen de uppgifter som den har åtagit sig med stöd av självstyrelsen och organiserar de uppgifter som särskilt föreskrivs för den i lag. När uppgifter ska organiseras i samarbete med andra kommuner, föreskrivs det om detta genom lag (lagstadgat samarbete). Kommunen kan med stöd av avtal även åta sig att sköta andra offentliga uppgifter än sådana som hör till dess självstyrelse.

Avsikten är att från ingången av 2019 ska bolagiseringsskyldigheten enligt kommunallagen omfatta bland annat de företagshälsovårdstjänster som omfattas av kommunens organiseringsansvar och som kommunen ordnar med stöd av lagen och hälso- och sjukvård (1326/2010) (RP om ändring av 150 § i kommunallagen). Enligt 18 § i lagen om hälso- och sjukvård ska kommunen för arbetstagare som arbetar på arbetsplatserna i kommunen ordna sådan företagshälsovård som avses i 12 § i lagen om företagshälsovård (1383/2001) eller någon annanstans i lag. För företagare och andra som utför eget arbete inom kommunen ska kommunen i tillämpliga delar ordna företagshälsovård som avses i 12 § i lagen om företagshälsovård och i författningar som har utfärdats med stöd av den. En kommun kan med en arbetsgivare med verksamhet i kommunen avtala om att kommunens hälsovårdscentral ska ordna sådana sjukvårdstjänster och andra hälsovårdstjänster som avses i 14 § i lagen om företagshälsovård för dennes arbetstagare. Motsvarande avtal kan också ingås med företagare och andra som utför eget arbete.

Om arbetsgivaren har köpt företagshälsovårdstjänster av ett aktiebolag som inte uppfyller sjukförsäkringslagens villkor om att någon annan än en kommun eller en samkommun ska äga en andel, får arbetsgivarens arbetstagare inte sjukvårdsersättning enligt sjukförsäkringslagen för sådan undersökning eller vård som företagsläkaren har gett remiss till och som inte omfattas av den företagshälsovård som ordnas av arbetsgivaren. På basis av en motsvarande remiss ersätts undersökningen eller vården däremot som sjukvårdsersättning enligt sjukförsäkringslagen, om någon annan än en kommun eller en samkommun äger minst 25 procent av det aktiebolag som producerar företagshälsovårdstjänsten. Erhållandet av ersättning kan anses vara slumpmässigt sett ur den arbetstagares synvinkel som är patient. När det gäller annan lagstiftning än sjukvårdsersättningar från sjukförsäkringen har aktiebolagen samma villkor på marknaden oavsett vilka som äger deras aktiekapital. Den verksamhet som bedrivs av aktiebolagen är till exempel skattepliktig med stöd av de allmänna skattebestämmelserna. Därför finns det skäl att ändra bestämmelsen.

2 Målsättning och de viktigaste förslagen

2.1 Beloppet av dagpenningförmånerna

Med stöd av planen för de offentliga finanserna 2017—2020 föreslås det att bestämmelsen om att fastställa dagpenningen i 11 kap. 1 § 1 mom. i sjukförsäkringslagen ska ändras så att den övre inkomstgränsen på 56 443 euro för årsarbetsinkomsten slopas och beloppet av dagpenningen är 20 procent av trehundredelen av årsarbetsinkomsten till den del årsarbetsinkomsten överstiger 30 000 euro. Den föreslagna ändringen berör sålunda bestämmelsen i fråga och i enlighet med hänvisningsbestämmelsen i 32 § i rehabiliteringslagen sjukdagpenning, partiell sjukdagpenning och rehabiliteringspenning. Ändringen omfattar inte föräldradagpenning och specialvårdspenning.

2.2 Rehabiliteringspenning

Enligt regeringsprogrammet för statsminister Juha Sipiläs regering ska systemet för social trygghet förtydligas så att det sporrar och främjar sysselsättning av partiellt arbetsföra.

Syftet med propositionen är att stödja och uppmuntra partiellt arbetsföra unga samt partiellt arbetsföra vuxna som inte har någon anknytning till arbetsmarknaden att delta i yrkesinriktad rehabilitering, att studera och att få sysselsättning samt att förebygga att de blir sjukpensionstagare.

Syftet är att ge de unga som har en sjukdom eller funktionsnedsättning som påverkar studie- förmågan möjlighet att avlägga en yrkesexamen och sålunda främja deras inträde i arbetslivet, möjlighet att klara sig på egen hand, deltagande och sociala välbefinnande. Målet är att också förbättra förutsättningarna för de partiellt arbetsföra personer som trots yrkesinriktad rehabilitering blir sjukpensionstagare att arbeta vid sidan av sjukpensionen.

I propositionen föreslås det att bestämmelserna om rehabiliteringspenning i rehabiliteringslagen ska ändras.

Det föreslås att rehabiliteringspenningens minimibelopp för unga och för yrkesinriktad rehabilitering höjs till samma nivå som garantipensionen för att främja sysselsättningen av partiellt arbetsföra och trygga genomförandet av rehabilitering. Det föreslås också att rehabiliteringspenningens minimibelopp för unga och för yrkesinriktad rehabilitering samt de rehabiliteringspenningar som redan betalas ut till minimibelopp ska justeras med folkpensionsindexet i stället för med arbetspensionsindexet.

Med stöd av Folkpensionsanstaltens beslut om yrkesinriktad rehabilitering ska det i fortsättningen vara möjligt att bevilja rehabiliteringspenning också för allmänbildande grundutbildning. Dessutom föreskrivs det för Folkpensionsanstalten en skyldighet 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 enlighet med nuvarande tillämpningspraxis föreligger inte rätt till rehabiliteringspenning för läroavtalsutbildning om personen har rätt till yrkesinriktad rehabilitering enligt arbetspensionslagarna eller bestämmelserna om specialundervisning.

2.3 Rehabilitering enligt prövning

I propositionen föreslås det att 12 § i rehabiliteringslagen ändras så att planen för användningen av medlen för rehabilitering enligt prövning ska upprättas endast vartannat år för de fyra följande kalenderåren. Folkpensionsanstalten ska fortsättningsvis ha skyldighet att årligen lämna in till social- och hälsovårdsministeriet en rapport om användningen av medlen för rehabilitering enligt prövning. Dessutom ska Folkpensionsanstalten årligen lämna till social- och hälsovårdsministeriet tillräcklig information, utifrån vilken social- och hälsovårdsministeriet gör en framställning till justitieministeriet om det totala belopp för rehabilitering enligt prövning som föreslås i statsbudgeten.

2.4 Ersättning för privat hälso- och sjukvård som ges i offentliga lokaler

Det föreslås att ersättning för privat hälso- och sjukvård som ges i offentliga lokaler ska betalas ut fram till utgången av 2018. Enligt regeringsprogrammet för statsminister Juha Sipiläs regering bereder regeringen social- och hälsovårdsreformen i syfte att minska hälsoskillnaderna och ha kontroll över kostnaderna. Målet är att reformera strukturerna och finansieringen för social- och hälso- och sjukvården samt att också modernisera styrningen av och verksamhetsmodellerna för socialvården och hälso- och sjukvården. Avsikten är att reformen ska träda i kraft vid ingången av 2019. Reformen kommer att få konsekvenser för ersättningen av kostnader för privat sjukvård som ges i offentliga lokaler.

