

RAPPORT 2023:9

Ersättning för höga sjuklönekostnader

En granskning av Försäkringskassans arbete mot felaktiga
utbetalningar inom ersättningen för sjuklön till arbetsgivare

isf

RAPPORT 2023:9

Ersättning för höga sjuklönekostnader

En granskning av Försäkringskassans arbete mot felaktiga utbetalningar inom ersättningen för sjuklön till arbetsgivare

En rapport från Inspektionen för socialförsäkringen

Göteborg 2023

Inspektionen för socialförsäkringen (ISF) är en statlig myndighet som arbetar för en rättssäker och effektiv socialförsäkring som är hållbar för samhället och ger trygghet för individen.

ISF:s rapporter har olika fokus:

- *ISF Granskar och analyserar* innehåller en omfattande granskning och analys ur flera olika perspektiv. Avsikten är att presentera så långtgående slutsatser som möjligt och lämna rekommationer på önskvärda förändringar.
- *ISF Redovisar* presenterar fakta utan att analysera dem på djupet. Det kan till exempel handla om att redovisa statistik, en rättslig observation eller en sammanställning av existerande kunskap.
- *ISF Kommenterar* fokuserar på att synliggöra något som ISF tycker behöver uppmärksammas. Det kan till exempel handla om att kommentera en pågående debatt, effekterna av rättstillämpningen eller att synliggöra olösta problem.

Publikationen kan läsas online, laddas ner och beställas på www.isf.se

© Inspektionen för socialförsäkringen
Tryckt av Elanders Sverige AB, 2023

ISBN: 978-91-89595-31-6

Innehåll

Generaldirektörens förord	7
Sammanfattning	9
1 Inledning	17
1.1 Syftet med granskningen	19
1.2 Granskningen gäller inte hur arbetet fungerade under covid-19-pandemin	21
1.3 Det är framför allt små arbetsgivare som får ersättningen	22
1.4 Den totala summan som betalas ut ökar successivt till 2019 men blir nästan dubbelt så stor efter covid-19 pandemin.....	25
1.5 Genomförandet av granskningen	27
1.6 Rapportens innehåll	28
2 Förmånens konstruktion gör den svår att kontrollera.....	29
2.1 Förändringen syftade till att förmånen skulle automatiseras i hög grad	29
2.1.1 Det fanns mycket felaktigheter i arbetsgivarnas uppgifter redan innan ersättning för höga sjuklönekostnader infördes	30
2.1.2 Regeringen var medveten om att automatiseringen innebar en högre risk för felaktiga utbetalningar	30
2.2 Besluten är i princip helt automatiserade.....	31
2.2.1 I det automatiska systemet finns inprogrammerade och slumpvisa kontroller	32
2.2.2 Försäkringskassans kontroller görs i regel enbart före utbetalning.....	38

2.3	Det är svårt att visa att felaktiga uppgifter om sjuklönekostnader lämnats medvetet	38
2.3.1	Arbetsgivarna kan ofta uppge att de inte förstått att de har ansökt om något.....	39
2.3.2	Förmånen omfattas inte av bidragsbrottslagen	41
2.4	Uppgifterna i arbetsgivardeklarationerna behöver kompletteras i de manuella utredningarna	43
2.4.1	Uppgifter på individnivå går inte att bygga in i riskfiltret	44
2.5	Arbetsgivare med fler än 15 anställda bedöms ha låg risk för fel och utreds inte lika grundligt	44
2.5.1	Det är svårt att kontrollera arbetsgivare med många anställda	45
3	Få ärenden granskas manuellt i relation till antalet som får ersättning.....	47
3.1	Ett ärende som väljs ut för manuell utredning kan leda till tre olika åtgärder.....	47
3.2	De flesta manuellt granskade ärenden leder till avslag.....	48
3.2.1	Vanligast att Försäkringskassan avslår på grund av att arbetsgivaren inte har svarat när Försäkringskassan har begärt komplettering	50
3.2.2	Det kan finnas flera skäl till att arbetsgivarna inte svarar på Försäkringskassans begäran.....	51
3.3	Försäkringskassan anser att urvalsprofilen är träffsäker men har inte gjort någon ytterligare uppföljning	53
3.3.1	Svårt att utvärdera urvalsprofilen när det saknas slumpmässiga urval.....	53
3.3.2	Försäkringskassans tidigare analyser har jämfört utfallet av riskurvalet med slumpurvalet	54
3.4	Försäkringskassan uppskattar att de har betalat ut för mycket i ungefär 40 procent av ärendena	56
3.5	Personalresurser styr antalet ärenden som granskas manuellt	57
4	Användningen av handläggaresurserna kan förbättras	59
4.1	Alla ärenden från årskörningen ska vara beslutade senast 30 september	59

4.2	Mycket tid används till omräkningsärenden som handlar om låga belopp.....	60
4.2.1	Omräkningarna handlar om låga belopp i en stor andel av ärendena	61
4.2.2	Omräkningen tar upp en stor del av försäkringsutredarnas tid	62
4.2.3	Tidsvinst om omräkningar som gäller tilläggsubetalningar av låga belopp automatiseras	63
4.3	Försäkringskassan har beslutat att ärendena ska anses vara väsentligt försenade efter 90 dagar	64
4.3.1	Försäkringskassan anser att handläggningstiden börjar innan årskörningen gjorts	65
4.3.2	Alla ärenden som handläggs manuellt behöver kompletteras innan ett beslut kan fattas.....	66
5	Slutsatser	69
5.1	Avsaknad av ansökan och uppgifter på individnivå ökar riskerna för felaktiga utbetalningar	70
5.1.1	Avsaknad av ansökningsförfarande försvårar kontrollarbetet.....	71
5.1.2	Begränsade initiala uppgifter skapar risker för felaktiga utbetalningar	72
5.1.3	De dåliga förutsättningarna för att motverka felaktiga utbetalningar var kända	73
5.2	Andelen felaktiga utbetalningar i förmånen uppskattas vara hög.....	74
5.3	Frånvaron av kompletterande uppgifter behöver analyseras.....	75
5.4	För att motverka felaktiga utbetalningar är det väsentligt med rätt stöd för att öka kunskapen.....	75
5.5	Det saknas kunskap om användning av särskilt högriskskydd.....	76
5.6	Interna mål bör inte begränsa kontrollarbetet om det inte finns goda skäl till det.....	77
5.7	Hela handläggningsprocessen bör ses över vid automatisering.....	78

Innehåll

5.7.1	Automatisering av omräkningsärenden som gäller låga belopp	79
5.7.2	Möjligheterna till automatiska kompletteringsbrev bör ses över.....	79
5.8	Riskprofiler bör utvärderas och utvecklas kontinuerligt.....	80
6	Referenser	83
	Bilaga: Metod.....	85

Generaldirektörens förord

Arbetsgivare kan få ersättning för höga sjuklönekostnader från Försäkringskassan för en del av kostnaderna de har för sjuklön till anställda som har varit sjuka. Antalet företag som får ersättningen har ökat successivt sedan förmånen infördes 2015. Under pandemin ökade utbetalningarna särskilt mycket.

En utveckling mot ökad automatisering i administrationen av socialförsäkringen sker parallellt med ett ökat fokus på att motverka felaktiga utbetalningar i allmänhet och välfärdsbrottslighet i synnerhet. Försäkringskassans beslut om ersättning för höga sjuklönekostnader är i en mycket hög grad automatiska, och enbart en liten andel väljs ut för manuell granskning.

Inspektionen för socialförsäkringen (ISF) belyser i denna granskning en del av de svårigheter som kan finnas i avvägningen mellan en effektiv och enkel administration av förmåner i relation till vikten av att säkerställa att utbetalningarna från socialförsäkringen är korrekta. Kunskaper om hur socialförsäkringens administration fungerar och konsekvenser av regelverkets konstruktion är centrala underlag för utvecklingen inom socialförsäkringen. Det är min förhoppning att denna rapport bidrar med sådan kunskap.

Rapporten har skrivits av Maria Gustavson (projektledare), Annika Augot och Tobias Johansson (tidigare projektledare). Leif Ericsson har deltagit i rättsutredningarna. I granskningens inledningsskede var Elin Sundberg projektledare.

Göteborg i oktober 2023

Eva-Lo Ighe

Sammanfattning

Ersättning för höga sjuklönekostnader är en förmån som gör att arbetsgivare kan få ersättning från Försäkringskassan för en del av kostnaderna de har för sjuklön till anställda som har varit sjuka. Förmånen infördes den 1 januari 2015 och ersatte det tidigare högkostnadsskyddet för sjuklönekostnader, som bland annat innefattade redovisning av sjuklönekostnader på individnivå. Besluten om ersättning för höga sjuklönekostnader baseras på en totalsumma som arbetsgivarna redovisar till Skatteverket och är till 98–99 procent automatiska. Enbart en liten andel väljs ut för manuell granskning av Försäkringskassan.

Inspektionen för socialförsäkringen (ISF) har fått i uppdrag av regeringen att redovisa hur Försäkringskassan arbetar för att motverka och upptäcka felaktiga utbetalningar inom förmånen ersättning för höga sjuklönekostnader. Den här rapporten är vår redovisning av uppdraget. Inom ramen för uppdraget har vi också granskat vilka förutsättningar som förmånens konstruktion ger för Försäkringskassans arbete.

Regeringen har i september 2023 aviserat att de avser att fasa ut ersättning för höga sjuklönekostnader. Med anledning av beskedet lämnar vi inte några rekommendationer till regeringen eller Försäkringskassan när det gäller förmånen. I stället lyfter vi fram erfarenheter som kan vara relevanta för andra ersättningar och för framtiden, i det fall regeringen överväger att införa liknade förmåner.

Avsaknad av ansökningsförfarande försvårar arbetet med att motverka felaktiga utbetalningar

Ersättning för höga sjuklönekostnader har inget ansökningsförfarande utan grundas på att arbetsgivare fyller i det totala belopp som de har betalat i sjuklönekostnader i sin arbetsgivardeklaration till Skatteverket. Men Skatteverket använder inte uppgifterna i sin verksamhet och därför har myndigheten inte anledning att kontrollera om de ifyllda uppgifterna är korrekta. Skatteverket vidarebefordrar sedan uppgifterna till Försäkringskassan i ett automatiskt system. Vår granskning visar att denna konstruktion skapar stora risker för felaktiga utbetalningar och gör det svårt för Försäkringskassan att arbeta för att motverka dessa.

En avsaknad av ansökningsförfarande leder till att det är svårt att bedöma om den som gör anspråk på ersättningen är medveten om vad hen gör anspråk på. Det leder till att det är svårt att avgöra om någon medvetet har lämnat felaktiga uppgifter i syfte att få ersättning. Förmånen faller inom bedrägerilagstiftningen och inte bidragsbrottslagstiftningen. Enligt bedrägerilagstiftningen krävs uppsåt för att döma till ansvar till skillnad från vad som gäller enligt bidragsbrottslagstiftningen. Och eftersom det inte finns något ansökningsförfarande gällande ersättning för höga sjuklönekostnader kan det bli svårt att bevisa uppsåt.

För bidragsbrott räcker det med att det finns en fara för att en ekonomisk förmån eller ett ekonomiskt stöd kommer betalas ut, alternativt tillgodoräknas eller betalas ut med ett för högt belopp, för att det ska bli en påföljd. Det betyder att det går att döma en person för ett bidragsbrott trots att Försäkringskassan inte har fattat beslut i ärendet eller betalat ut ersättning. När det gäller bedrägeri måste ersättning ha betalats ut för att det ska vara ett brott. Men om exempelvis Försäkringskassan upptäcker felaktigheten innan myndigheten har fattat beslut kan det bli fråga om ett försök till bedrägeri, vilket också är straffbart.

Att en socialförsäkringsförmån omfattas av bedrägerilagstiftningen innebär alltså inte att pengar måste ha betalats ut för att ett lämnande av felaktiga uppgifter ska kunna leda till en påföljd. Däremot medför

avsaknaden av ansökningsförfarande att det kan vara svårt att visa att någon uppsåtligen har lämnat felaktiga uppgifter.

Begränsade initiala uppgifter innebär risk för felaktiga utbetalningar

Vår granskning visar att det finns problem med att arbetsgivarna enbart redovisar sina sjuklönekostnader i en totalsumma för samtliga anställda. I dagsläget får Försäkringskassan inte automatiskt tillgång till sjuklönekostnader på individnivå, eftersom arbetsgivarna inte lämnar dessa uppgifter till Skatteverket. I samband med att ersättning för höga sjuklönekostnader infördes ansåg regeringen inte att känsliga personuppgifter såsom sjuklön skulle redovisas på individnivå. En avsikt med att införa förmånen var också att förenkla för arbetsgivarna. Den administrativa bördan i det tidigare högkostnadsskyddet för sjuklönekostnader, som bland annat innefattade redovisning av sjuklönekostnader på individnivå, hade bidragit till att det användes i låg utsträckning av arbetsgivarna.

När ett ärende kommer från Försäkringskassans automatiska system till en manuell utredning så har Försäkringskassans utredare enbart tillgång till arbetsgivarens totala lönekostnader och totala sjuklönekostnader. Våra intervjupersoner anser att dessa uppgifter inte är tillräckliga för att de ska kunna fatta ett beslut. De menar att i princip alla ärenden behöver kompletteras innan Försäkringskassan kan bedöma om arbetsgivaren har rätt till ersättning.

Att ersättningen betalas ut utan en ansökan och baserat på så begränsade initiala uppgifter, riskerar att leda till att arbetsgivarna inte alltid förstår att uppgiften ligger till grund för en bedömning av en rätt till ersättning och därför inte i tillräcklig grad kontrollerar de uppgifter som de lämnar. Det skapar i sin tur en risk för att felaktiga uppgifter kommer in, vilket kan leda till att såväl för hög som för låg ersättning betalas ut. Om arbetsgivarna skulle rapportera in sjuklönekostnaderna på individnivå skulle andelen felaktiga uppgifter från arbetsgivarna sannolikt minska. Detta följer av att arbetsgivarna skulle behöva kontrollera de faktiska uppgifterna per individ i stället för att ange en ospecificerad totalsumma. Det finns såklart en risk att arbetsgivare inte skulle kontrollera de exakta sjuklönekostnaderna på individnivå heller utan i stället lämna uppskattade summor. Men det

automatiska systemet hade sannolikt kunnat upptäcka sådana schablonuppgifter och därigenom ge bättre förutsättningar för att upptäcka och motverka felaktiga utbetalningar.