Det föreslås att den temporära lagstiftning som har varit i kraft och som även i fortsättningen föreslås som temporär preciseras till den del förutsättningen för utbetalning av sjukvårdserättning är att någon annan än en kommun eller en samkommun äger minst 25 procent av bolagets aktiekapital. En andel som ägs av någon annan än en kommun eller samkommun förut-

sätts inte i situationer där verksamheten har bolagiserats för att uppfylla bolagiseringskyldigheten enligt kommunallagen. Målet är att aktiebolag som bolagiserats på grund av bolagiseringskyldigheten enligt kommunallagen ska vara verksamma på samma marknader även när det gäller den sjukvårdsersättning som deras klienter eller patienter får, oberoende av om en del av bolaget ägs av någon annan än en kommun eller en samkommun och oavsett en hur stor del som ägs av någon annan.

3 Propositionens konsekvenser

3.1 Ekonomiska konsekvenser

3.1.1 Beloppet av dagpenningförmånerna

Inkomstrelaterad dagpenning från den arbetsinkomstförsäkring som ingår i sjukförsäkringen finansieras genom arbetsgivarnas sjukförsäkringsavgifter och de försäkrades, dvs. löntagarnas och företagarnas, dagpenningsskatter. Dagpenningar som betalas ut till minimibelopp samt de dagpenningar som fastställs utifrån arbetsinkomsten och som blir lägre än en minimidagpenning finansieras med statliga medel, med undantag för sådana inkomstrelaterade dagpenningar som betalas ut till minimibelopp på grund av samordning. Dessa inkomstrelaterade dagpenningar finansieras genom sjukförsäkringsavgifter och dagpenningsskatter.

Ändringen av inkomstgränsen för sjukdagpenningen och av sjukdagpenningens ersättningsgrad gäller utöver sjukdagpenning även partiell sjukdagpenning och rehabiliteringspenning. Ändringen gäller inte föräldradagpenning, dvs. särskild moderskaps-, moderskaps-, faderskaps- och föräldrapenning, specialvårdspenning eller minimibeloppet av dagpenningar. Besparingen till följd av att inkomstgränsen av och ersättningsgraden för sjukdagpenningen och rehabiliteringspenningen ändras beräknas uppgå till 25 miljoner euro på årsnivå och 18 miljoner euro år 2017.

Besparingen berör den andel som finansieras med försäkringspremierna för den arbetsinkomstförsäkring som ingår i sjukförsäkringen, vilket betyder att besparingarna inte gäller statens utgifter. Det beräknas att propositionen sänker arbetsgivares sjukförsäkringsavgift med 0,01 procentenheter samt löntagares och företagares dagpenningsskatt likaså med 0,01 procentenheter.

3.1.2 Rehabiliteringspenning

Rehabiliteringsutgifterna finansieras genom den arbetsinkomstförsäkring som ingår i sjukförsäkringen. Minimibeloppet av rehabiliteringspenningar enligt 11 kap. 7 § i sjukförsäkringslagen och 35 § i rehabiliteringslagen finansieras med stöd av 18 kap. 13 § i sjukförsäkringslagen ur statens medel.

Förslaget att höja minimibeloppet av rehabiliteringspenning för unga och för yrkesinriktad rehabilitering till samma nivå som garantipensionen ökar utgifterna för rehabiliteringspenning med 13 miljoner euro på årsnivå. Det är statens finansieringsandel av utgifterna för rehabiliteringspenning som ökar.

Förslaget att med stöd av beslutet om yrkesinriktad rehabilitering bevilja rehabiliteringspenning för allmänbildande grundutbildning ökar utgifterna för rehabiliteringspenning med cirka 1,5 miljoner euro på årsnivå. Det beräknas att varje år får cirka 300 nya rehabiliteringsklienter rätt till rehabiliteringspenning. Det uppskattas att de nya rehabiliteringsklienterna i huvudsak

RP 216/2016 rd

är unga som får minimibeloppet av rehabiliteringspenning. Det är således i huvudsak statens finansieringsandel av utgifterna för rehabiliteringspenning som ökar. Konsekvenserna för arbetsgivarnas sjukförsäkringsavgift och den dagpenningsspremie som tas ut av löntagare och företagare förväntas vara små.

Det förväntas att justeringen med folkpensionsindexet i stället för med arbetspensionsindexet av rehabiliteringspenningens minimibelopp för unga och för yrkesinriktad rehabilitering samt av de rehabiliteringspenningar som redan betalas ut till minimibelopp i viss mån minskar utgifterna för rehabiliteringspenning. Med hänsyn till regeringens beslut om att inte höja förmåner som är bundna till folkpensionsindexet 2017—2019 och om att de förmåner som är bundna till folkpensionsindexet 2017 minskas med 0,85 procent sänker förslaget utgifterna för rehabiliteringspenning med uppskattningsvis 0,8 miljoner euro 2017, 0,7 miljoner euro 2018 och 0,8 miljoner euro 2019. År 2020 uppskattas ändringarna av arbetspensionsindexet och folkpensionsindexet vara av samma storleksklass, så ändringen beräknas då vara kostnadsneutral. På längre sikt förväntas folkpensionsindexet höjas mer moderat än arbetspensionsindexet, så ändringen skulle även på längre sikt minska utgifterna.

Utgifterna för rehabilitering och reseersättning samt sjukvårdsersättningarna för privat hälso- och sjukvård finansieras genom den sjukvårdsförsäkring som ingår i sjukförsäkringen. Sjukvårdsförsäkringen finansieras med intäkterna från de försäkrades, dvs. löntagarnas, företagarnas och förmånstagarnas, sjukvårdspremie samt statsandelen. De försäkrades finansieringsandel är 55,1 procent och statens finansieringsandel 44,9 procent av finansieringen av sjukvårdsförsäkringen.

Förslagen att betala ut ersättning för studiematerial- och resekostnader till mottagare av rehabiliteringspenning för unga ökar sjukvårdsförsäkringens rehabiliterings- och reseersättningsutgifter med cirka 1,0 miljoner euro på årsnivå. Av detta är statens andel 0,5 miljoner euro, om statens finansieringsandel är 44,9 procent av finansieringen av sjukvårdsförsäkringen. Konsekvenserna för de försäkrades sjukvårdsavgift beräknas vara ringa.

Kostnadskonsekvenserna av de förslag som gäller ändringen av rehabiliteringslagen beräknas 2017 vara sammanlagt 14,7 miljoner euro, varav statsandelen är 14,2 miljoner euro.

3.1.3 Ersättning för privat hälso- och sjukvård som ges i offentliga lokaler

Konsekvensen av att förlänga utbetalningen av ersättning för privat hälso- och sjukvård som ges i offentliga lokaler beräknas vara ungefär 200 000 euro per år för sjukvårdsersättningarna, varav statens andel är cirka 100 000 euro.

3.2 Konsekvenser för myndigheterna

Förslaget att upprätta planen för användningen av medlen för rehabilitering enligt prövning mer sällan än för närvarande minskar Folkpensionsanstaltens planeringsskyldighet och ger möjlighet att använda personalresurserna mer ändamålsenligt. Förslaget att Folkpensionsanstalten ska ha skyldighet att i samband med ansökningar om rehabiliteringspenning för unga utreda möjligheten att ersätta kostnaderna för rehabilitering ökar antalet beslut om yrkesinriktad rehabilitering med uppskattningsvis 1 000 per år.

3.3 Samhälleliga konsekvenser

3.3.1 Beloppet av dagpenningförmånerna

När reformen genomförs innebär det för alla som tjänar mer än 30 000 euro per år att beloppet av sjukdagpenning, partiell sjukdagpenning och rehabiliteringspenning sänks till följd av ändringen av ersättningsgraden (Tabell 1). Upp till denna inkomstgräns är dagpenningen 70 procent av trehundredelen av den vid beskattningen konstaterade arbetsinkomsten. För den del som överstiger inkomstgränsen är dagpenningen 20 procent utan övre gräns.

Tabell 1. Konsekvenser av den föreslagna lagändringen 2017

Inkomster € / år	Inkomster € / mån.	€ / dag nu	€ / dag ny	Ändring, € / dag	Ändring, %
30 000,00	2 500,00	70,00	70,00	-	0 %
35 000,00	2 916,67	75,83	73,33	- 2,50	- 3 %
40 000,00	3 333,33	81,67	76,67	- 5,00	- 6 %
45 000,00	3 750,00	87,50	80,00	- 7,50	- 9 %
50 000,00	4 166,67	93,33	83,33	- 10,00	- 11 %
55 000,00	4 583,33	99,17	86,67	- 12,50	- 13 %
60 000,00	5 000,00	103,81	90,00	- 13,81	- 13 %
65 000,00	5 416,67	107,98	93,33	- 14,65	- 14 %
70 000,00	5 833,33	112,15	96,67	- 15,48	- 14 %
75 000,00	6 250,00	116,31	100,00	- 16,31	- 14 %
80 000,00	6 666,67	120,48	103,33	- 17,15	- 14 %
85 000,00	7 083,33	124,65	106,67	- 17,98	- 14 %
90 000,00	7 500,00	128,81	110,00	- 18,81	- 15 %
95 000,00	7 916,67	132,98	113,33	- 19,65	- 15 %
100 000,00	8 333,33	135,15	116,67	- 20,48	- 15 %

Propositionen får inga konsekvenser för dagpenningen för de försäkrade som förtjänar mindre än 30 000 euro per år. Däremot beräknas dagpenningen sjunka med cirka 6 procent (125 euro per månad) vid en årsarbetsinkomst på 40 000 euro, 11 procent (250 euro per månad) vid en årsarbetsinkomst på 50 000 euro, 13 procent (345 euro per månad) vid en årsarbetsinkomst på 60 000 euro och 15 procent (510 euro per månad) vid en årsarbetsinkomst på 100 000 euro.

Faktumet att besparingen berör rehabiliteringspenningen kan påverka rehabiliteringens sporrande effekt. Nivån på sjukdagpenningen har redan tidigare sänkts, senast 2016 (Tabell 2). Det ledde till att sjukpension allt oftare är ett bättre alternativ än sjukdagpenning. Sänkningen av nivån på sjukdagpenningen ökar även trycket på att justera prioriteringsbestämmelserna.

RP 216/2016 rd

Tabell 2. Sammanlagd effekt av lagändringen 2016 och den föreslagna ändringen 2017

Inkomster		€ / dag ny			Ersättningsgrad (25 x dagpenning/ månadsinkomster)			2017 -> 2017 ändring	
€ / år	€ / mån.	2015	2016	2017	2015	2106	2017	€/dag	%
30 000,00	2 500,00	70,00	70,00	70,00	70 %	70 %	70 %	0,00	0 %
35 000,00	2 916,67	81,67	75,83	73,33	70 %	65 %	63 %	-8,33	-10 %
40 000,00	3 333,33	89,75	81,67	76,67	67 %	61 %	58 %	-13,09	-15 %
45 000,00	3 750,00	96,42	87,50	80,00	64 %	58 %	53 %	-16,42	-17 %
50 000,00	4 166,67	103,09	93,33	83,33	62 %	56 %	50 %	-19,75	-19 %
55 000,00	4 583,33	109,75	99,17	86,67	60 %	54 %	47 %	-23,09	-21 %
60 000,00	5 000,00	114,44	103,81	90,00	57 %	52 %	45 %	-24,44	-21 %
65 000,00	5 416,67	118,60	107,98	93,33	55 %	50 %	43 %	-25,27	-21 %
70 000,00	5 833,33	122,77	112,15	96,67	53 %	48 %	41 %	-26,10	-21 %
75 000,00	6 250,00	126,94	116,31	100,00	51 %	47 %	40 %	-26,94	-21 %
80 000,00	6 666,67	131,10	120,48	103,33	49 %	45 %	39 %	-27,77	-21 %
85 000,00	7 083,33	135,27	124,65	106,67	48 %	44 %	38 %	-28,60	-21 %
90 000,00	7 500,00	139,44	128,81	110,00	46 %	43 %	37 %	-29,44	-21 %
95 000,00	7 916,67	143,60	132,98	113,33	45 %	42 %	36 %	-30,27	-21 %
100 000,00	8 333,33	147,77	137,15	116,67	44 %	41 %	35 %	-31,10	-21 %
150 000,00	12 500,00	189,44	178,81	150,00	38 %	36 %	30 %	-39,44	-21 %
200 000,00	16 666,67	231,10	220,48	183,33	35 %	33 %	28 %	-47,77	-21 %

Enligt 19 § 2 mom. i Finlands grundlag ska var och en genom lag garanteras rätt att få sin grundläggande försörjning tryggad vid arbetslöshet, sjukdom, arbetsoförmåga och under ålderdomen samt vid barnafödelse och förlust av en försörjare. Genom regeringens proposition föreslås en ändring i dagpenningen för de försäkrade som förtjänar över 30 000 euro per år. Propositionen kan inte anses stå i strid med bestämmelserna i grundlagens 19 § 2 mom.

3.3.2 Rehabiliteringspenning

Det förväntas att en nivåhöjning av minimibeloppet av rehabiliteringspenning för unga och för yrkesinriktad rehabilitering leder till att unga personer som behöver rehabilitering och vuxna som inte har någon anknytning till arbetsmarknaden söker utbildning och annan yrkesinriktad rehabilitering, vilket förbättrar deras möjligheter att få arbete på den öppna arbetsmarknaden. Det beräknas att varje år får cirka 300 nya rehabiliteringsklienter rätt till rehabiliteringspenning för allmänbildande grundutbildning, vilket särskilt ökar möjligheterna för unga över 20 år att fullfölja allmänbildande grundutbildning som saknas och avlägga en yrkesexamen.

Förslagen till att ändra rehabiliteringslagen förväntas minska sjukpensioneringarna och utgifterna för sjukpension på lång sikt. Studier och annan yrkesinriktad rehabilitering minskar risken för att partiellt arbetsföra och unga personer med funktionsnedsättning helt hamnar utanför arbetslivet samt stärker deras välbefinnande och delaktighet i samhället. Detta förväntas på lång sikt minska den efterfrågan på socialvård och hälso- och sjukvård och andra stödåtgärder som marginalisering medför samt de kostnader som vården och tjänsterna medför.

Konsekvenserna av förslagen till ändring av rehabiliteringslagen beror delvis på hur väl man i systemet för socialvård och hälso- och sjukvård i tillräckligt god tid får kontakt med både unga som löper risk för att på grund av sjukdom eller skada hamna utanför arbetslivet och de vuxna som inte har någon anknytning till arbetslivet och som på grund av sjukdom eller skada

löper risk för att hamna utanför det och som genom tillräckliga stödåtgärder kunde avlägga en yrkesexamen och komma in i arbetslivet.