Vi anser att den beskrivna problematiken visar vikten av att de krav som ställs på den som vill begära ersättning är proportionerliga i relation till hur sådana krav påverkar både riskerna för felaktiga utbetalningar och hur en förmån nyttjas.

Uteblivna svar på begäran om uppgifter behöver analyseras

En majoritet av de manuellt granskade ärendena leder till avslag. Det vanligaste skälet till att Försäkringskassan beslutar om avslag är att arbetsgivaren inte svarar på Försäkringskassans begäran om komplettering. Det finns inga analyser av varför arbetsgivare inte svarar på Försäkringskassans begäran om komplettering i så hög utsträckning. Men vår granskning visar att det finns flera tänkbara skäl till detta. Det förekommer att arbetsgivare tycker att det är för tidskrävande och kostsamt att ta fram de uppgifter som Försäkringskassan begär. Ett annat skäl är att arbetsgivare inte förstår begäran om komplettering eftersom de inte är medvetna om att de har gjort anspråk på en ersättning. Ytterligare ett tänkbart skäl är att en arbetsgivare har lämnat felaktiga uppgifter om sina sjuklönekostnader och därför saknar de kompletterande uppgifter som Försäkringskassan efterfrågar.

Vi anser att frånvaron av svar på Försäkringskassans begäran om kompletterande uppgifter även skulle kunna vara ett tecken på att ersättningen för vissa arbetsgivare inte är tillräckligt betydelsefull för att motsvara den arbetsinsats det innebär för arbetsgivaren att ta fram och skicka in de begärda uppgifterna.

Vi bedömer att vid så höga avslagsfrekvenser som beror på avsaknad av svar är det viktigt att ta reda på orsakerna till de uteblivna svaren. Detta för att analysera målgruppens behov av och uppfattning om ersättningen.

Antalet manuella utredningar bör anpassas efter vad de maskinella kontrollerna hittar

Granskningen visar att det i dag är tillgängliga personalresurser som styr hur många ärenden som genomgår en manuell utredning baserat på risk. Försäkringskassan väger inte in antalet ärenden med hög risk som riskprofilen upptäcker i bedömningen av hur många ärenden som ska utredas manuellt.

Andelen avslag i ärendena som har valts ut baserat på risk förändrades inte när Försäkringskassan höjde antalet manuellt granskade ärenden. Vi menar att detta talar för att Försäkringskassan inte granskar så många ärenden i riskurvalet att sannolikheten att upptäcka felaktiga uppgifter har börjat minska på ett tydligt sätt. Försäkringskassan har inte definierat vid vilken risknivå som ett ärende ska granskas utan det är ett förutbestämt antal av de ärenden med högst riskpoäng under ett enskilt år som granskas. Det innebär att det är den relativa risken att ett ärende innehåller felaktiga uppgifter jämfört med övriga ärenden som avgör om ett ärende väljs ut för manuell utredning. Men eftersom andelen avslag i de ärenden som utreds manuellt inte minskade när antalet utredningar ökade kan sannolikt fler ärenden granskas manuellt utan att tillkommande ärenden har en märkbart lägre risk att innehålla fel. Vi anser att antalet och utformningen av manuella kontroller bör utformas utifrån vad de maskinella kontrollerna kan hitta. Genom att också anpassa resurstillsättningen efter detta bedömer vi att Försäkringskassan skulle kunna uppnå ett bättre avvägt kontrollarbete.

Den automatiska genomgången av alla ärenden görs i normalfallet en gång om året och kallas årskörningen. I årskörningen finns det inprogrammerade kontroller som avgör om ett ärende ska granskas manuellt. Försäkringskassan arbetar enbart under halva året med manuell utredning av ärenden utifrån årskörningen. Försäkringskassans arbete med de manuella utredningarna inleds i mars månad och målet är att alla ärenden ska vara avslutade senast 30 september. Under resterande delen av året arbetar försäkringsutredarna framför allt med omräkningsärenden. Det innebär att de manuella utredningarna, som vi anser är Försäkringskassans viktigaste verktyg för att förhindra felaktiga utbetalningar, begränsas till att enbart genomföras under en viss period på året.

Att ärendena från årskörningen ska vara beslutade senast den 30 september är ett internt mål hos Försäkringskassan. Varför just det datumet har valts har vi under vår granskning inte kunnat få svar på. Inte heller Försäkringskassans egna analyser ger svar på varför arbetet med manuella utredningar endast genomförs denna begränsade del av året. Vår granskning visar inte på några rättsliga, praktiska eller andra hinder för Försäkringskassan att genomföra utredningar under en större del av året. Vi har i avsaknaden av svar under granskningen inte kunnat bedöma om detta interna mål är motiverat och rimligt. Men vi anser att det är viktigt att myndigheten inte utan goda skäl sätter interna mål som riskerar att begränsa möjligheterna att genomföra kontroller.

Viktigt att riskprofiler utvärderas och utvecklas kontinuerligt

Handläggningen av ersättning för höga sjuklönekostnader är automatiserad till 98–99 procent. Det innebär att de allra flesta ärenden går igenom en helt automatisk hantering. Den automatiska genomgången av alla ärenden görs i normalfallet en gång om året och kallas årskörningen. Enbart en liten andel väljs ut för manuell granskning av Försäkringskassan.

I den automatiska behandlingen av ärenden finns det inprogrammerade kontroller, så kallade applikationskontroller. Två av dessa kontroller avgör om ett ärende ska granskas manuellt av en handläggare på Försäkringskassan. Den ena kontrollen baseras på tre nyckeluppgifter och den andra är en riskprofil som baseras på många olika uppgifter som indikerar risker för felaktiga utbetalningar. Utöver dessa två applikationskontroller tar systemet slumpmässigt också ut ärenden för manuell granskning.

Mellan 70 och 80 procent av de manuella utredningarna av de ärenden som riskprofilen väljer ut leder till ett avslag. Det kan jämföras med cirka 40 procent av de slumpmässigt utvalda ärendena. Försäkringskassan avslår också i genomsnitt högre belopp i de ärenden som har valts ut av riskprofilen än i de slumpmässigt utvalda ärendena. Försäkringskassan menar att detta talar för att riskprofilen är relativt träffsäker. Men slumpurvalet som används som jämförelse gjordes 2019 och Försäkringskassan har inte utvärderat träff-

säkerheten i riskprofilen utöver detta. Vi bedömer att ytterligare utvärdering skulle kunna leda till en ännu mer träffsäker riskprofil.

Vi anser att det är angeläget att Försäkringskassan i sitt kontrollarbete kontinuerligt utvärderar och utvecklar träffsäkerheten i de riskprofiler som myndigheten använder. Det är viktigt att modellerna är tillräckligt utvecklade och har tillgång till rätt underlag för att hitta felaktigheter.

Vi ser alltså att det finns flera åtgärder som Försäkringskassan kan se över för att utveckla sitt kontrollarbete. Men vi vill betona att vi anser att det framför allt är förmånens konstruktion som försvårar myndighetens möjligheter att upptäcka och motverka felaktiga utbetalningar.

Möjligheter till automatisering i fler led av handlägningsprocessen bör ses över

Försäkringskassan behöver i regel begära in samma uppgifter i varje ärende som utreds manuellt. Försäkringskassan vet att myndigheten nästan alltid behöver lönespecifikationer och specifikationer av sjukperioder. Vi anser därför att utredningarna skulle kunna genomföras mer effektivt genom att automatisera kompletteringsbegäran av dessa uppgifter.

I nuläget begär Försäkringskassan in dessa uppgifter i takt med att försäkringsutredarna tar sig an ärendet och börjar granska det. Detta innebär att vissa arbetsgivare kan få vänta flera månader innan deras ärende börjar handläggas och att de först då får en begäran om att lämna in de kompletterande uppgifterna. Även om regeringen har aviserat att de avser att fasa ut ersättning för höga sjuklönekostnader kommer ärenden att behöva handläggas under tiden som förmånen avvecklas. Vi anser att ett automatiskt kompletteringsbrev skulle kunna bidra till att effektivisera handläggningen. I förmåner där Försäkringskassan på liknande sätt på förhand vet vilka uppgifter som alltid behöver begäras in anser vi att myndigheten bör se över möjligheten att skapa automatiska kompletteringsbrev.

Försäkringskassan lägger förhållandevis mycket personella resurser på att utreda låga belopp i omräkningsärendena jämfört med att utreda ärenden från det riskbaserade urvalet. När en arbetsgivare

ändrar sin löne- eller sjuklönekostnad hos Skatteverket skapas ett omräkningsärende hos Försäkringskassan. Ett omräkningsärende kan leda till tilläggsutbetalning eller återkrav och kräver i dag manuell handläggning. Vår granskning visar att Försäkringskassan under pandemin lyckades frigöra handläggaresurser genom att automatisera tilläggsutbetalningar på upp till 100 kronor. På detta sätt kunde myndigheten fatta cirka 12 000 automatiska beslut. Den handläggande verksamheten bedömer att en majoritet av omräkningsärendena gäller tilläggsutbetalningar eller återkrav som är lägre än 2 000 kronor, och att många omräkningsärenden handlar om enstaka kronor.

Försäkringskassan skulle således kunna frigöra handläggaresurser till att genomföra fler utredningar av ärenden med hög risk för felaktiga utbetalningar genom att öka automatiseringen av omräkningsärenden som gäller låga belopp. Vi anser därför att Försäkringskassan bör utreda vilka möjligheter myndigheten har till detta.

Automatisering av förmåner inom socialförsäkringen innebär i hög utsträckning att förenkla och effektivisera administrationen. I fallet med ersättning för höga sjuklönekostnader är automatiseringsgraden mycket hög i första utbetalningen. Men Försäkringskassans handläggning av omräkningsärenden – som ofta kan gälla betydligt lägre belopp – är fortfarande manuell. För att undvika sådana skevheter som påverkar den övergripande effektiviteten anser vi att det i automatiserade socialförsäkringsförmåner är angeläget att se över i vilken eller vilka delar av handläggningsprocessen som automatiseringen genererar störst nytta.

1 Inledning

Inspektionen för socialförsäkringen (ISF) har fått i uppdrag av regeringen att redovisa hur Försäkringskassan arbetar för att motverka och upptäcka felaktiga utbetalningar inom förmånen ersättning för höga sjuklönekostnader.¹ Den här rapporten är vår redovisning av uppdraget.

Att upptäcka och motverka felaktiga utbetalningar från socialförsäkringen handlar inte enbart om att minska de belopp som betalas ut felaktigt från staten. Det finns också risker att felaktiga utbetalningar får mer långtgående konsekvenser för samhället genom att tilliten och förtroendet för välfärdssamhället minskar.²

Ersättning för höga sjuklönekostnader är en förmån som gör att arbetsgivare kan få ersättning från Försäkringskassan för en del av kostnaderna de har för sjuklön till anställda som har varit sjuka.³ Ersättningen infördes 1 januari 2015. I september 2023 aviserar regeringen att de avser att fasa ut ersättning för höga sjuklönekostnader.

I förarbetena står att anledningen till att arbetsgivare ska betala sjuklön för sina anställda är att de ska ha ett ansvar för de anställdas arbetsmiljö och hälsa. Men det står också att ansvaret för sjuklön för de anställda innebär en ekonomisk risk för arbetsgivarna oavsett hur bra arbetsmiljön är. Förarbetena poängterar särskilt att små arbetsgivare är känsliga för en sådan risk, eftersom de generellt har svårare att hantera oväntade kostnadsökningar. Denna risk kan enligt

¹ Regleringsbrev för budgetåret 2023 avseende Inspektionen för Socialförsäkringen, S2022/04812, s. 2.

² SOU 2023:52, *Ett stärkt och samlat skydd av välfärdssystemen*, s. 83.

³ 17 § lagen (1991:1047) om sjuklön (SjLL).

regeringen antas bidra till att företagen inte utökar sin verksamhet och anställer fler personer på ett sätt som är önskvärt och möjligt.⁴

Före 2015 fanns ett annat högkostnadsskydd för sjuklönekostnader för arbetsgivare. Men regeringen ansåg att det regelverkets konstruktion missgynnade små arbetsgivare. Det var också bara en liten andel av de arbetsgivare som Försäkringskassan beräknade borde kunna få ersättningen som ansökte om den.⁵ Före 2015 hanterade Försäkringskassan varje år cirka 500 ansökningar om högkostnadsskydd för sjuklönekostnader.⁶

Den nya förmånen, ersättning för höga sjuklönekostnader, är en mer differentierad ersättning, där arbetsgivarna delas in i fem klasser utifrån hur stora lönekostnader de har. Det innebär att arbetsgivarna får ersättning i olika procentsatser utifrån hur stora arbetsgivarna är. Regeringen ansåg att differentieringen skulle ge ett bättre skydd för de mindre arbetsgivarna än den tidigare ersättningen gjorde.⁷

En förändring som gjordes mot det tidigare regelverket var att ersättningen utformades så att den kunde behandlas automatiskt. I stället för att arbetsgivarna ansöker om förmånen har de möjlighet att lämna uppgifter om sina totala kostnader för sjuklön och lön i samband med den månadsvisa arbetsgivardeklarationen som de lämnar till Skatteverket. Skatteverket vidarebefordrar uppgifterna till Försäkringskassan, som behandlar dem i ett automatiskt system.⁸

Arbetsgivarna får ersättning för sjuklönekostnader årligen som ett engångsbelopp i efterhand, om de uppgifter som arbetsgivarna har fyllt i som sjuklönekostnader överstiger en viss del av arbetsgivarnas totala lönekostnader under ett kalenderår.⁹ Arbetsgivare kan också ansöka om ersättningen i förskott. Men det är få arbetsgivare som använder sig av den möjligheten.¹⁰

Av förarbetena framgår att motivet till att behandlingen ska vara automatiserad är att minska administrationen för arbetsgivarna. Både arbetsgivarorganisationer och Försäkringskassan ansåg att

⁴ Prop. 2014/15:1, *Budgetproposition för 2015*, s. 380.

⁵ Prop. 2014/15:1, s. 378–379.

⁶ Prop. 2014/15:1, s. 401.

⁷ Prop. 2014/15:1, s. 379–380.

⁸ Prop. 2014/15:1, s. 383–385.

⁹ 17 § första stycket SjLL.

¹⁰ Försäkringskassan, *Kvalitetsanalys för ersättning för höga sjuklönekostnader avseende perioden 2019-09-01–2020-08-31*. Dnr. FK 2020/004631, s. 4.

administrationen kring att ansöka om det tidigare högkostnadsskyddet för sjuklönekostnader var betungande för arbetsgivarna. De ansåg även att det bidrog till att den förmånen inte användes i den utsträckning som regeringen ansåg att den borde användas.¹¹ Samtidigt pekade flera myndigheter på att en automatiserad behandling skulle kunna öka riskerna för felaktiga utbetalningar i förmånen. Men regeringen gjorde bedömningen att ersättningens konstruktion tillsammans med hur Försäkringskassan skulle arbeta med kontroller i förmånen sammantaget skulle minska denna risk.¹²

1.1 Syftet med granskningen

Syftet med granskningen är att granska och analysera hur Försäkringskassan arbetar för att motverka och upptäcka felaktiga utbetalningar inom ersättning för höga sjuklönekostnader. Inom ramen för detta granskar vi också vilka förutsättningar som förmånens konstruktion ger för Försäkringskassans arbete.

¹¹ Prop. 2014/15:1, s. 379 och 384.

¹² Prop. 2014/15:1, s. 388–389.

Ersättningen för höga sjuklönekostnader

En arbetsgivare är i regel skyldig att betala sjuklön till en anställd person från och med andra dagen som personen är sjuk och inte kan utföra sitt arbete. Arbetsgivaren är skyldig att betala sjuklön till och med den fjortonde dagen som den anställda personen är sjuk.

Sjuklönen är 80 procent av den lön och andra anställningsförmåner som personen hade fått om hen fullgjort sina arbetsuppgifter.

I arbetsgivardeklarationen till Skatteverket kan arbetsgivaren fylla i sjuklönekostnader för sina anställda. Om kostnaderna för sjuklön överstiger en viss andel av arbetsgivarens totala lönekostnader kan arbetsgivaren få ersättning för höga sjuklönekostnader.

Ersättning för sjuklönekostnaden lämnas till den del av kostnaden som överstiger

- 0,5 procent av den totala lönekostnaden om arbetsgivarens lönekostnader uppgår till högst 3 miljoner årligen,
- 0,9 procent av den totala lönekostnaden om arbetsgivarens lönekostnad överstiger 3 men inte 6 miljoner årligen,
- 1,2 procent av den totala lönekostnaden om arbetsgivarens lönekostnad överstiger 6 men inte 12 miljoner årligen,
- 1,3 procent av den totala lönekostnaden om arbetsgivarens lönekostnad överstiger 12 men inte 20 miljoner årligen, och
- 1,5 procent av den totala lönekostnaden om arbetsgivarens lönekostnad överstiger 20 miljoner kronor årligen.

Ersättningen betalas ut årligen, året efter arbetsgivaren har haft kostnaderna. Det maximala beloppet som kan utgå i ersättning för höga sjuklönekostnader per arbetsgivare och år är 250 000 kronor.

1.2 Granskningen gäller inte hur arbetet fungerade under covid-19-pandemin

Under delar av åren 2020 till 2022 gällde särskilda tillfälliga regler inom flera sjukförsäkringsområden på grund av covid-19-pandemin. Inom ersättningen för höga sjuklönekostnader infördes flera olika tillfälliga förändringar i regelverket. De tillfälliga reglerna syftade till att kompensera arbetsgivare för onormalt höga sjuklönekostnader, och ersätta en högre andel av arbetsgivarnas kostnader för sjuklön. Bland annat ersatte staten arbetsgivarnas hela sjuklönekostnader under april–juli 2020. Då fanns det alltså ingen begränsning i hur hög ersättning som kunde betalas ut till enskilda arbetsgivare. I normala fall är maxbeloppet 250 000 kronor per arbetsgivare och år.¹³

Under pandemin förändrades också hur ofta ersättningen betalades ut. I vanliga fall betalar Försäkringskassan ut den en gång per år. Då skulle i stället Försäkringskassan fatta beslut om utbetalning så snart som möjligt, och utbetalningarna av ersättningen gjordes i stället varje månad.¹⁴ Från april till december 2022 finns särskilda bestämmelser som är anpassade för att förmånen åter ska fungera som under normalår, och förmånen betalas återigen ut en gång per år.¹⁵

ISF:s granskning gäller hur ersättningen för höga sjuklönekostnader fungerar under normala omständigheter. Vi har därför gjort avgränsningen att inte närmare beskriva hur ersättningen och arbetet med att motverka felaktiga utbetalningar inom förmånen fungerade under covid-19-pandemin. Däremot kan förändringarna i regelverken under pandemin få konsekvenser för ersättningen även efter pandemin. Detta redogör vi för i avsnitt 4.2.2.

¹³ 9 § förordningen (2020:195) om vissa sjukpenningförmåner med anledning av sjukdomen covid-19 samt fjärde och femte punkterna ikraftträdandebestämmelserna förordningen (2020:510) om ändring i förordningen (2020:195) om vissa sjukpenningförmåner med anledning av sjukdomen covid-19; Försäkringskassan, *Ersättning för sjuklönekostnader under coronapandemin*, Korta analyser, 2022:7, s. 1.

¹⁴ 10 § förordningen (2020:195) om vissa sjukpenningförmåner med anledning av sjukdomen covid-19; Försäkringskassan, Korta analyser, 2022:7, s. 2.

¹⁵ Sjätte punkten övergångsbestämmelserna förordningen (2022:79) om vissa sjukpenningförmåner med anledning av sjukdomen covid-19.

1.3 Det är framför allt små arbetsgivare som får ersättningen

I förarbetena till ersättning för höga sjuklönekostnader beräknade regeringen att det var cirka 41 000 arbetsgivare som skulle kunna få ersättningen.¹⁶ Det första året som arbetsgivare kunde få ersättning var det totalt 42 260 arbetsgivare som fick ersättningen.¹⁷ Antalet arbetsgivare som får ersättningen har sedan ökat successivt under åren. Framför allt har antalet som får ersättningen ökat efter covid-19-pandemin. För år 2019 var det 48 952 arbetsgivare som fick ersättning för höga sjuklönekostnader¹⁸ och för månaderna april till december 2022, när förmånen efter covid-19-pandemin åter ska fungera som normalår, var det 59 654 arbetsgivare.¹⁹ Det är en ökning med 10 702 arbetsgivare, vilket motsvarar en ökning med 22 procent.

En klar majoritet av de arbetsgivare som har fått ersättningen är inom den lägsta löneklassen, det vill säga arbetsgivare som har lönekostnader som är upp till tre miljoner per år (figur 1). Den gruppen utgjorde 75 procent av samtliga arbetsgivare som fick ersättning för 2015, vilket är det första året för vilket ersättningen betalas ut. Fördelningen av ersättningen mellan de olika löneklasserna är förhållandevis konstant över åren (figur 1).

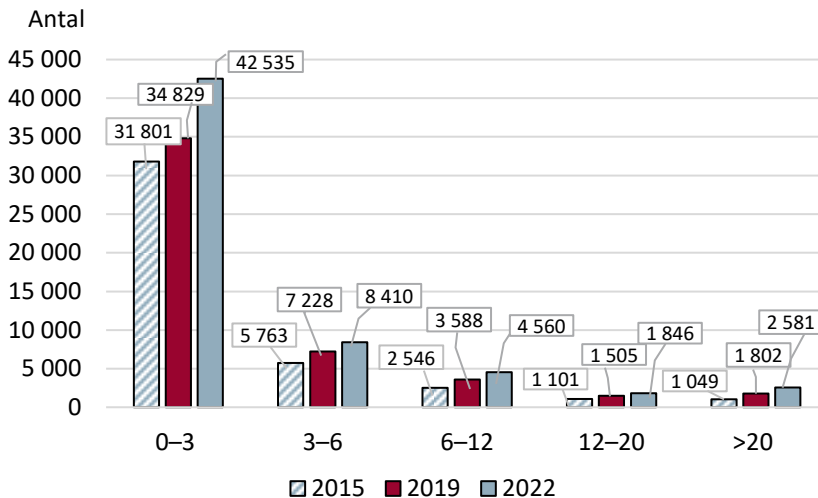
¹⁶ Prop. 2014/15:1, s. 383.

¹⁷ Försäkringskassan statistikdatabas, hämtat 13 oktober 2023.

¹⁸ Försäkringskassan statistikdatabas, hämtat 13 oktober 2023.

¹⁹ Försäkringskassans statistik, mottaget 12 oktober 2023.

Figur 1 Antal arbetsgivare som har fått ersättning för höga sjuklönekostnader, uppdelat på löneklasser (miljoner kronor/år)



Anm. Löneklasserna anges i miljoner kronor utifrån hur höga lönekostnader som arbetsgivarna har uppgett i sina arbetsgivardeklarationer till Skatteverket. Statistiken för 2022 innefattar de arbetsgivare som ingick i den årliga körningen 2023, det vill säga månaderna april-december 2022, utifrån att tillfälliga regler som gällde under pandemin gällde under de tre första månaderna 2022.

Källa: Försäkringskassans statistikdatabas, hämtat 13 oktober 2023 för år 2015 och 2019. Försäkringskassans statistik, mottaget 12 oktober 2023 för år 2022. ISF:s bearbetning.

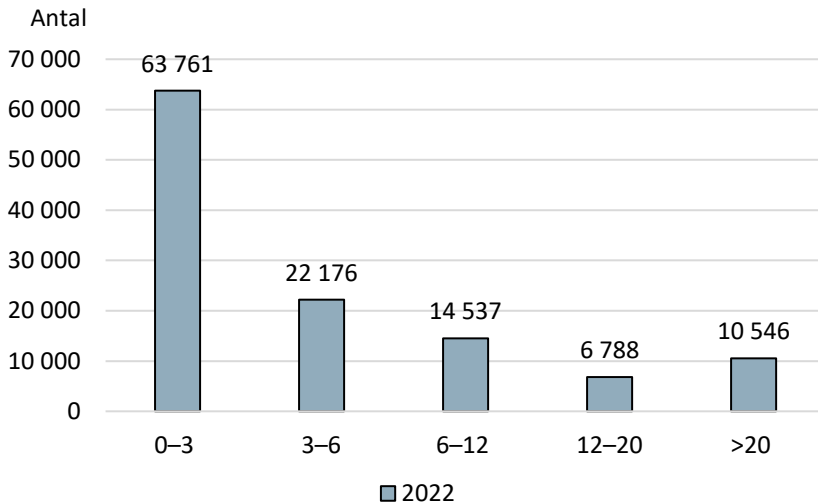
Antalet arbetsgivare som får ersättning för höga sjuklönekostnader har efter covid-19-pandemin ökat mest i den lägsta löneklassen (figur 1). Från cirka 35 000 arbetsgivare som fick ersättning för 2019 har antalet ökat till cirka 43 000 för 2022. Det är en ökning med 23 procent och cirka 8 000 arbetsgivare.

Men den största procentuella förändringen är i den högsta löneklassen, där arbetsgivarna har lönekostnader på över 20 miljoner kronor per år. I den gruppen har antalet arbetsgivare som får ersättningen ökat med 43 procent, från cirka 1 800 till cirka 2 600.

För att få perspektiv på antalen kan vi jämföra med att det för motsvarande period 2022 var cirka 350 000 arbetsgivare som behandlades i Försäkringskassans automatiska system i den årliga körningen 2023 som gällde april-december 2022. Av dessa var det

cirka 118 000 arbetsgivare som rapporterade in sjuklönekostnader.²⁰ Strax över 60 000 av dem var inom den lägsta löneklassen (figur 2).

Figur 2 Antal arbetsgivare som har rapporterat sjuklönekostnader april-december 2022, uppdelat på löneklasser (miljoner kronor/år)



Anm. Löneklassema anges i miljoner kronor utifrån hur höga lönekostnader som arbetsgivarna har uppgett i sina arbetsgivardeklarationer till Skatteverket. Statistiken innefattar de arbetsgivare som ingick i den årliga körningen för 2022, det vill säga månaderna april-december 2022, utifrån att tillfälliga regler som gällde under pandemin gällde under årets tre första månader.

Källa: Försäkringskassans statistik, mottaget 12 oktober 2023. ISF:s bearbetning.

En förklaring till att det är betydligt fler mindre arbetsgivare som får ersättning är alltså att det finns fler sådana företag som rapporterar sjuklönekostnader. Men en jämförelse mellan figur 1 och 2 visar också att en betydligt högre andel av de mindre arbetsgivarna får ersättning. I den minsta storleksklassen är det nästan två tredjedelar av alla arbetsgivare som rapporterat sjuklönekostnader som får ersättning. Andelen blir lägre ju större arbetsgivaren är, i den näst minsta får drygt en tredjedel ersättning och i den största knappt en fjärdedel.

²⁰ Försäkringskassans statistik, mottaget 12 oktober 2023.