4 Beredningen av propositionen

Regeringen har avtalat om ett anpassningsprogram som ska stärka den offentliga ekonomin och vars åtgärder i vid omfattning riktas till olika samhällssektorer och gäller alla finländare. I samband med det konstateras i planen för de offentliga finanserna 2017—2020 följande: "I sjukdagpenningarna görs det en besparing på 22 miljoner euro genom att de övre inkomstgränserna ändras från och med 2017."

Förslagen till ändring av rehabiliteringslagen grundar sig på de förslag som lades fram av den arbetsgrupp som bedömde behovet av författningsändringar och tjänster som främjar sysselsättningen av partiellt arbetsföra (programmet Partiellt arbetsföra med i arbetslivet, social- och hälsovårdsministeriets rapporter och promemorior 2013:37).

Propositionen har beretts vid social- och hälsovårdsministeriet i samarbete med Folkpensionsanstalten. Vid beredningen har centrala arbetsmarknadsorganisationer hörts. Finlands näringsliv rf understöder ändringarna. Löntagarnas centralorganisationer Finlands Fackförbunds Centralorganisation FFC rf, Akava ry och Tjänstemannacentralorganisationen STTK rf motsätter sig nedskärningen av sjukdagpenningen och rehabiliteringspenningen. Om nedskärningen genomförs försvårar det löntagarnas utkomst och drabbar på olika sätt olika inkomstklasser. Dessutom är inverkan av nedskärningen på besparingarna i statsfinanserna obetydlig. Sänkningen av inkomstgränserna för fastställande av dagpenningen och av dagpenningens ersättningsgrad minskar även den sporrande effekt som FPA:s rehabilitering har.

5 Samband med andra propositioner

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

DETALJMOTIVERING

1 Lagförslag

1.1 Sjukförsäkringslagen

2 kap. Gemensamma bestämmelser om sjukvårdsersättningar

3 §. *Begränsningar i fråga om erhållande av ersättning.* Paragrafen har ändrats temporärt fram till utgången av 2016. Om den temporära ändringen inte förlängs, föreskrivs i 1 mom. 3 punkten i paragrafen från ingången av 2017 följande: Med stöd av sjukförsäkringslagen ersätts inte sjukvårdskostnader när tjänster inom den privata hälso- och sjukvården tillhandahålls i lokaler för den kommunala socialvården och hälso- och sjukvården. Det föreslås fortfarande att 1 mom. 3 punkten stryks. Ändringen ger möjlighet att betala ut sjukvårdsersättning även när privata hälso- och sjukvårdstjänster tillhandahålls i lokaler som ägs av en kommun.

Paragrafens 2 mom. har ändrats temporärt fram till utgången av 2016. Det föreslås fortfarande att momentet ändras så att det motsvarar ändringen i 1 mom., dvs. att det i momentet hänvisas till 1 mom. 4 och 5 punkten och inte till 5 och 6 punkten.

Det föreslås att till paragrafen fogas ett 3 mom. som till sitt innehåll motsvarar det temporära 3 mom. som gäller fram till utgången av 2016.

Det föreslås att till paragrafen fogas ett nytt 4 mom., som till sitt innehåll delvis motsvarar det temporära 4 mom. som gäller fram till utgången av 2016. Momentet innehåller bestämmelser om gränsdragningen mellan privat och offentlig hälso- och sjukvård. Ett aktiebolag där en eller flera kommuner eller samkommuner är majoritetsaktieägare betraktas som en privat tillhandahållare av hälso- och sjukvårdstjänster om någon annan än en kommun eller samkommun sammanlagt äger minst 25 procent av bolagets aktiekapital. Det föreslås att till bestämmelsen fogas som ny precisering att en andel som ägs av någon annan än en kommun eller samkommun dock inte förutsätts, om bolagiseringen genomfördes för att uppfylla bolagiseringskyldigheten enligt 126 § 1 mom. i kommunallagen (410/2015).

11 kap. Beloppet av dagpenningsförmånerna

1 §. *Beloppet av dagpenningsförmånerna enligt arbetsinkomst.* Enligt det gällande 1 mom. är dagpenningsförmånen 70 procent av trehundredelen av en försäkrads vid beskattningen konstaterade årsarbetsinkomst, om denna inte överstiger 30 000 euro enligt 2016 års indexnivå. För den överstigande delen upp till årsarbetsinkomsten 56 443 euro är dagpenningsförmånens belopp 35 procent av trehundredelen av årsarbetsinkomsten och för den del som överstiger 56 443 euro 25 procent av trehundredelen av årsarbetsinkomsten. Inkomstgränserna i lagen motsvarar värdet på lönekoeficienten för 2010. Det föreslås att 1 mom. ändras så att för den årsarbetsinkomst som överstiger den nedre inkomstgränsen tjänas 20 procent dagpenning in.

Paragrafens 1 mom. ska i enlighet med 11 kap. 12 § i sjukförsäkringslagen och 32 § i lagen om Folkpensionsanstaltens rehabiliteringsförmåner och rehabiliteringspenningförmåner tillämpas även på partiell sjukdagpenning och rehabiliteringspenning. Däremot gäller den föreslagna ändringen inte specialvårdspenningen och föräldradagpenningarna. Bestämmelser om föräldradagpenningens och specialvårdspenningens belopp finns i 2 mom. Enligt momentet ska föräldradagpenning och specialvårdspenning fastställas på samma sätt som för närvarande. Föräldradagpenningen och specialvårdspenningen är 70 procent av trehundredelen av den vid beskattningen konstaterade årsarbetsinkomsten, om denna inte överstiger 36 686 euro. För den

del som överstiger denna inkomstgräns förblir föräldradagpenningens ersättningsgrad oförändrad, dvs. den fastställs för den överstigande delen enligt 40 procent upp till 56 443 euro och enligt 25 procent för den del som överstiger 56 443 euro.

1.2 Lagen om Folkpensionsanstaltens rehabiliteringsförmåner och rehabiliteringspenningförmåner

12 §. Rehabilitering enligt prövning. I paragrafen föreskrivs det om rehabilitering enligt prövning, som Folkpensionsanstalten kan betala ersättning för och ordna utöver yrkesinriktad och medicinsk rehabilitering som Folkpensionsanstalten har skyldighet att ordna.

Det föreslås att paragrafens 4 mom. ändras så att Folkpensionsanstalten i stället för varje år vartannat år ska upprätta en plan för användningen av medlen för rehabilitering. Planen ska upprättas för de fyra följande kalenderåren och inte för de tre följande kalenderåren som för närvarande. Folkpensionsanstalten ska fortfarande årligen utarbeta för social- och hälsovårdsministeriet en rapport om användningen av medlen för rehabilitering enligt prövning. Dessutom ska Folkpensionsanstalten årligen lämna till social- och hälsovårdsministeriet tillräcklig information, utifrån vilken social- och hälsovårdsministeriet gör en framställning till justitiedepartementet om det totala belopp för rehabilitering enligt prövning som föreslås i statsbudgeten.

18 §. Rehabiliteringspenning för lagstadgad rehabilitering. Paragrafen innehåller bestämmelser om beviljande av rehabiliteringspenning för lagstadgad rehabilitering.