Arbetsgivarnas lönekostnader har ett tydligt samband med antalet anställda.²¹ I förarbetena till reformen uppges antalet anställda hos arbetsgivare i de olika löneklasserna vara i genomsnitt:

- Löneklass: 0–3 miljoner kronor/år: 2,7 anställda
- Löneklass: 3–6 miljoner kronor/år: 10,2 anställda
- Löneklass: 6–12 miljoner kronor/år: 18,9 anställda
- Löneklass: 12–20 miljoner kronor/år: 33 anställda
- Löneklass: >20 miljoner kronor/år: 328,7 anställda.²²

Med hänsyn till löneutvecklingen sedan 2014 när förarbetena skrevs är det genomsnittliga antalet anställda sannolikt något färre 2022.²³

Vi redovisar statistik för det första året det gick att få ersättningen (2015), samt för året före och året efter covid-19-pandemin (2019 respektive 2022). År 2022 är också det senaste år som det finns statistik för förmånen när denna rapport publiceras. Vi har valt att redovisa dessa år för att visa hur antalet mottagare i ersättningen utvecklas över tid, både före och efter pandemin.

1.4 Den totala summan som betalas ut ökar successivt till 2019 men blir nästan dubbelt så stor efter covid-19 pandemin

För 2015 betalade Försäkringskassan ut totalt strax under 800 miljoner kronor i ersättning för höga sjuklönekostnader. Det totala beloppet som betalades ut för ersättningen ökade sedan successivt, och för 2019 betalade Försäkringskassan ut cirka 1,1 miljarder kronor till arbetsgivare i ersättning för höga sjuklönekostnader.²⁴

För de sista nio månaderna 2022 betalade Försäkringskassan ut cirka 1,6 miljarder kronor. Omräknat till tolv månader motsvarar det ungefär 2,1 miljarder kronor i ersättning för höga sjuklönekostnader som betalas ut till arbetsgivare. Det är en ökning med cirka

²¹ IFAU, *Försäkring mot höga sjuklönekostnader. Påverkades sjukfrånvaron av de ändrade reglerna 2015?* Rapport 2022:12, s. 10.

²² Ds 2014:15, *Ersättning för höga sjuklönekostnader*, s. 51.

²³ Ds 2014:15, s. 51.

²⁴ Försäkringskassan statistikdatabas, hämtat 13 oktober 2023.

90 procent sedan 2019. Omräkningen från 9 till 12 månader innebär en viss överskattning. Det beror på att de arbetsgivare som får maxbeloppet baserat på 9 månader också räknas upp vid omräkningen till 12 månader, fast de i realiteten inte skulle kunna få mer än vad de har fått utbetalt även om ersättningen skulle ha gällt 12 månader.

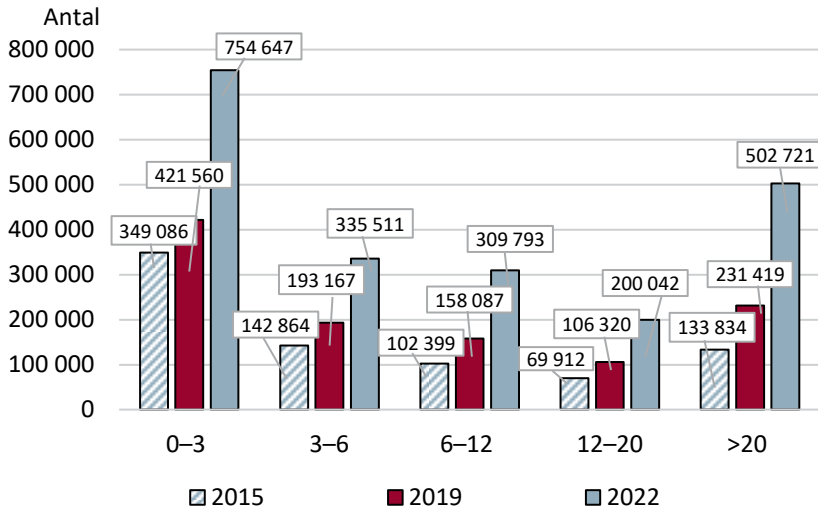
Som vi beskriver i avsnitt 1.2 införde regeringen under covid-19-pandemin särskilda tillfälliga regler för att i högre utsträckning kompensera arbetsgivarna för de onormalt höga sjuklönekostnaderna. År 2021 var därför utgifterna för ersättning för höga sjuklönekostnader mycket högre, 12,7 miljarder kronor.²⁵

Det är framför allt inom den lägsta löneklassen, 0–3 miljoner/år, som ersättningen betalas ut, både när det gäller antalet arbetsgivare som får ersättningen och när det gäller de belopp som betalas ut. Den totala summan som betalas ut i ersättning ökar mellan åren 2015 och 2022 inom alla fem löneklasserna. Men ökningen mellan 2019 och 2022, det vill säga före och efter covid-19-pandemin, är anmärkningsvärt högre än tidigare ökningar (figur 3).

I den lägsta löneklassen har det totala beloppet som betalas ut ökat mellan 2019 och 2022 med 79 procent, vilket motsvarar cirka 330 miljoner kronor. I den högsta löneklassen har det totala beloppet ökat med 117 procent mellan 2019 och 2022. Det motsvarar cirka 270 miljoner kronor (figur 3). Men i denna löneklass kan sannolikt överskattningen som skapas vid omräkningen av 9 till 12 månader vara högre än i övriga löneklasser eftersom de i större utsträckning kommer upp till maxbeloppet.

²⁵ Försäkringskassan, *Felaktiga utbetalningar av ersättning för höga sjuklönekostnader*, PM 2023:13, s. 7.

Figur 3 Summa utbetald ersättning för höga sjuklönekostnader i 1000-tal kronor, uppdelat på löneklasser (miljoner kronor/år)



Anm.1. Löneklasserna anges i miljoner kronor utifrån hur höga lönekostnader som arbetsgivarna har uppgett i sina arbetsgivardeklarationer till Skatteverket.

Anm.2. Statistiken för år 2022 baseras på 9 månader utifrån att tillfälliga regler som gällde under pandemin gällde under de tre första månaderna år 2022. Vi har viktat siffrorna för 2022 så att de ska redovisa ett resultat för 12 månader. Omräkningen från 9 till 12 månader innebär en viss överskattning eftersom maxbeloppet baserat på 9 månader också räknas upp, trots att inte mer än maxbeloppet betalas ut i realiteten. Detta påverkar sannolikt den högsta löneklassen i störst utsträckning.

Källa: Försäkringskassans statistikdatabas hämtat 13 oktober 2023 för år 2015 och 2019. Försäkringskassans statistik mottagen 12 oktober 2023 för år 2022. ISF:s bearbetning.

1.5 Genomförandet av granskningen

För att genomföra granskningen har vi genomfört intervjuer med tjänstepersoner som arbetar med ersättning för höga sjuklönekostnader på Försäkringskassan och med tjänstepersoner på Skatteverket. Vi har också under en dag suttit med vid handläggningen av förmånen för att förstå hur arbetet fungerar. Då hade vi också möjlighet att ställa frågor om hur handläggningen fungerar. I granskningen har vi också använt statistik om ersättningen från

Försäkringskassan samt gjort en rättsutredning och en dokumentstudie av de publikationer och analyser som har varit relevanta för granskningen.

Vi har kombinerat resultaten från dessa metoder för att uppfylla granskningens syfte. En mer utförlig beskrivning av hur granskningen har genomförts finns i metodbilagan.

1.6 Rapportens innehåll

Rapporten innehåller en granskning av hur Försäkringskassan arbetar för att motverka och upptäcka felaktiga utbetalningar inom förmånen ersättning för höga sjuklönekostnader. Rapporten belyser också förmånens konstruktion och hur den påverkar Försäkringskassans arbete. Rapporten är uppdelad på följande sätt:

- I kapitel 2 redovisar vi förmånens konstruktion och hur den påverkar möjligheterna för Försäkringskassan att motverka och upptäcka felaktiga utbetalningar.
- I kapitel 3 redogör vi för Försäkringskassans arbete med manuella utredningar.
- I kapitel 4 beskriver vi hur Försäkringskassan har organiserat handläggningsresurserna i förmånen.
- I kapitel 5 presenterar vi vår analys av våra resultat och vilka slutsatser vi drar av dem.

2 Förmånens konstruktion gör den svår att kontrollera

I det här kapitlet beskriver vi hur förmånen ersättning för höga sjuklönekostnader till arbetsgivare (EHS) är konstruerad och vilka förutsättningar konstruktionen ger Försäkringskassan att motverka och upptäcka felaktiga utbetalningar. Vår granskning visar följande:

- Besluten är i hög grad automatiserade, och endast en liten andel av ärendena går igenom en manuell utredning.
- Förmånen har inget ansökningsförfarande. Det gör att det är svårt att avgöra om felaktiga uppgifter har lämnats medvetet.
- I de ärenden som utreds manuellt behöver försäkringsutredarna hämta in kompletterande uppgifter.

Utifrån resultaten av vår granskning gör vi bedömningen att förmånens konstruktion ger Försäkringskassan dåliga förutsättningar att motverka och upptäcka felaktiga utbetalningar.

2.1 Förändringen syftade till att förmånen skulle automatiseras i hög grad

Regeringens förslag när förmånen infördes var att Försäkringskassan skulle få fatta beslut om ersättning för höga sjuklönekostnader genom automatiserad behandling.²⁶ Försäkringskassan ansåg att regelverket borde utformas så att det inte begränsade möjligheten att automatisera administrationen fullt ut.²⁷

²⁶ Prop. 2014/15:1, *Budgetproposition för 2015*, s. 383–384.

²⁷ Prop. 2014/15:1, s. 386.

2.1.1 Det fanns mycket felaktigheter i arbetsgivarnas uppgifter redan innan ersättning för höga sjuklönekostnader infördes

I samband med att förslaget om att införa en ny ersättning för höga sjuklönekostnader för arbetsgivare togs fram så gjorde Försäkringskassan en bedömning av hur mycket fel det fanns i arbetsgivarnas ansökningar i det tidigare högkostnadsskyddet. Försäkringskassan granskade över 90 procent av arbetsgivarnas ansökningar manuellt. Det visade sig då att drygt fyra av tio arbetsgivare lämnade uppgifter som skiljde sig från vad Försäkringskassan slutligen beslutade. Det var mycket vanligare att den beslutade ersättningen blev lägre än vad arbetsgivaren ansökt om än att den blev högre.²⁸ Försäkringskassan ansåg att den nya, mer automatiserade, administrationen kunde leda till att risken för felaktiga utbetalningar ökade. Samtidigt var Försäkringskassan överlag positiv till den nya administrationen av förmånen, framför allt eftersom den underlättade för arbetsgivarna.²⁹

2.1.2 Regeringen var medveten om att automatiseringen innebar en högre risk för felaktiga utbetalningar

Flera myndigheter varnade för att den föreslagna administrativa ordningen, som skulle vara automatiserad och sakna ansökningsförfarande, kunde leda till högre risk för felaktiga utbetalningar. Bland annat menade Brottsförebyggande rådet att det var enkelt att föreställa sig arbetsgivare som hittade på kortvarig sjukfrånvaro i syfte att få ersättning för höga sjuklönekostnader. Regeringen var medveten om den högre risken för felaktiga utbetalningar, men ansåg att det fanns ett antal omständigheter som borde dämpa den risken. Till skillnad från tidigare skulle den nya automatiserade ersättningen inte betalas ut direkt, utan i stället sättas in på arbetsgivarens skattekonto, det vill säga krediteras. Regeringen bedömde att det borde minska arbetsgivarens incitament att lämna påhittade uppgifter. Det faktum att arbetsgivaren skulle behöva betala skatt och

²⁸ Försäkringskassan, *Yttrande över departementspromemorian Ersättning för höga sjuklönekostnader*. Dnr. 018400-2014, s. 5.

²⁹ Försäkringskassan, *Yttrande över departementspromemorian Ersättning för höga sjuklönekostnader*, s 1.

arbetsgivaravgifter även för påhittade kostnader borde ha en avhållande effekt, menade regeringen.³⁰

Försäkringskassan uppger att myndigheten har behövt acceptera risken att myndigheten i den automatiserade behandlingen, som utgör 98–99 procent av alla ärenden, inte kan veta om arbetsgivarens uppgifter om lönekostnader och sjuklönekostnader är korrekta. Försäkringskassan uppger att myndigheten väljer att acceptera risken för felaktiga utbetalningar, eftersom den är kopplad till förmånens konstruktion i lagstiftningen och därför är svår att begränsa.³¹

2.2 Besluten är i princip helt automatiserade

Handläggningen av ersättning för höga sjuklönekostnader är automatiserad till 98–99 procent. Det innebär att de allra flesta ärenden går igenom en helt automatisk hantering. Den automatiska genomgången av alla ärenden görs i normalfallet en gång om året och kallas årskörningen. I årskörningen räknar systemet samman uppgifterna som arbetsgivarna har lämnat om sjuklönekostnader och lönekostnader i det föregående årets arbetsgivardeklarationer. Systemet jämför sedan vad arbetsgivaren har uppgett för lönekostnader med vad hen har uppgett för sjuklönekostnader totalt för året. Om kostnaderna för sjuklön överstiger en viss andel av arbetsgivarens totala lönekostnader får arbetsgivaren ersättningen krediterat på sitt skattekonto.³²

³⁰ Prop. 2014/15:1, s. 387.

³¹ Se bland annat: Försäkringskassan, *Risikanalys för felaktiga utbetalningar för ersättning för höga sjuklönekostnader (EHS) 2021*. Dnr. FK 2021/018592 s. 7.

³² 17 § lagen (1991:1047) om sjuklön (SjLL).

Exempel

En arbetsgivare har redovisat en lönekostnad på 500 000 och en sjuklönekostnad på 25 000 kronor i arbetsgivardeklarationen till Skatteverket.

Arbetsgivaren får ersättning för den del av kostnaden som överstiger 0,5 procent av lönekostnaden, det vill säga 2 500 kronor (0,005 x 500 000 kronor).

Ersättningen blir då 22 500 (25 000 - 2 500 = 22 500 kronor)

Exemplet är hämtat ur Försäkringskassans vägledning för sjuklöneförmåner, 2011: 1, version 9, s. 28.

Det automatiska systemet räknar alltså ut om en arbetsgivare har rätt till ersättning för höga sjuklönekostnader utifrån vilka lönekostnader och sjuklönekostnader som arbetsgivaren har uppgett i sina arbetsgivardeklarationer till Skatteverket. Ersättningen betalas sedan ut på arbetsgivarens skattekonto. Det maximala beloppet som betalas ut per år är 250 000 kronor.³³

2.2.1 I det automatiska systemet finns inprogrammerade och slumpvisa kontroller

I den automatiska årskörningen finns det inprogrammerade kontroller, så kallade applikationskontroller (figur 4). Två av dessa kontroller avgör om ett ärende ska granskas manuellt av en handläggare på Försäkringskassan. Den ena kontrollen baseras på tre nyckeluppgifter och den andra är en urvalsprofil som baseras på många olika uppgifter som indikerar risker för felaktiga utbetalningar.

Utöver dessa två applikationskontroller tar systemet slumpmässigt också ut ärenden för manuell granskning. För 2019 togs cirka 500 slumpmässiga ärenden ut för manuell granskning.³⁴ Figur 4 illustrerar hur kontrollerna är uppbyggda i systemet.

³³ 17 § SjLL.

³⁴ Försäkringskassan, *Kvalitetsanalys för ersättning för höga sjuklönekostnader avseende perioden 2019-09-01–2020-08-31*. Dnr FK 2020/004631, s. 13.

Den ena inprogrammerade kontrollen bearbetar tre nyckeluppgifter

Den ena applikationskontrollen bearbetar följande tre nyckeluppgifter om arbetsgivarna:

- om sjuklönekostnaderna är högre än lönekostnaderna
- om det finns ett beslut om skönsbeskattning
- om det saknas uppgifter om lönekostnaderna.

Om arbetsgivaren har rapporterat sjuklönekostnader som är högre än lönekostnaderna eller om arbetsgivaren har fått ett beslut om skönsbeskattning skapar systemet ett ärende för manuell handläggning. Saknas det uppgifter om arbetsgivarens lönekostnader skickas en begäran om komplettering till arbetsgivaren. Om arbetsgivaren skickar in kompletterande uppgifter och systemet inte anser att dessa är korrekta skapas ett ärende för manuell handläggning. Om arbetsgivaren inte skickar in uppgifter avslås ärendet automatiskt.³⁵

Skatteverket tar beslut om så kallad skönsbeskattning när arbetsgivare inte har lämnat in någon deklaration, eller när den deklaration, eller det underlag för deklarationen, som de har lämnat har sådana brister att Skatteverket inte kan beräkna arbetsgivarens skatt på ett tillförlitligt sätt. Skönsbeskattning innebär att Skatteverket tar ut en skatt som verkar skälig.³⁶

I årskörningen för beskattningsår 2022 genererade systemet inom ramen för denna kontroll 86 kompletteringar och 28 ärenden för manuell handläggning.

Den andra kontrollen baseras på en urvalsprofil

Den andra applikationskontrollen är kopplad till urvalsprofilen RaKuR, Ramverk för bedömning av kundbehov och risk. RaKuR är ett it-stöd vars syfte är att motverka felaktiga utbetalningar. Genom RaKuR väljer en urvalsprofil ut vilka ärenden som ska granskas manuellt utifrån en mängd indikatorer.

³⁵ Försäkringskassan, *Kvalitetsanalys för ersättning för höga sjuklönekostnader avseende perioden 2021-09-01–2022-08-31*, s. 18.

³⁶ 57 kap. 1 § första stycket skatteförfarandelagen (2011:1244).

Indikatorerna består bland annat av avvikelser i arbetsgivarens deklarationsmönster,³⁷ men även mycket annat. Olika indikatorer ger olika värden, vilka i sin tur ger riskpoäng. Det automatiska systemet väger samman riskpoängen, och från urvalsprofilen skapas en lista som innehåller alla arbetsgivare som är aktuella att kreditera. På listan ordnas arbetsgivarna baserat på den riskpoäng som urvalsprofilen gett dem. Försäkringskassan bestämmer varje år hur många arbetsgivare som ska kontrolleras. Vilka arbetsgivare som granskas manuellt beror på vilken riskpoäng de har fått. I de ärenden som ska granskas manuellt avbryts den maskinella processen och ett ärende skapas för utredning. För de arbetsgivare vars ärende inte tas ut för manuell granskning fortsätter den maskinella processen.

Antalet ärenden som kontrolleras beror på vad den manuella handläggningen hinner kontrollera inom en viss tid

Antalet ärenden som kontrolleras manuellt bestäms alltså inte av urvalsprofilen-RaKuR, utan av vilka möjligheter den handläggande verksamheten har att genomföra kontrollerna inom en viss tid. Vi återkommer till det i avsnitt 3.5. Från årskörningen granskar Försäkringskassan cirka 800 ärenden utifrån det riktade urvalet från urvalsprofilen samt cirka 500 slumpmässigt utvalda ärenden.³⁸ I årskörningen för 2022 skapades sammanlagt 1 318 ärenden för manuell utredning.

Utöver de applikationskontroller som avgör om ett ärende ska handläggas manuellt så finns det även applikationskontroller som gäller beräkning av ersättning, behov av dubbelattestering och samordning med förmånen särskilt högriskskydd.³⁹ Dessa applikationskontroller är helt maskinella.

Ersättningen samordnas med ersättning för särskilt högriskskydd

En arbetstagare kan beviljas förmånen särskilt högriskskydd om hen kan förväntas ha antingen ett större antal sjukperioder eller en eller

³⁷ Försäkringskassan, *Kvalitetsanalys för ersättning för höga sjuklönekostnader avseende perioden 2021-09-01–2022-08-31*, s. 12.

³⁸ Försäkringskassan, *Risikanalyt för felaktiga utbetalningar för ersättning för höga sjuklönekostnader (EHS) 2021*. Dnr. FK 2021/018592, s. 3.

³⁹ Försäkringskassan, *Kvalitetsanalys för ersättning för höga sjuklönekostnader avseende perioden 2021-09-01–2022-08-31*, s. 18.

flera längre sjukperioder under ett år.⁴⁰ Det krävs att den försäkrade har en medicinskt betingad nedsättning av arbetsförmågan. Denna medicinska faktor kan vara en kroppslig eller psykisk sjukdom eller ett följdtilstånd efter sjukdom. Det krävs framför allt att sjukdomen eller det därmed jämställda följdtilståndet kan antas medföra att den försäkrade kommer att drabbas av betydligt fler kortvariga sjukdomsfall under ett år än vad som är normalt. Det kan exempelvis gälla vid pollenallergi som återkommande ger sjukdomssymtom, till exempel astma.⁴¹ Men det kan även handla om återkommande besvär, till exempel ryggbesvär, där det inte går att ställa någon diagnos, men där besvären talar för att de beror på medicinska faktorer.⁴² En arbetstagare kan också beviljas särskilt högriskskydd om hen ska genomgå eller förbereda sig för en organdonation. Detsamma gäller en sökande som någon av de senaste tolv kalendermånaderna haft eller bedömts ha haft rätt till aktivitetsersättning.⁴³

En arbetsgivare med en anställd som har fått ett beslut om särskilt högriskskydd har rätt till ersättning för de sjuklönekostnader som uppstår.⁴⁴ Högriskskyddet ska skydda personer som har en sjukdom eller en funktionsnedsättning från inkomstbortfall till följd av karensregeln. Syftet med högriskskyddet är även att förbättra arbetstagares situation på arbetsmarknaden genom att minska arbetsgivarens kostnader för deras sjukfrånvaro.⁴⁵

Inom förmånen särskilt högriskskydd behöver arbetsgivaren ansöka om ersättning för de sjuklönekostnader hen haft för den anställda. Det är en förmån som är knuten till den enskilda individen och arbetsgivaren behöver styrka sina sjuklönekostnader för att få ersättningen. Detta skiljer sig från hur ersättning för höga sjuklönekostnader fungerar, där ett ansökningsförfarande saknas och arbetsgivaren uppger en total sjuklönekostnad för samtliga anställda. Detta innebär att förmånerna, som båda utgör riktade stöd för arbetsgivare för att ska våga anställa personer med hög risk för sjukfrånvaro, till viss del skiljer sig åt.

⁴⁰ 13 § första stycket SjLL.

⁴¹ Prop. 1990/91:59, *Om vissa ändringar i sjukförsäkringen m.m.*, s. 30.

⁴² Prop. 1990/91:59, s. 31.

⁴³ 13 § andra stycket SjLL.

⁴⁴ 16 § första stycket SjLL.

⁴⁵ Försäkringskassan, *Sjuklöneförmåner*, Vägledning 2011:1, version 9. s. 38.

Om det särskilda högriskskyddet har betalats ut under samma kalenderår som ersättningen för höga sjuklönekostnader ska ersättningarna samordnas. Samordningen sker genom att Försäkringskassans system kontrollerar om arbetsgivaren har fått ersättning utbetald för särskilt högriskskydd under det aktuella året i samband med den årliga beräkningen.⁴⁶

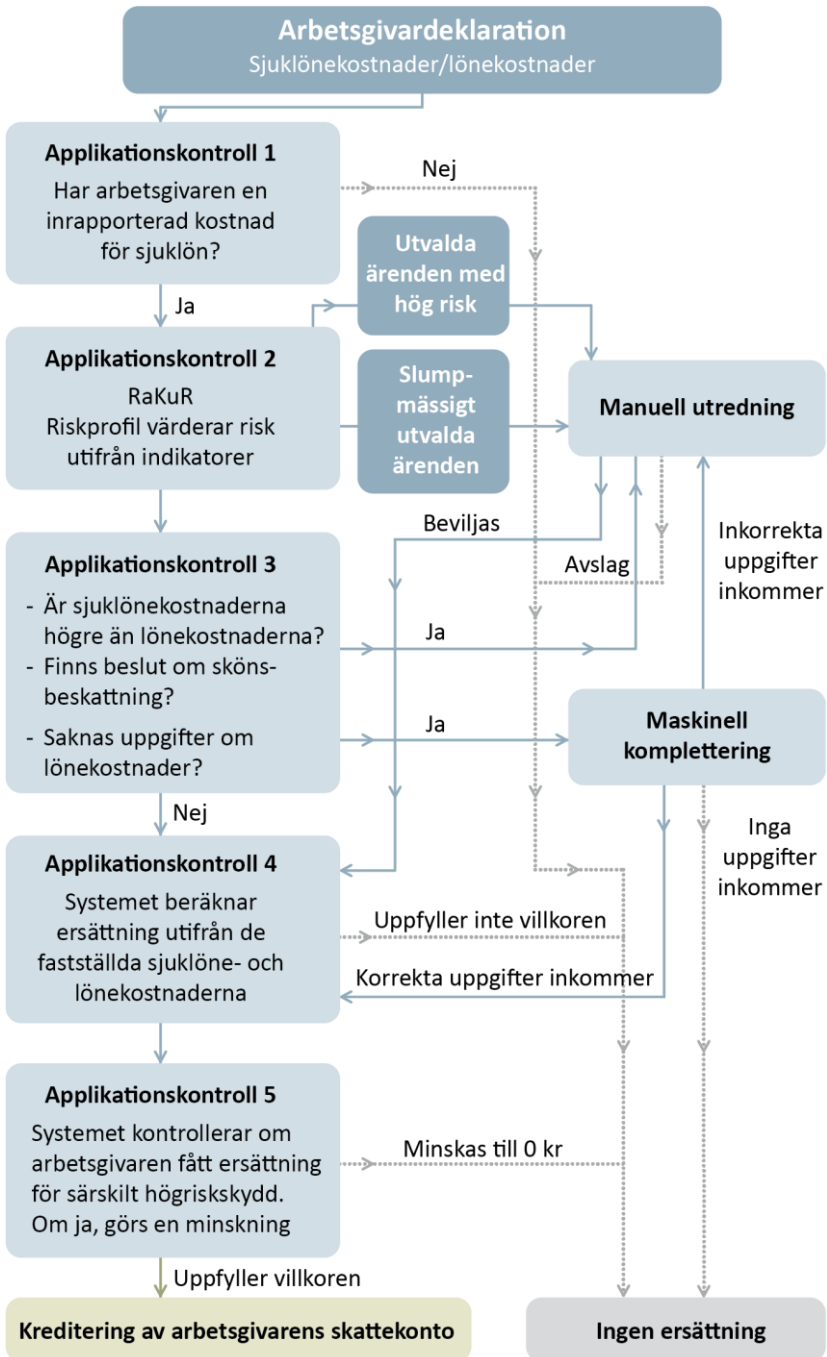
Tjänstepersoner vid Försäkringskassan som vi har intervjuat uppger att det förekommer att större arbetsgivare får så mycket ersättning i form av särskilt högriskskydd att det inte utgår någon ersättning för höga sjuklönekostnader.

I årskörningen 2023 (för beskattningsår 2022) minskades ersättningen för höga sjuklönekostnader på grund av samordningen med särskilt högriskskydd till någon del i 854 ärenden, och minskades till noll kronor i 446 ärenden.⁴⁷ Det är alltså enbart en liten andel av de arbetsgivare som beviljas ersättning för höga sjuklönekostnader som får sin ersättning minskad på grund av att de har fått särskilt högriskskydd.

⁴⁶ Försäkringskassan, Vägledning 2011:1, version 9. s. 34.

⁴⁷ Försäkringskassans e-post till Inspektionen för socialförsäkringen 23 maj 2023.

Figur 4 Illustration över kontrollerna i ersättning för höga sjuklönekostnader



2.2.2 Försäkringskassans kontroller görs i regel enbart före utbetalning

Under normala omständigheter gör Försäkringskassan enbart kontroller före utbetalning av ersättning.⁴⁸ Det finns inga hinder för myndigheten att göra efterkontroller när ersättning har betalats ut, något som också gjordes i samband med covid-19-pandemin. Intervjupersonerna berättar att det är bättre för Försäkringskassan att hindra felaktiga utbetalningar innan de betalas ut. Det följer av att det kan vara både svårt och administrativt kostsamt för Försäkringskassan att få tillbaka pengarna i efterhand.