I paragrafens 2 mom. föreskrivs det om begränsningen för beviljande av rehabiliteringspenning. Enligt momentet beviljas rehabiliteringspenning för allmänbildande grundutbildning endast om avsaknaden av grundutbildning utgör ett hinder för yrkesinriktad omskolning eller vidareutbildning. Allmänbildande utbildning och träning ordnas som yrkesinriktad rehabilitering med stöd av 6 och 7 § endast om den är nödvändig för att fullgöra grundutbildningen, vidareutbildningen eller omskolningen.

Det föreslås att 2 mom. upphävs och att begränsningen för beviljande av rehabiliteringspenning slopas. I fortsättningen ska rehabiliteringspenningen beviljas också för allmänbildande grundutbildning när villkoren enligt paragrafens 1 mom. och 17 § uppfylls.

19 §. Rehabiliteringspenning för annan rehabilitering. Paragrafen innehåller bestämmelser om beviljande av rehabiliteringspenning för annan rehabilitering än lagstadgad rehabilitering enligt 18 §.

Paragrafens 2 mom. föreslås bli ändrat. För läroavtalsutbildning enligt lagen om grundläggande yrkesutbildning (630/1998) eller lagen om yrkesinriktad vuxenutbildning (631/1998) som ordnas såsom rehabilitering beviljas inte rehabiliteringspenning om personen har rätt till yrkesinriktad rehabilitering med stöd av arbetspensionslagarna eller bestämmelserna om specialundervisning. Ändringen motsvarar den begränsning av organiseringsansvaret för yrkesinriktad rehabilitering som föreskrivs i 6 § samt nuvarande tolknings- och tillämpningspraxis.

Dessutom föreslås det att felet i namnet i lag 630/1998 i 2 mom. korrigeras. Ändringen är teknisk.

20 §. Rehabiliteringspenning för unga. I paragrafen föreskrivs det om villkoren för beviljande av rehabiliteringspenning för unga.

I 1 mom. föreslås det att hänvisningen till 18 § 2 mom. stryks. I propositionen föreslås det att 18 § 2 mom. upphävs, så hänvisningen till bestämmelsen i fråga behövs inte.

RP 216/2016 rd

I paragrafen föreslås ett nytt 5 mom. Enligt bestämmelsen ska Folkpensionsanstalten när ansökningar om rehabiliteringspenning för unga avgörs, utreda om en sökande av rehabiliteringspenning för unga har rätt att få ersättning för kostnader för behövligt studiematerial så som föreskrivs om dem i 14 § 1 och 4 mom. och för resekostnader i samband med utbildning så som föreskrivs i 15 § 2 mom. Som behövliga och skäliga kostnader som ersätts till sökande av rehabiliteringspenning för unga betraktas i stället för de faktiska kostnaderna de genomsnittliga kostnaderna för behövligt studiematerial. Kostnaderna för behövligt studiematerial ska ersättas i enlighet med social- och hälsovårdsministeriets förordning om studiematerialkostnader (833/2005). Som resekostnader i samband med utbildning ersätts kostnaderna för resor mellan hemorten och studieorten i början och slutet av terminen samt en tur- och returresa i månaden. Resekostnader kan också ersättas oftare, om detta är motiverat för att trygga umgänget med ett barn eller av studierelaterade skäl. Resekostnadsersättning betalas inte för studerandes dagliga skolresor och inte heller för dagliga resor i samband med utbildningsrelaterad praktik.

Syftet med bestämmelsen är att effektivisera den gällande skyldigheten enligt serviceprincipen i 7 § i förvaltningslagen (434/2003) att styra en förmånsökande till att omfattas av andra förmåner, om man upptäcker att han eller hon kan ha rätt till dem.

35 §. Minimibeloppet av rehabiliteringspenning för yrkesinriktad rehabilitering och för unga. Paragrafen innehåller bestämmelser om minimibeloppet av rehabiliteringspenning för yrkesinriktad rehabilitering och för unga.

Det föreslås att paragrafen ändras. Det föreslås att det belopp som föreskrivs för tryggnad av att rehabilitering genomförs ska höjas till att motsvara garantipensionen. Rehabiliteringspenningens minimibelopp för yrkesinriktad rehabilitering och för unga är 28,25 euro per vardag enligt 2010 års indexnivå, om inte rehabiliteringsklienten med stöd av andra bestämmelser i rehabiliteringslagen har rätt till en större rehabiliteringspenning. Enligt indexnivån 2016 är minimibeloppet av rehabiliteringspenningen 30,68 euro per vardag. Minimibeloppet gäller också för den som får yrkesinriktad rehabilitering som ordnas som läroavtalsutbildning i enlighet med 19 § 2 mom.

Den rehabiliteringspenning som fastställs på basis av minimibeloppet av dagpenning enligt 11 kap. 7 § i sjukförsäkringslagen (1224/2004), dvs. minimibeloppet av sjukdagpenning, är 23,93 euro per vardag enligt indexnivån 2016. I fortsättningen kommer sålunda minimibeloppet av rehabiliteringspenning för yrkesinriktad rehabilitering och för unga att vara större än den rehabiliteringspenning som fastställs utifrån minimibeloppet av sjukdagpenningen.

67 §. Indexjustering. I paragrafen föreskrivs det om indexjustering av rehabiliteringspenning som redan betalas ut samt av belopp som avses i 35 och 37 §.

Enligt den gällande paragrafen ska minimibeloppet av rehabiliteringspenning som fastställs enligt 35 § och som redan betalas ut samt i 35 § avsett minimibelopp av rehabiliteringspenning för yrkesinriktad rehabilitering och för unga justeras varje kalenderår med det arbetspensindex som avses i 98 § i lagen om pension för arbetstagare (395/2006).

Det föreslås att paragrafen ändras så att den rehabiliteringspenning som fastställs enligt 35 § och som redan betalas ut samt det minimibelopp av rehabiliteringspenning som avses i 35 § ska justeras varje kalenderår enligt bestämmelserna i lagen om folkpensionsindex (456/2001).

2 Ikraftträdande

Lagarna föreslås träda i kraft den 1 januari 2017. Enligt förslaget gäller 2 kap. 3 § i sjukförsäkringslagen till och med den 31 december 2018.

Den ändring i sjukförsäkringslagen som gäller sjukdagpenningens belopp tillämpas om den arbetsförmåga som utgör grund för dagpenningen inträder den 1 januari 2017 eller senare.

Det föreslås att den plan för användning av medlen för rehabilitering enligt prövning som avses i 12 § 4 mom. i lagen om Folkpensionsanstaltens rehabiliteringsförmåner och rehabiliteringspenningförmåner ska upprättas och lämnas till social- och hälsovårdsministeriet nästa gång 2017. Från och med 2017 ska 12 § 4 mom. tillämpas och planen upprättas vartannat år.

Det belopp som föreskrivs i 35 § i lagen om Folkpensionsanstaltens rehabiliteringsförmåner och rehabiliteringspenningförmåner ska motsvara det poängtal som avses i lagen om folkpensionsindex (456/2001) och som fastställts för 2010. Lagens 35 § ska tillämpas på de rehabiliteringspenningar som betalas ut den 1 januari 2017 och senare.

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

1.

Lag

om ändring och temporär ändring av sjukförsäkringslagen

I enlighet med riksdagens beslut
ändras i sjukförsäkringslagen (1224/2004) 2 kap. 3 § temporärt samt 11 kap. 1 § 1 mom., sådana de lyder 2 kap. 3 § delvis ändrad i lag 1203/2013 och 11 kap. 1 § 1 mom. i lag 1658/2015, som följer:

2 kap.

Gemensamma bestämmelser om sjukvårdsersättningar

3 §

Begränsningar i fråga om erhållande av ersättning

Med stöd av denna lag ersätts inte

1) avgifter som med stöd av lagen om klientavgifter inom social- och hälsovården (734/1992) tagits ut för kommunala hälsovårdstjänster,

2) kostnader för sjukvård som en kommun eller en samkommun anordnat i enlighet med 4 § i lagen om planering av och statsunderstöd för social- och hälsovården (733/1992),

3) kostnader för läkemedelsbehandling som ges vid öppen mottagning i samband med kommunal sjukvård,

4) sjukvårdskostnader för den tid en försäkrad får offentlig institutionsvård eller motsvarande vård,

5) sjukvårdskostnader, om kostnaderna ersätts enligt 10 kap. 7 § i fängelselagen (767/2005),

6) kostnader för anskaffning av vårdtillbehör, hjälpmedel och proteser i samband med sjukvård eller som en försäkrad annars behöver,

7) vårddags-, poliklinik- och expeditionsavgifter eller andra motsvarande avgifter som har tagits ut för privata hälso- och sjukvårdstjänster,

8) kostnader för psykoterapi som ges av läkare, om kostnaderna ersätts enligt 11 a eller 12 § i lagen om Folkpensionsanstaltens rehabiliteringsförmåner och rehabiliteringspenningförmåner (566/2005),

9) sjukvårdskostnader, om kostnaderna hänför sig till vård som inte hör till det tjänsteutbud inom hälso- och sjukvården som avses i 7 a § i hälso- och sjukvårdslagen (1326/2010).

I 4 och 5 punkten avses med sjukvårdskostnader även kostnader för läkemedel.

För att kostnader för privata hälso- och sjukvårdstjänster som ordnas i den kommunala social- och hälsovårdens lokaler ska ersättas förutsätts att hyresvärden har lämnat specificerade uppgifter till Folkpensionsanstalten om den tillhandahållare av service som ingått hyresavtalet samt uppgifter om verksamhetsstället och hyresavtalets längd. Den som hyr ut lokalerna ska se till att uthyrningen inte äventyrar den lagstadgade verksamheten inom den kommunala social- och hälsovården.

Ett aktiebolag där en eller flera kommuner eller en eller flera samkommuner är majoritetsaktieägare betraktas som en privat tillhandahållare av hälso- och sjukvårdstjänster enligt denna paragraf om någon annan än en kommun eller samkommun sammanlagt äger minst 25 procent av bolagets aktiekapital. En andel som ägs av någon annan än en kommun eller samkommun

RP 216/2016 rd

förutsätts dock inte, om bolagiseringen genomfördes för att uppfylla bolagiseringsskyldigheten enligt 126 § 1 mom. i kommunallagen (410/2015).

11 kap.

Beloppet av dagpenningsförmånerna

1 §

Beloppet av dagpenningsförmånerna enligt arbetsinkomst

Sjukdagpenningen är 70 procent av trehundradelen av en försäkrads vid beskattningen konstaterade årsarbetsinkomst, om denna inte överstiger 26 898 euro. På den överstigande delen är sjukdagpenningens belopp 20 procent av trehundradelen av årsarbetsinkomsten.

Denna lag träder i kraft den 20 . Lagen 2 kap. 3 § gäller till och med den 31 december 2018.

På arbetsoförmåga som inträder efter denna lags ikraftträdande tillämpas 11 kap. 1 § 1 mom. i sin lydelse vid ikraftträdandet.

2.

Lag

om ändring av lagen om Folkpensionsanstaltens rehabiliteringsförmåner och rehabiliteringspenningförmåner

I enlighet med riksdagens beslut
upphävs i lagen om Folkpensionsanstaltens rehabiliteringsförmåner och rehabiliteringspenningförmåner (566/2005) 18 § 2 mom.,
ändras 12 § 4 mom., 19 § 2 mom., 20 § 1 mom. samt 35 och 67 §,
av dem 20 § 1 mom. sådant det lyder i lag 1236/2014, 35 § sådan den lyder i lag 1143/2010 och 67 § sådan den lyder i lag 579/2007, samt
fogas till 20 §, sådan den lyder delvis ändrad i lag 1236/2014, ett nytt 5 mom.
som följer:

12 §

Rehabilitering enligt prövning

Folkpensionsanstalten ska vartannat år för de fyra följande kalenderåren upprätta en plan för användningen av de medel som avses i 1 och 3 mom. och årligen till social- och hälsovårdsministeriet rapportera om användningen av de medel som avses i denna paragraf. Närmare bestämmelser om vilka uppgifter som ska ingå i planen och om förfarandet för godkännande av denna utfärdas genom förordning av statsrådet.

19 §

Rehabiliteringspenning för annan rehabilitering

En försäkrad som avses i 6 § kan beviljas rehabiliteringspenning för sådan läroavtalsutbildning enligt lagen om grundläggande yrkesutbildning (630/1998) eller lagen om yrkesinriktad vuxenutbildning (631/1998) som ordnas såsom rehabilitering. Rehabiliteringspenning beviljas dock inte, om den försäkrade har rätt till yrkesinriktad rehabilitering med stöd av arbetspensionslagarna eller bestämmelserna om specialundervisning.

20 §

Rehabiliteringspenning för unga

I syfte att säkerställa yrkesinriktad rehabilitering och främja möjligheterna att få arbete beviljas rehabiliteringspenning också en försäkrad som fyllt 16 år och vars arbets- och studieförmåga och förtjänstmöjligheter eller möjligheter att välja yrke och arbete är väsentligt försämrade på grund av sjukdom, lyte eller kroppsskada på det sätt som avses i 6 § och som på basis av intensifierad bedömning av arbetsförmågan är i behov av intensifierad rehabilitering (rehabiliteringspenning för unga). Dessutom förutsätts det att en individuell studie- och rehabiliteringsplan har upprättats för den försäkrade.

RP 216/2016 rd

När Folkpensionsanstalten avgör en ansökan om rehabiliteringspenning för unga, ska Folkpensionsanstalten utreda om den sökande har rätt till ersättning för kostnader för behövligt studiematerial enligt 14 § 1 och 4 mom. samt för resekostnader i samband med utbildning enligt 15 § 2 mom.

35 §

Minimibeloppet av rehabiliteringspenning för yrkesinriktad rehabilitering och för unga

För att genomförandet av rehabilitering ska tryggas utgör rehabiliteringspenningens minimibelopp för yrkesinriktad rehabilitering och för unga 28,25 euro per vardag, om inte rehabiliteringsklienten med stöd av andra bestämmelser i denna lag har rätt till en större rehabiliteringspenning.

67 §

Indexjustering

Rehabiliteringspenning som fastställs enligt 32 eller 33 § ska varje kalenderår justeras med det arbetspensionsindex som avses i 98 § i lagen om pension för arbetstagare. På motsvarande sätt ska den rehabiliteringspenning som fastställs enligt 35 § samt de belopp som avses i 35 och 37 § justeras med iakttagande av lagen om folkpensionsindex (456/2001).

Denna lag träder i kraft den 20 .

Den plan som avses i 12 § 4 mom. ska upprättas och lämnas in till social- och hälsovårdsministeriet första gången 2017.