2.3 Det är svårt att visa att felaktiga uppgifter om sjuklönekostnader lämnats medvetet

Inom ersättning för höga sjuklönekostnader finns inget ansökningsförfarande och många arbetsgivare uppger till Försäkringskassan att de inte vet att uppgifterna som de lämnar om sjuklönekostnader används för att beräkna om de har rätt till förmånen. Det medför att det kan vara svårt att visa att en arbetsgivare medvetet lämnat felaktiga uppgifter i syfte att få ersättning.

Både arbetsgivare och Försäkringskassan ansåg att det tidigare högkostnadsskyddet mot sjuklönekostnader hade ett betungande ansökningsförfarande. Vissa arbetsgivarorganisationer menade att den administrativa bördan i ansökningsförfarandet bidrog starkt till att förmånen inte användes.⁴⁹ Regeringen menade därför att förenkla för arbetsgivarna i och med införandet av ersättningen för höga sjuklönekostnader, bland annat genom att ta bort ansökningsförfarandet.⁵⁰

Försäkringskassan fattar nu i stället beslut utifrån de uppgifter om lön och sjuklön som arbetsgivaren lämnar på sin arbetsgivardeklaration till Skatteverket.⁵¹ Samtidigt är arbetsgivaren skyldig att på begäran

⁴⁸ Försäkringskassans e-post till Inspektionen för socialförsäkringen 6 september 2023.

⁴⁹ Prop. 2014/15:1, s. 379.

⁵⁰ Prop. 2014/15:1, s. 384.

⁵¹ Försäkringskassan, Vägledning 2011:1, version 9, s. 27.

bistå Försäkringskassan med de handlingar som behövs för att myndigheten ska kunna pröva arbetsgivarens rätt till ersättning.⁵²

Ersättning för höga sjuklönekostnader omfattas inte av bidragsbrottslagen utan faller under bedrägerilagstiftningen. Detta innebär att det inte räcker att den sökande har lämnat en oriktig uppgift och därför får ersättning, utan den felaktiga uppgiften ska ha lämnats uppsåtligen för att det ska vara fråga om ett brott. Försäkringskassan påpekar att detta, tillsammans med att det saknas ett vanligt ansökningsförfarande, gör att det är svårt att visa att ett brott har begåtts. I förarbetena till bidragsbrottslagen poängterar regeringen vikten av information för att enskilda ska göra rätt, något som vi anser är relevant även för denna ersättning.

2.3.1 Arbetsgivarna kan ofta uppge att de inte förstått att de har ansökt om något

I de allra flesta förmåner som Försäkringskassan betalar ut behöver den som ansöker om förmånen på heder och samvete intyga att de uppgifter som hen har lämnat är korrekta.⁵³ Eftersom det saknas ett ansökningsförfarande för ersättning för höga sjuklönekostnader behöver arbetsgivarna inte intyga uppgifterna på heder och samvete när de lämnar dem på arbetsgivardeklarationen. Av våra intervjuer framkommer att detta uppfattas som ett problem. Så här säger en utredare vid Försäkringskassans kontrollavdelning:

Hur ska jag verkligen kunna se medvetenheten i det här? Det är ingenting som de har skrivit under på med heder och samvete att de gör anspråk på. Utan de deklarerar. Och det är det argument vi får när vi har samtal med dem. ”Men varför kommer Försäkringskassan in i bilden? Jag har inte ansökt om någonting.”

De tjänstepersoner på Försäkringskassan som vi har intervjuat återkommer ofta till att arbetsgivare i många fall säger att de inte förstått att de ansökt om en ersättning från Försäkringskassan när de lämnar in sin arbetsgivardeklaration. Detta försvårar möjligheterna för Försäkringskassan att bedöma om arbetsgivare avsiktligt lämnar felaktiga uppgifter. Det påverkar också sannolikt kvaliteten i den uppgift som arbetsgivaren lämnar om arbetsgivaren inte förstår att

⁵² 17 b § tredje stycket SjLL.

⁵³ 110 kap. 4 § socialförsäkringsbalken (SFB).

uppgiften ska användas som underlag för en bedömning om rätt till ersättning. De uppgifter vi fått från Skatteverket är att myndigheten inte använder informationen i rutan om sjuklönekostnader, och därför inte har anledning att kontrollera hur rimlig informationen är. Detta menar vi ytterligare kan påverka arbetsgivarnas noggrannhet när de fyller i uppgiften om sjuklön.

Försäkringskassan anser att ytterligare stöd till arbetsgivare när uppgifter lämnas i arbetsgivardeklarationen skulle kunna begränsa riskerna för felaktiga utbetalningar i förmånen.⁵⁴ Frågan kommer att ses över i samband med myndighetens riskanalys för förmånen 2023.⁵⁵

Det är få arbetsgivare som begär omprövning av sitt ärende inom förmånen. Försäkringskassan har dragit slutsatsen att det låga antalet som begär omprövning kan bero på att det inte finns något ansökningsförfarande och att arbetsgivarna inte förväntat sig ersättning trots att de har angett sjuklönekostnader.⁵⁶

Det är givetvis avgörande att arbetsgivarna lämnar beräknade och riktiga uppgifter om sjuklönekostnaderna och att de förstår att det är vad som krävs för att beviljas ersättning för höga sjuklönekostnader. I förarbetena resonerar regeringen kring att det finns en risk att en ersättning som inte krävt något medvetet handlande, eller informationsbearbetning, kan reduceras till en inkomstkälla bland flera snarare än en kompensation för höga sjuklönekostnader.⁵⁷

Studier inom andra förmåner visar att det är viktigt att det finns en tro på att Försäkringskassan kommer att kontrollera uppgifterna för att motverka att människor lämnar felaktiga uppgifter. Tidigare experimentstudier på tillfällig föräldrapenning⁵⁸ och det statliga tandvårdsstödet⁵⁹ har visat att information om att du kommer att kontrolleras leder till lägre grad av överutnyttjande. En uppfattning om att de sjuklöneuppgifter som arbetsgivaren lämnar kontrolleras av

⁵⁴ Försäkringskassan, *Kvalitetsanalys för ersättning för höga sjuklönekostnader avseende perioden 2021-09-01–2022-08-31*, s. 15.

⁵⁵ Försäkringskassans e-post till Inspektionen för socialförsäkringen 6 september 2023.

⁵⁶ Försäkringskassan, *Riskanalys för felaktiga utbetalningar för ersättning för höga sjuklönekostnader (EHS) 2021*. Dnr. FK 2021/018592 s. 4.

⁵⁷ Prop. 2014/15:1, s. 387.

⁵⁸ IFAU, *Överutnyttjande i tillfällig föräldrapenning för vård av barn*. Rapport 2006:9.

⁵⁹ Riksrevisionen, *Överutnyttjande av tandvårdsstödet till följd av överbehandling*. RiR 2017:9.

Försäkringskassan kan således sannolikt leda till att arbetsgivare i högre grad anstränger sig för att lämna korrekta uppgifter.

2.3.2 Förmånen omfattas inte av bidragsbrottslagen

I våra intervjuer framför tjänstepersonerna på Försäkringskassan att det är ett problem att förmånen omfattas av bedrägerilagstiftningen. Om försäkringsutredarna bedömer att arbetsgivaren avsiktligt lämnat felaktiga uppgifter som bör utredas i ärendet lämnar de över ärendet till kontrollenheten. Men en avsaknad av ansökningsförfarande leder till att det är svårt att bedöma om den som gör anspråk på ersättningen är medveten om vad hen gör anspråk på. Det leder till att det är svårt att avgöra om någon medvetet har lämnat felaktiga uppgifter i syfte att få ersättning.

Förmånen faller inom bedrägerilagstiftningen och inte bidragsbrottslagstiftningen. Enligt bedrägerilagstiftningen krävs uppsåt för att döma till ansvar till skillnad från vad som gäller enligt bidragsbrottslagstiftningen. Och eftersom det inte finns något ansökningsförfarande gällande ersättning för höga sjuklönekostnader kan det bli svårt att bevisa uppsåt. Intervjupersonerna beskriver att det i förmånen inte räcker att arbetsgivarna har lämnat en oriktig uppgift, Försäkringskassan måste också bedöma att de medvetet har gjort fel.

Bidragsbrottslagen (2007:612) trädde i kraft den 1 augusti 2007, men ersättning för höga sjuklönekostnader omfattas inte av lagen. Bidragsbrottslagen gäller ersättningar för personligt ändamål som betalas ut till en enskild person.⁶⁰ Den 1 januari 2020 utvidgades lagens tillämpningsområde till att även gälla stöd, bidrag och ersättningar som avser en enskild person, men betalas ut till någon annan än den enskilde.⁶¹ I samband med att bidragsbrottslagen ändrades ansåg Försäkringskassan att ersättning för höga sjuklönekostnader också borde omfattas av lagen. Men regeringen ansåg att bidragsbrottslagen bara skulle gälla ekonomiska stöd till enskilda. Eftersom ersättning för höga sjuklönekostnader är ett generellt stöd riktat till arbetsgivare för att de ska våga anställa på ett önskvärt sätt omfattas förmånen alltså inte av regleringen.⁶²

⁶⁰ 1 § första stycket bidragsbrottslagen (2007:612).

⁶¹ 1 § andra stycket bidragsbrottslagen.

⁶² Prop. 2018/19:132, *Ett starkare skydd för välfärdssystemen*, s. 22.

När det gäller bidragsbrott räcker det med att den sökande har lämnat en oriktig uppgift och att det finns en fara för att en förmån betalas ut felaktigt eller med för högt belopp.⁶³ Dessutom kan den som lämnat felaktiga uppgifter av grov oaktsamhet dömas för vårdslöst bidragsbrott.⁶⁴ Någon sådan motsvarighet finns inte i bedrägerilagstiftningen, som förutsätter att den felaktiga uppgiften har lämnats uppsåtligen för att det ska vara fråga om bedrägeri.⁶⁵

För bidragsbrott räcker det alltså med att det finns en fara för att en ekonomisk förmån eller ett ekonomiskt stöd kommer betalas ut, alternativt tillgodoräknas eller betalas ut med ett för högt belopp för att det ska bli en påföljd.⁶⁶ Det betyder att det går att döma en person för ett bidragsbrott trots att Försäkringskassan inte har fattat beslut i ärendet eller betalat ut ersättning. När det gäller bedrägeri måste ersättning ha betalats ut för att det ska vara ett brott. Men om exempelvis Försäkringskassan upptäcker felaktigheten innan myndigheten har fattat beslut kan det bli fråga om ett försök till bedrägeri, vilket också är straffbart.⁶⁷ Att ersättning för höga sjuklönekostnader omfattas av bedrägerilagstiftningen innebär alltså inte att pengar måste ha betalats ut för att ett lämnande av felaktiga uppgifter ska kunna leda till en påföljd. Däremot medför avsaknaden av ansökningsförfarande att det kan vara svårt att visa att en arbetsgivare uppsåtligen har lämnat felaktiga uppgifter.

Regeringen har gett en särskild utredare i uppdrag att undersöka hur ett särskilt straffrättsligt skydd, motsvarande det som finns i bidragsbrottslagen för ekonomiska förmåner och stöd till enskilda personer, kan införas även för statliga stöd till företag och andra juridiska personer.⁶⁸ Uppdraget ska slutredovisas den 1 april 2024 och kan komma att beröra de regelverk som är aktuella för ersättning för höga sjuklönekostnader.

Även om ersättning för höga sjuklönekostnader skulle omfattas av bestämmelserna om bidragsbrott eller annan motsvarande lagstiftning är det ändå inte säkert att det skulle lösa de bevisvårigheter som finns. I förarbetena till bidragsbrottslagen framhöll regeringen att det

⁶³ 2 § bidragsbrottslagen.

⁶⁴ 4 § första stycket bidragsbrottslagen.

⁶⁵ 9 kap. 1–3 §§ brottsbalken (BrB).

⁶⁶ Prop. 2006/07:80, *Bidragsbrottslag*, s. 79 och 95–96.

⁶⁷ 9 kap. 11 § första stycket och 23 kap. 1 § första stycket BrB.

⁶⁸ Dir. 2022:25, *Ett effektivt straffrättsligt skydd för statliga stöd till företag*.

även med den föreslagna lösningen blir av betydelse vilken kunskap och uppfattning förmånstagaren har haft om sin skyldighet att lämna uppgifter eller anmäla ändrade förhållanden. Detta problem ansågs inte kunna lösas på något annat sätt än genom att lämna tydlig information till förmånstagarna. Regeringen menade att utformningen av den information som lämnas alltså även i fortsättningen blir av utomordentligt stor betydelse för den straffrättsliga bedömningen.⁶⁹

Tydlig information till arbetsgivare om regelverket för ersättning för höga sjuklönekostnader skulle kunna leda till att korrekta uppgifter lämnas i större utsträckning. Det skulle också kunna leda till att det blir lättare att motverka felaktiga utbetalningar genom att arbetsgivare i större utsträckning kan förväntas vara medvetna om varför de lämnar uppgifter om sjuklönekostnader. Samtidigt saknar förmånen ett ansökningsförfarande vilket innebär att det – trots tydlig information – ändå kan vara svårt för arbetsgivare att förstå att de gör anspråk på en förmån. Det försämrar i sin tur möjligheterna att utreda deras avsikter vid felaktigt ifyllda uppgifter.

2.4 Uppgifterna i arbetsgivardeklarationerna behöver kompletteras i de manuella utredningarna

När ett ärende kommer från det automatiska systemet till en manuell utredning hos en försäkringsutredare på Försäkringskassan så har utredaren enbart tillgång till de två uppgifter som arbetsgivarna har rapporterat in till Skatteverket, det vill säga arbetsgivarens totala lönekostnader och totala sjuklönekostnader. De försäkringsutredare som vi har intervjuat anser att dessa uppgifter inte är tillräckliga för att de ska kunna fatta ett beslut. De menar att i princip alla ärenden behöver kompletteras innan Försäkringskassan kan bedöma om arbetsgivaren har rätt till ersättning. I dagsläget får Försäkringskassan inte automatiskt tillgång till sjuklönekostnader på individnivå, eftersom arbetsgivarna inte lämnar dessa uppgifter till Skatteverket. Regeringen ansåg inte att känsliga personuppgifter såsom sjuklön skulle redovisas på individnivå.⁷⁰

⁶⁹ Prop. 2006/07:80, s. 79–80.

⁷⁰ Prop. 2014/15:1, s. 401.

2.4.1 Uppgifter på individnivå går inte att bygga in i riskfiltret

Arbetsgivare lämnar arbetsgivardeklarationer på individnivå till Skatteverket. Arbetsgivardeklarationen på individnivå är månadsuppgifter, och dessa uppgifter kan Försäkringskassan använda för att till exempel fastställa en persons sjukpenninggrundande inkomst.⁷¹ I arbetsgivardeklarationen på individnivå lämnar arbetsgivarna däremot inga uppgifter om sjuklönekostnader. Det som Skatteverket skickar till Försäkringskassan när det gäller förmånen ersättning för höga sjuklönekostnader är den totala summan av kontanta ersättningar som är avgiftspliktiga, förmåner som är avgiftspliktiga och andra avgifter som arbetsgivaren har rapporterat in för ett kalenderår. I förarbetena till förmånen står att Försäkringskassan ville att arbetsgivarna skulle behöva redovisa kostnaden för sjuklön och arbetsgivaravgifter separat och uppdelat i åldersgrupper. Skälet var att Försäkringskassan har uppfattat att det lätt blev fel i de ansökningar som lämnades i de tidigare ansökningarna om högkostnadsskydd. Syftet med att arbetsgivarna skulle behöva redovisa dessa kostnader var att det skulle gå att kontrollräkna uppgifterna. Regeringen bedömde att det saknades beredningsunderlag för att ställa ytterligare krav på arbetsgivarna utöver förslaget.⁷²

De som vi har intervjuat säger att i nästan alla ärenden som Försäkringskassan granskar manuellt behöver myndigheten kontrollera att arbetsgivaren har haft kostnader för sjuklön och att anställda har fått sjuklön utbetalt. I det tidigare högkostnadsskyddet mot sjuklönekostnader behövde arbetsgivare uppge sjuklön för respektive individ i sin ansökan om förmånen. Men i ersättning för höga sjuklönekostnader lämnar arbetsgivarna inte längre in någon sådan uppgift.

2.5 Arbetsgivare med fler än 15 anställda bedöms ha låg risk för fel och utreds inte lika grundligt

Vad som är en större arbetsgivare definieras i våra intervjuer med tjänstepersoner på Försäkringskassan som en arbetsgivare med cirka

⁷¹ Riksförsäkringsverkets allmänna råd (RAR 2002:2) om sjukpenninggrundande inkomst och årsarbetstid till 25 kap. 6 § socialförsäkringsbalken.

⁷² Prop. 2014/15:1, s. 388–389.

15 anställda. Tjänstepersonerna bedömer att det är låg risk att större arbetsgivare medvetet lämnar felaktiga uppgifter. De uppger i intervjuerna att de större arbetsgivarna ofta har tillgång till ett administrativt stöd som gör att uppgifterna blir rätt i de allra flesta fall. De tjänstepersoner som vi har intervjuat säger också att arbetsgivare med fler än 15 anställda i princip inte faller ut för kontroll utifrån riskprofilen, utan de kontrolleras enbart om de i slumpurvalet väljs ut för manuell utredning. En anledning till det är enligt intervjuerna att eventuella fel är så små i förhållande till verksamhetens storlek. Tjänstepersonernas erfarenheter är även att de större arbetsgivarna sällan har så mycket fel i sin inrapportering.

Erfarenheten hos de som vi har intervjuat är att de allra största arbetsgivarna, till exempel kommuner, har sjuklönekostnader som överstiger ersättningstaket så mycket att även relativt stora fel i uppgiften om sjuklönekostnader inte påverkar utbetalningens storlek.

Våra intervjuer med Försäkringskassan visar också att stora arbetsgivare som ansökte om ersättning för höga sjuklönekostnader under pandemin, då det saknades ett ersättningstak, inte alltid uppger sjuklönekostnader på arbetsgivardeklarationen i normala fall. De bedömer att ersättningen ger för lite pengar i förhållande till de resurser det tar att fylla i sjuklönekostnader.

2.5.1 Det är svårt att kontrollera arbetsgivare med många anställda

Samtidigt som Försäkringskassan bedömer att det finns en generell sett låg risk för felaktiga utbetalningar till stora arbetsgivare så säger också de som vi har intervjuat att det kan vara svårt att utreda arbetsgivare med många anställda. Det blir för resurskrävande att granska alla lönespecifikationer. Intervjupersonerna uppger att gränsen går någonstans mellan 10 och 20 anställda. Försäkringskassan arbetar därför med andra metoder när de gäller att kontrollera de större arbetsgivarna, till exempel stickprov av ett antal anställda. Utifrån stickprovet gör sedan Försäkringskassan en rimlighetsbedömning av de totala sjuklönekostnaderna.

Till viss del beror svårigheten på att det saknas tekniska verktyg som hjälper Försäkringskassans utredare att sammanställa uppgifter om lön och sjuklön. Försäkringskassans utredare behöver i stället

manuellt gå igenom de individuella lönespecifikationerna för samtliga anställda hos arbetsgivaren och strukturera upp innehållet. Även om det är enklare att få ut ett strukturerat löneunderlag från en stor arbetsgivare så är det ett tidskrävande arbete.

Därutöver behöver Försäkringskassans utredare identifiera avvikelser i lönespecifikationerna eller i arbetsgivarens verksamhet, vilket våra intervjuer visar är ett svårt pussel att lägga när flera personer har varit sjukskrivna. En tjänsteperson vid Försäkringskassan beskriver det så här:

Om det är en liten firma, två anställda, och verksamheten fortgår opåverkat så är det något som är fel. Det är väldigt enkelt att se. Men är det ... ja, jag vet inte, tio, femton, tjugo, trettio anställda, då är det nästan omöjligt. Vad är det som är vad? Verksamheten fortgår trots att några är sjuka. Och det enda som finns är att de är sjuka, det är vad arbetsgivaren säger och arbetsgivaren är ju en part i målet, för den får ju ersättning om den är sjuk. Hur ska de (försäkringsutredarna) bevisa att de inte är sjuka?

3 Få ärenden granskas manuellt i relation till antalet som får ersättning

I det här kapitlet beskriver vi hanteringen och utfallen av de ärenden som Försäkringskassan väljer ut för manuell utredning. Vår granskning visar följande:

- En majoritet av de manuellt granskade ärendena leder till avslag. I en stor del av dessa ärenden beror avslaget på att arbetsgivaren inte svarar på Försäkringskassans begäran om kompletterande uppgifter.
- Försäkringskassan anser att urvalsprofilen är träffsäker, utifrån en jämförelse mellan riskurvalet och slumpurvalet från 2019. Men det saknas ytterligare utvärderingar av träffsäkerheten.
- Försäkringskassan uppskattar att i 40 procent av ärendena betalar myndigheten ut för mycket ersättning. Men skattningarna är osäkra.
- Det är bara en liten andel av alla ärenden som granskas manuellt. Antalet ärenden som granskas styrs av tillgängliga personalresurser.

3.1 Ett ärende som väljs ut för manuell utredning kan leda till tre olika åtgärder

Ett ärende som stoppas i årskörningen och väljs ut till manuell utredning kan resultera i tre utfall:

1. Utredningen visar att arbetsgivaren har rätt till ersättning, och kan krediteras enligt arbetsgivarens uppgifter om sjuklönekostnader.

2. Utredningen visar att arbetsgivaren inte har rätt till ersättning alls eller har rätt till ersättning med ett lägre belopp än vad som motsvarar den uppgift arbetsgivaren har uppgett om sjuklönekostnader.

I denna grupp ingår även ärenden där arbetsgivarna inte skickar in de uppgifter som Försäkringskassan begär i samband med utredningen.

3. Utredningen visar att arbetsgivaren har rätt till ersättning med ett högre belopp än vad som motsvarar den uppgift arbetsgivaren lämnat om sjuklönekostnader.⁷³

I utfall 2 avslår Försäkringskassan, helt eller delvis, och i utfall 3 får arbetsgivaren en högre summa. Eftersom den manuella utredningen genomförs innan Försäkringskassan betalar ut någon ersättning blir det inte aktuellt med återkrav, utan det som händer är att Försäkringskassan beslutar om avslag.

3.2 De flesta manuellt granskade ärenden leder till avslag

I årskörningarna 2019 och 2020, som gäller uppgifter som har lämnats in för beskattningsåren 2018 och 2019, granskades cirka 800 ärenden manuellt utifrån deras riskpoäng. I årskörningen 2021 valdes 48 ärenden ut baserat på riskpoäng. Men det urvalet gjordes enbart för de månader 2020 när ordinarie regler gällde (tabell 1).

De ärenden som riskprofilen väljer ut till manuell utredning handläggs av försäkringsutredare. Av ärendena som handläggs manuellt avslår Försäkringskassan sedan 72–80 procent, och 3–6 procent som får ett högre belopp än vad som motsvarar den uppgift som arbetsgivaren har lämnat om sjuklönekostnader (tabell 1).

⁷³ Försäkringskassan, *Risikanalyt för felaktiga utbetalningar för ersättning för höga sjuklönekostnader*, s. 5

Tabell 1 Antal ärenden som väljs ut av riskprofilen för manuell granskning och vilken åtgärd som följer

Årskörning	Totalt	Avslag	Högre belopp
2019	789	628 (80 %)	44 (6 %)
2020	844	672 (80 %)	29 (3 %)
2021	48	35 (72 %)	0

Anm. Årskörningen 2021 gäller enbart de månader år 2020 med ordinarie regler innan pandemireglerna.

Källa: Försäkringskassan

Utfallet av ärendena som granskas manuellt har även tidigare hållit sig inom detta intervall.⁷⁴

Det vanligaste skälet att Försäkringskassan beslutar om avslag är att arbetsgivaren inte svarar på Försäkringskassans begäran om komplettering. Därför är det svårt att veta vad felet består av (tabell 2).

I de ärenden där arbetsgivaren svarar på Försäkringskassans begäran om att komplettera uppgifterna kan ärendet efter den manuella utredningen ändå avslås på grund av att arbetsgivaren har angett för höga sjuklönekostnader. Försäkringskassan förklarar att arbetsgivaren i dessa ärenden ofta har lagt ihop fel kostnader, exempelvis inkluderat för lång sjukperiod, eller sjukpenning och lönekostnader, ackumulerat sjuklönekostnader eller gjort rena skrivfel.⁷⁵

De tjänstepersoner i den handläggande verksamheten som vi har intervjuat ger en ytterligare förklaring till att arbetsgivarna har angett en för hög siffra i arbetsgivardeklarationen. Tjänstepersonerna på Försäkringskassan menar att det är vanligt att arbetsgivarna säger att de inte har förstått att de har begärt en ersättning när de fyllde i rutan om sjuklönekostnader i arbetsgivardeklarationen (se avsnitt 2.3.1).

I samtliga intervjuer som vi har genomfört med tjänstepersoner på Försäkringskassan säger de intervjuade att de anser att det är ett problem att det inte finns ett särskilt ansökningsförfarande. I en intervju jämför tjänstepersonen med vad en enskild person behöver

⁷⁴ Försäkringskassan, *Kvalitetstillsyn av förmånen ersättning för höga sjuklönekostnader*. Svar på regeringsuppdrag. Dnr. 040492-2017.

⁷⁵ Försäkringskassan, *Risikanalyser för felaktiga utbetalningar för ersättning för höga sjuklönekostnader (EHS) 2021* s. 5.

göra när hen ansöker om en förmån hos Försäkringskassan och vad en arbetsgivare behöver göra för att få ersättning för höga sjuklöne-kostnader:

Jag tänker mycket i termer av, hur ser det ut för mig som privatperson om jag ansöker om ersättning från socialförsäkringen? Jo, jag måste göra en hel del. Det är inte liksom bara ett kryss någonstans och så är det klart. Och så kommer ersättningen och så vet jag knappt ”oj, hade jag ansökt om det här?” Så går det inte till. Men så går det här till, till företagen. Och det kan jag också tycka är anmärkningsvärt ur perspektivet att en liten individ har helt andra krav på sig än vad du har som företag för att ändå få ta del av ganska stora skattemedel.

3.2.1 Vanligast att Försäkringskassan avslår på grund av att arbetsgivaren inte har svarat när Försäkringskassan har begärt komplettering

Den vanligaste anledningen till att Försäkringskassan avslår ärendet efter att det har valts ut för manuell granskning är att arbetsgivaren inte svarar när Försäkringskassan skickar en begäran om att komplettera uppgifter.

I det riskbaserade urvalet berodde avslagen i mellan 45 och 66 procent av ärendena i årskörningarna 2019–2021 på att arbetsgivaren inte skickade in det underlag som Försäkringskassan har begärt (tabell 2).

I årskörningen 2019 valdes också cirka 500 slumpmässiga ärenden ut för manuell granskning. Även i dessa ärenden var det vanligaste skälet till att Försäkringskassan avslag ärendet att arbetsgivaren inte har svarat på Försäkringskassans begäran om kompletterande uppgifter (tabell 2).

Tabell 2 Avslag totalt och avslag där Försäkringskassan inte fått svar på en begärd komplettering från arbetsgivaren

Årskörning	Antal ärenden med avslag, totalt	Antal ärenden med avslag, utan svar	Andel av avslag, utan svar	Snittbelopp avslag	Snittbelopp avslag, utan svar
2019 Riktat urval	628	314	50 %	50 381	46 450
2019 Slumpmässigt	188	143	76 %	13 308	13 182
2020 Riktat urval	672	301	45 %	44 538	45 796
2021 Riktat urval	35	23	66 %	53 163	59 723

Anm. Årskörningarna gäller föregående års beskattningsår. De underliggande siffrorna: 2019 var 789 ärenden i riktat urval och 480 ärenden i slumpurvalet, 2020 var 844 ärenden i riktat urval, inget slumpurval, och 2021 var 48 ärenden i riktat urval, inget slumpurval.

Källa: Försäkringskassan, Riskanalys för felaktiga utbetalningar för ersättning för höga sjuklönekostnader (EHS) 2021. Dnr. FK 2021/018592 s. 6.