Det belopp som anges i 35 § motsvarar det i lagen om folkpensionsindex (456/2001) avsedda poängtal som fastställts för 2010. Lagens 35 § ska tillämpas på rehabiliteringspenning som betalas ut efter det att lagen trätt i kraft.

Helsingfors den 20 oktober 2016

Statsministerns ställföreträdare, utrikesminister

Timo Soini

Social- och hälsovårdsminister Pirkko Mattila

1.

Lag

om ändring och temporär ändring av sjukförsäkringslagen

I enlighet med riksdagens beslut *ändras* i sjukförsäkringslagen (1224/2004) 2 kap. 3 § temporärt samt 11 kap. 1 § 1 mom., sådana de lyder 2 kap. 3 § delvis ändrad i lag 1203/2013 och 11 kap. 1 § 1 mom. i lag 1658/2015, som följer:

Gällande lydelse

Föreslagen lydelse

2 kap.

2 kap.

Gemensamma bestämmelser om sjukvårdstersättningar

Gemensamma bestämmelser om sjukvårdstersättningar

3 §

3 §

Begränsningar i fråga om erhållande av ersättning

Begränsningar i fråga om erhållande av ersättning

Med stöd av denna lag ersätts inte

Med stöd av denna lag ersätts inte

1) avgifter som med stöd av lagen om klientavgifter inom social- och hälsovården (734/1992) tagits ut för kommunala hälsovårdstjänster,

1) avgifter som med stöd av lagen om klientavgifter inom social- och hälsovården (734/1992) tagits ut för kommunala hälsovårdstjänster,

2) kostnader för sjukvård som en kommun eller en samkommun anordnat i enlighet med 4 § i lagen om planering av och statsunderstöd för social- och hälsovården (733/1992),

2) kostnader för sjukvård som en kommun eller en samkommun anordnat i enlighet med 4 § i lagen om planering av och statsunderstöd för social- och hälsovården (733/1992),

3) sådana sjukvårdskostnader som uppkommer när privata hälso- och sjukvårdstjänster har ordnats i den kommunala social- och hälsovårdens lokaler,

3) kostnader för läkemedelsbehandling som ges vid öppen mottagning i samband med kommunal sjukvård,

4) sjukvårdskostnader för den tid en försäkrad får offentlig institutionsvård eller motsvarande vård,

4) sjukvårdskostnader för den tid en försäkrad får offentlig institutionsvård eller motsvarande vård,

5) sjukvårdskostnader om kostnaderna ersätts enligt 10 kap. 7 § i fängelselagen (767/2005),

5) sjukvårdskostnader, om kostnaderna ersätts enligt 10 kap. 7 § i fängelselagen (767/2005),

7) kostnader för anskaffning av vårdtillbehör, hjälpmedel och proteser i samband med sjukvård eller som en försäkrad annars behöver,

6) kostnader för anskaffning av vårdtillbehör, hjälpmedel och proteser i samband med sjukvård eller som en försäkrad annars behöver,

RP 216/2016 rd

Gällande lydelse

8) vårddags-, poliklinik- och expeditionsavgifter eller andra motsvarande avgifter som har tagits ut för privata hälso- och sjukvårdstjänster,

9) kostnader för psykoterapi som ges av läkare, om kostnaderna ersätts enligt 11 a eller 12 § i lagen om Folkpensionsanstaltens rehabiliteringsförmåner och rehabiliteringspenningförmåner (566/2005),

10) sjukvårdskostnader, om kostnaderna hänför sig till vård som inte hör till det tjänstebud inom hälso- och sjukvården som avses i 7 a § i hälso- och sjukvårdslagen.

I 4 och 5 punkten avses med sjukvårdskostnader även kostnader för läkemedel.

För att kostnader för privata hälso- och sjukvårdstjänster som ordnas i den kommunala social- och hälsovårdens lokaler ska ersättas förutsätts att hyresvärden har lämnat specificerade uppgifter till Folkpensionsanstalten om den tillhandahållare av service som ingått hyresavtalet samt uppgifter om verksamhetsstället och hyresavtalets längd. Den som hyr ut lokalerna ska se till att uthyrningen inte äventyrar den lagstadgade verksamheten inom den kommunala social- och hälsovården.

Ett aktiebolag där en eller flera kommuner eller en eller flera samkommuner är majoritetsaktieägare betraktas som en privat tillhandahållare av hälso- och sjukvårdstjänster enligt denna paragraf om någon annan än en kommun eller samkommun sammanlagt äger minst 25 procent av bolagets aktiekapital.

11 kap.

Beloppet av dagpenningförmånerna

1 §

Beloppet av dagpenningförmånerna enligt arbetsinkomst

Sjukdagpenningen är 70 procent av trehundra delen av en försäkrads vid beskatt-

Föreslagen lydelse

7) vårddags-, poliklinik- och expeditionsavgifter eller andra motsvarande avgifter som har tagits ut för privata hälso- och sjukvårdstjänster,

8) kostnader för psykoterapi som ges av läkare, om kostnaderna ersätts enligt 11 a eller 12 § i lagen om Folkpensionsanstaltens rehabiliteringsförmåner och rehabiliteringspenningförmåner (566/2005),

9) sjukvårdskostnader, om kostnaderna hänför sig till vård som inte hör till det tjänstebud inom hälso- och sjukvården som avses i 7 a § i hälso- och sjukvårdslagen (1326/2010).

I 4 och 5 punkten avses med sjukvårdskostnader även kostnader för läkemedel.

För att kostnader för privata hälso- och sjukvårdstjänster som ordnas i den kommunala social- och hälsovårdens lokaler ska ersättas förutsätts att hyresvärden har lämnat specificerade uppgifter till Folkpensionsanstalten om den tillhandahållare av service som ingått hyresavtalet samt uppgifter om verksamhetsstället och hyresavtalets längd. Den som hyr ut lokalerna ska se till att uthyrningen inte äventyrar den lagstadgade verksamheten inom den kommunala social- och hälsovården.

Ett aktiebolag där en eller flera kommuner eller en eller flera samkommuner är majoritetsaktieägare betraktas som en privat tillhandahållare av hälso- och sjukvårdstjänster enligt denna paragraf om någon annan än en kommun eller samkommun sammanlagt äger minst 25 procent av bolagets aktiekapital. *En andel som ägs av någon annan än en kommun eller samkommun förutsätts dock inte, om bolagiseringen genomfördes för att uppfylla bolagiseringsskyldigheten enligt 126 § 1 mom. i kommunallagen (410/2015).*

11 kap.

Beloppet av dagpenningförmånerna

1 §

Beloppet av dagpenningförmånerna enligt arbetsinkomst

Sjukdagpenningen är 70 procent av trehundra delen av en försäkrads vid beskatt-

RP 216/2016 rd

Gällande lydelse

ningen konstaterade årsarbetsinkomst, om denna inte överstiger 26 898 euro. På den överstigande delen upp till 50 606 euro är sjukdagpenningens belopp 35 procent av trehundradelen av årsarbetsinkomsten och på den del som överstiger 50 606 euro 25 procent av trehundradelen av årsarbetsinkomsten.

Föreslagen lydelse

ningen konstaterade årsarbetsinkomst, om denna inte överstiger 26 898 euro. På den överstigande delen är sjukdagpenningens belopp 20 procent av trehundradelen av årsarbetsinkomsten.

Denna lag träder i kraft den 20 . Lagen 2 kap. 3 § gäller till och med den 31 december 2018.

På arbetsförmåga som inträder efter denna lags ikraftträdande tillämpas 11 kap. 1 § 1 mom. i sin lydelse vid ikraftträdandet.

2.

Lag

om ändring av lagen om Folkpensionsanstaltens rehabiliteringsförmåner och rehabiliteringspenningförmåner

I enlighet med riksdagens beslut
upphävs i lagen om Folkpensionsanstaltens rehabiliteringsförmåner och rehabiliteringspenningförmåner (566/2005) 18 § 2 mom.,
ändras 12 § 4 mom., 19 § 2 mom., 20 § 1 mom. samt 35 och 67 §,
av dem 20 § 1 mom. sådant det lyder i lag 1236/2014, 35 § sådan den lyder i lag 1143/2010 och 67 § sådan den lyder i lag 579/2007, samt
fogas till 20 §, sådan den lyder delvis ändrad i lag 1236/2014, ett nytt 5 mom.
som följer:

Gällande lydelse

12 §

Rehabilitering enligt prövning

Folkpensionsanstalten kan betala ersättning för och ordna också annan yrkesinriktad eller medicinsk rehabilitering än sådan som den är skyldig att ordna (rehabilitering enligt prövning). För detta ändamål ska årligen användas minst ett belopp som motsvarar två procent av det belopp som influtit i försäkrades sjukförsäkringspremier. Riksdagen bestämmer årligen i samband med behandlingen av statsbudgeten hur mycket beloppet för rehabilitering enligt prövning högst får överskridas.

18 §

Rehabiliteringspenning för lagstadgad rehabilitering

För allmänbildande grundutbildning beviljas rehabiliteringspenning endast om avsaknaden av grundutbildning utgör ett hinder för yrkesinriktad omskolning eller vidareutbildning.

Föreslagen lydelse

12 §

Rehabilitering enligt prövning

Folkpensionsanstalten ska vartannat år för de *fyra* följande kalenderåren upprätta en plan för användningen av de medel som avses i 1 och 3 mom. och årligen till social- och hälsovårdsministeriet rapportera om användningen av de medel som avses i denna paragraf. Närmare bestämmelser om vilka utgifter som ska ingå i planen och om förfarandet för godkännande av denna utfärdas genom förordning av statsrådet.

(upphävs)

RP 216/2016 rd

Gällande lydelse

19 §

Rehabiliteringspenning för annan rehabilitering

En försäkrad som avses i 6 § kan beviljas rehabiliteringspenning för sådan läroavtalsutbildning enligt lagen om yrkesutbildning (630/1998) eller lagen om yrkesinriktad vuxenutbildning (631/1998) som ordnas såsom rehabilitering.

Rehabiliteringspenning kan beviljas också för anpassningsträning som finansieras av Penningautomatföreningen, om träningen motsvarar anpassningsträning enligt 18 § 1 mom.

Föreslagen lydelse

19 §

Rehabiliteringspenning för annan rehabilitering

En försäkrad som avses i 6 § kan beviljas rehabiliteringspenning för sådan läroavtalsutbildning enligt lagen om grundläggande yrkesutbildning (630/1998) eller lagen om yrkesinriktad vuxenutbildning (631/1998) som ordnas såsom rehabilitering. Rehabiliteringspenning *beviljas dock inte, om den försäkrade har rätt till yrkesinriktad rehabilitering med stöd av arbetspensionslagarna eller bestämmelserna om specialundervisning.*

20 §

Rehabiliteringspenning för unga

I syfte att säkerställa yrkesinriktad rehabilitering och främja möjligheterna att få arbete beviljas rehabiliteringspenning *trots 18 § 2 mom.* också en försäkrad som fyllt 16 år och vars arbets- och studieförmåga och förtjänstmöjligheter eller möjligheter att välja yrke och arbete är väsentligt försämrade på grund av sjukdom, lyte eller kroppsskada på det sätt som avses i 6 § och som på basis av intensifierad bedömning av arbetsförmågan är i behov av intensifierad rehabilitering (rehabiliteringspenning för unga). Dessutom förutsätts det att en individuell studie- och rehabiliteringsplan har upprättats för den försäkrade.

20 §

Rehabiliteringspenning för unga

I syfte att säkerställa yrkesinriktad rehabilitering och främja möjligheterna att få arbete beviljas rehabiliteringspenning också en försäkrad som fyllt 16 år och vars arbets- och studieförmåga och förtjänstmöjligheter eller möjligheter att välja yrke och arbete är väsentligt försämrade på grund av sjukdom, lyte eller kroppsskada på det sätt som avses i 6 § och som på basis av intensifierad bedömning av arbetsförmågan är i behov av intensifierad rehabilitering (rehabiliteringspenning för unga). Dessutom förutsätts det att en individuell studie- och rehabiliteringsplan har upprättats för den försäkrade.

När Folkpensionsanstalten avgör en ansökan om rehabiliteringspenning för unga, ska Folkpensionsanstalten utreda om den sökande har rätt till ersättning för kostnader för behövligt studiematerial enligt 14 § 1 och 4 mom. samt för resekostnader i samband med utbildning enligt 15 § 2 mom.

RP 216/2016 rd

Gällande lydelse

35 §

Minimibeloppet av rehabiliteringspenning för yrkesinriktad rehabilitering och för unga

För att genomförandet av rehabilitering ska tryggas utgör rehabiliteringspenningens minimibelopp för yrkesinriktad rehabilitering och för unga 18,39 euro per vardag, om inte rehabiliteringsklienten med stöd av andra bestämmelser i denna lag har rätt till en större rehabiliteringspenning.

67 §

Indexjustering

Rehabiliteringspenning som fastställs enligt 32, 33 eller 35 § skall varje kalenderår justeras med det arbetspensionsindex som avses i 98 § i lagen om pension för arbetstagare. På motsvarande sätt skall det belopp som avses i 35 § justeras så som ändringen av arbetspensionsindex enligt 98 § i lagen om pension för arbetstagare förutsätter och det belopp som avses i 37 § i enlighet med lagen om folkpensionsindex (456/2001).

Föreslagen lydelse

35 §

Minimibeloppet av rehabiliteringspenning för yrkesinriktad rehabilitering och för unga

För att genomförandet av rehabilitering ska tryggas utgör rehabiliteringspenningens minimibelopp för yrkesinriktad rehabilitering och för unga 28,25 euro per vardag, om inte rehabiliteringsklienten med stöd av andra bestämmelser i denna lag har rätt till en större rehabiliteringspenning.

67 §

Indexjustering

Rehabiliteringspenning som fastställs enligt 32 eller 33 § ska varje kalenderår justeras med det arbetspensionsindex som avses i 98 § i lagen om pension för arbetstagare. *På motsvarande sätt ska den rehabiliteringspenning som fastställs enligt 35 § samt de belopp som avses i 35 och 37 § justeras med iakttagande av lagen om folkpensionsindex (456/2001).*

Denna lag träder i kraft den 20 .

Den plan som avses i 12 § 4 mom. ska upprättas och lämnas in till social- och hälsovårdsministeriet första gången 2017.

Det belopp som anges i 35 § motsvarar det i lagen om folkpensionsindex (456/2001) avsedda poängtal som fastställts för 2010. Lagens 35 § ska tillämpas på rehabiliteringspenning som betalas ut efter det att lagen trätt i kraft.