3.2.2 Det kan finnas flera skäl till att arbetsgivarna inte svarar på Försäkringskassans begäran

I ärenden där Försäkringskassan avslår beror avslaget i mellan 45 och 66 procent av ärendena på att arbetsgivaren inte har svarat på Försäkringskassans begäran om komplettering i det riktade urvalet och i 76 procent av ärendena i det slumpmässiga urvalet (tabell 2). Det saknas analyser av varför arbetsgivare inte svarar på Försäkringskassans begäran om komplettering i så hög utsträckning. Men vår granskning visar på några tänkbara skäl.

Ett tänkbart skäl är att arbetsgivarna inte anser att det är värt den tid det skulle ta att ta fram uppgifterna och skicka dem. I våra intervjuer med tjänstepersoner på Försäkringskassan framkommer att arbetsgivare uppger att ersättningen inte är värd kostnaden för att kontakta sin revisor och be denne ta fram de uppgifter Försäkringskassan behöver. Arbetsgivaren behöver även ta hänsyn till risken att de skickar otillräckliga uppgifter samt att Försäkringskassan kan fatta ett

avslagsbeslut även om arbetsgivaren lämnar in kompletterande handlingar.

Försäkringskassan behöver göra en rimlighetsbedömning i varje ärende och avgöra om arbetsgivaren har gjort sannolikt att den har rätt till ersättning. Vad som är avgörande i ett enskilt ärende kan givetvis variera. Men det kan exempelvis röra sig om arbetsgivaren faktiskt har betalat ut sjuklön, om personen som har fått sjuklön faktiskt har avstått från att arbeta, eller om det överhuvudtaget fanns något arbete att avstå ifrån.

De tjänstepersoner vid Försäkringskassan som vi har intervjuat ger en bild av att arbetsgivarna i de fall de svarar på kompletteringarna ofta svarar genom att skicka in för mycket information. Det skapar i sin tur en stor arbetsbörda för försäkringsutredarna som behöver gå igenom omfattande material för att kunna avgöra om Försäkringskassans fråga besvaras. En tjänsteperson på Försäkringskassan som vi har intervjuat jämför hur det är att handlägga ersättning för höga sjuklönekostnader med handläggningen av sjukpenning och förklarar det så här:

Regelboken, om vi ska säga, för sjukpenning är stor. Men det du ska bedöma ser nästan likadant ut. Det är formaliserat, blanketterna ser likadana ut och det är svar på ungefär samma frågor. Medan hos oss är regelboken liten och bedömningsutrymmet är stort, och vi kan få in, ja, det kan vara en handskrivna lapp, det kan vara en bok ... Det kan liksom vara vad som helst.

Ett annat skäl är att arbetsgivare inte förstår begäran om komplettering eftersom de inte är medvetna om att de skulle kunna få ersättning. Förmånen saknar ett ansökningsförfarande, i stället fyller arbetsgivaren i uppgifterna i arbetsgivaredeklarationen. Tjänstepersonerna på Försäkringskassan som vi har intervjuat säger att arbetsgivare i många fall säger att de inte förstått att de har ansökt om en ersättning från Försäkringskassan när de lämnar in sin arbetsgivardeklaration (se avsnitt 2.3.1). Det påverkar också sannolikt kvaliteten i den uppgift som arbetsgivaren lämnar om arbetsgivaren inte förstår att uppgiften ska användas som underlag för en bedömning

Ytterligare ett tänkbart skäl är att en arbetsgivare har lämnat felaktiga uppgifter om sina sjuklönekostnader och därför saknar de kompletterande uppgifter som Försäkringskassan efterfrågar. Det kan vara

kopplat till att de inte har förstått konsekvensen av att de har fyllt i sjuklönekostnader i arbetsgivardeklarationen, eller att de medvetet försökt få pengar som de vet att de inte har rätt till.

3.3 Försäkringskassan anser att urvalsprofilen är träffsäker men har inte gjort någon ytterligare uppföljning

Försäkringskassan avslår majoriteten av de ärenden som väljs ut till manuell utredning baserat på risk. Detta menar Försäkringskassan i sin kvalitetsanalys tyder på att urvalsprofilen är träffsäker.⁷⁶ I 2019 års utvärdering av urvalsprofilen ansåg Försäkringskassan att den fungerade väl. Försäkringskassan drog slutsatsen att urvalsprofilen fungerar utifrån att myndigheten avtog fler ärenden i det riktade urvalet än i slumpurvalet, både när det gäller andelen ärenden och storleken på beloppet.⁷⁷ Samtidigt har Försäkringskassan inte gjort någon ytterligare utvärdering av urvalsprofilens träffsäkerhet.

3.3.1 Svårt att utvärdera urvalsprofilen när det saknas slumpmässiga urval

Vid årskörningen 2020 gjorde Försäkringskassan inga slumpmässiga urval av ärenden för att granska manuellt. Skälet var att det hade upparbetats ett stort antal så kallade omräkningsärenden för åren 2015–2018 som väntade på handläggning. Ett omräkningsärende är ett ärende där arbetsgivaren gjort ändringar i sin arbetsgivardeklaration som gör att Försäkringskassan behöver utreda om de måste kräva tillbaka redan utbetald ersättning eller göra en tilläggsutbetalning. År 2018 fanns ett behov av omräkning i totalt 3 500 ärenden, och 2020 var motsvarande siffra 7 500 ärenden. Alla omräkningsärendena handläggs manuellt av försäkringsutredare på Försäkringskassan, till skillnad från resten av ärendena där beslut fattas automatiskt till 98–99 procent.

⁷⁶ Försäkringskassan, *Kvalitetsanalys för ersättning för höga sjuklönekostnader avseende perioden 2019-09-01–2020-08-31*. Dnr. FK 2020/004631, s. 11, Försäkringskassan, *Risikanalys för felaktiga utbetalningar för ersättning för höga sjuklönekostnader (EHS) 2021*. Dnr. FK 2021/018592 s. 5.

⁷⁷ Försäkringskassan, *Kvalitetsanalys för Ersättning för höga sjuklönekostnader avseende 2019*. Dnr. 014038-2019, s. 12.

Ett ytterligare skäl till att myndigheten inte gjorde något slumpmässigt urval var att Försäkringskassan ansåg att slumpurvalet fungerade dåligt som indikator för förekomsten av fel i förmånen. I årskörningen 2019 granskade Försäkringskassan 480 slumpmässigt utvalda ärenden från beskattningsåret 2018, och i 188 av dessa fattades ett avslagsbeslut.⁷⁸ Anledningen till att slumpurvalen ansågs ge en dålig bild av hur mycket fel det är i förmånen var att 76 procent av de 188 avlagen i det slumpmässiga urvalet orsakades av att arbetsgivaren inte svarade på Försäkringskassans begäran om komplettering.⁷⁹ Försäkringskassan beslutade därför inför årskörningen 2020 att enbart göra ett riktat urval utifrån urvalsprofilen.⁸⁰ Försäkringskassan uppger att det i årskörning 2021 var för få ärenden för att ett slumpurval skulle göras, det berodde på att den årskörningen bara innehöll januari–mars 2020.

I årskörning för beskattningsåret 2022 som genomfördes under våren 2023 gjorde Försäkringskassan återigen ett slumpurval av ärenden för att handlägga manuellt. Enligt de tjänstepersoner på Försäkringskassan som vi har intervjuat är slumpurvalet helt slumpmässigt, och det dras till exempel inte utifrån en indelning av arbetsgivarna i olika storleksgrupper.

3.3.2 Försäkringskassans tidigare analyser har jämfört utfallet av riskurvalet med slumpurvalet

Årskörningen som Försäkringskassan gjorde år 2019 och som gällde beskattningsår 2018 var den senaste årskörningen där ett slumpurval användes innan 2023 års körning för år 2022. I 2019 års utvärdering av urvalsprofilen ansåg Försäkringskassan att den fungerade väl. Försäkringskassan drog slutsatsen att urvalsprofilen fungerar utifrån att myndigheten avskog fler ärenden i det riktade urvalet än i slumpurvalet, både när det gäller andelen ärenden och storleken på beloppet.⁸¹

⁷⁸ Försäkringskassan, *Kvalitetsanalys för ersättning för höga sjuklönekostnader avseende perioden 2019-09-01–2020-08-31*. Dnr. FK 2020/004631, s. 13.

⁷⁹ Försäkringskassan, *Kvalitetsanalys för ersättning för höga sjuklönekostnader avseende perioden 2019-09-01–2020-08-31*, s. 5.

⁸⁰ Försäkringskassan, Beslut 6 februari 2020. Dnr. 002335-2020.

⁸¹ Försäkringskassan, *Kvalitetsanalys för Ersättning för höga sjuklönekostnader avseende 2019*. Dnr. 014038-2019, s. 12.

Tabell 3 Antal och andel med fel i slumpurvalet samt det riktade urvalet

Årskörning 2019	Avslag	Högre belopp	Antal ärenden
Riktat urval	628 (80 %)	44 (6 %)	789
Slumpurval	188 (39 %)	69 (14 %)	480

Källa: Försäkringskassan, Kvalitetsanalys för Ersättning för höga sjuklönekostnader avseende 2019, s. 12.

I Försäkringskassans årskörning 2019 stoppade myndigheten 80 procent av ärendena i det riktade urvalet och 39 procent av ärendena i det slumpmässiga urvalet (tabell 3). I 6 procent av ärendena i det riktade urvalet hade arbetsgivaren uppgett lägre sjuklönekostnader än Försäkringskassans utredning visade att de hade haft, och myndigheten betalade i dessa ärenden följaktligen ut ett högre belopp. I slumpurvalet betalade Försäkringskassan ut ett högre belopp i 14 procent av ärendena (tabell 3).

I det riktade urvalet avslög Försäkringskassan ärenden med höga belopp i större utsträckning än i det slumpmässiga urvalet. I cirka 20 fall avslög myndigheten ärenden med maxbeloppet 250 000 kronor.⁸² I utvärderingarna av förmånen 2020 och 2021 konstaterar Försäkringskassan att det är svårt att utvärdera urvalsprofilen när det inte finns något slumpmässigt urval att jämföra med. Men storleksordningen på de utbetalningar som Försäkringskassan stoppade utifrån urvalsprofilen var ungefär densamma båda åren, vilket myndigheten menar tyder på att urvalsprofilen fungerar som den ska.⁸³

⁸² Försäkringskassan, *Kvalitetsanalys för Ersättning för höga sjuklönekostnader avseende 2019*, s. 12–13.

⁸³ Försäkringskassan, *Kvalitetsanalys för ersättning för höga sjuklönekostnader avseende perioden 2019-09-01–2020-08-31*, s. 11 och Försäkringskassan, *Risikanalyser för felaktiga utbetalningar för ersättning för höga sjuklönekostnader (EHS) 2021*, s. 5.

3.4 Försäkringskassan uppskattar att de har betalat ut för mycket i ungefär 40 procent av ärendena

Tabell 4 Försäkringskassans uppskattning av felaktiga utbetalningar för förmånen utifrån resultatet av årskörningen 2019

	<i>För mycket utbetalt</i>	<i>För lite utbetalt</i>	<i>Totalt</i>
Andel fel	40 %	14 %	54 %
Snittbelopp	5 820 kr	452 kr	6 273 kr
Totalt belopp	284 miljoner	22 miljoner	306 miljoner

Källa: Försäkringskassan, Kvalitetsanalys för Ersättning för höga sjuklönekostnader avseende 2019, s. 14.

I sin senaste redogörelse för andelen felaktiga utbetalningar under normala omständigheter uppskattade Försäkringskassan att de har betalat ut för mycket ersättning i 40 procent av ärendena och för lite i 14 procent av ärendena (tabell 4). De bedömde att de totalt har betalat ut 284 miljoner kronor för mycket ersättning för 2018. Den totala ersättningen som Försäkringskassan betalade ut för beskattningsåret 2018 var 1 093 miljoner kronor.⁸⁴ Försäkringskassan gjorde sin uppskattning av hur stora felaktiga utbetalningar som kan finnas i hela förmånen utifrån resultatet av de riktade och slumpmässiga kontrollerna. Myndigheten baserade sin uppskattning på ett slumpmässigt representativt urval av ärenden från dessa kontroller.⁸⁵

Myndigheten skriver i sin analys att den exakta andelen och storleken på felaktiga utbetalningar bör tas med stor försiktighet eftersom det finns flera faktorer som gör denna uppskattning osäker. Osäkerheten består bland annat av att majoriteten av de stoppade utbetalningarna beror på att arbetsgivarna inte har svarat på begäran om

⁸⁴ Försäkringskassan, *Kvalitetsanalys för Ersättning för höga sjuklönekostnader avseende 2019*, s. 6.

⁸⁵ Försäkringskassan, *Kvalitetsanalys för Ersättning för höga sjuklönekostnader avseende 2019*, s. 14.

komplettering och att Försäkringskassan inte vet varför de inte har svarat.⁸⁶

3.5 Personalresurser styr antalet ärenden som granskas manuellt

Granskningen visar att det är de tillgängliga personalresurserna som avgör hur många ärenden som granskas utifrån urvalsprofilen varje år. Det är analysavdelningen på Försäkringskassan som ansvarar för urvalsprofilen och som genomför årskörningen. Vilka ärenden som väljs ut för manuell handläggning bestäms utifrån den riskpoäng som ärendet får, men antalet ärenden bestäms av den handläggande verksamheten. Det är de tillgängliga personalresurserna i handläggningen som avgör hur många ärenden som ska granskas manuellt. Det innebär att det finns en påtaglig risk att många ärenden med hög risk inte granskas manuellt.

Årskörningen 2018 (som gäller beskattningsår 2017) var den senaste årskörningen där Försäkringskassan utökade antalet ärenden som granskades manuellt utifrån utfallet av urvalsprofilen. I årskörningen 2017 granskades 550 ärenden utifrån urvalsprofilen och i årskörningen 2018 granskades 850. Därefter har antalet granskade ärenden utifrån urvalsprofilen varit cirka 800 vid varje årskörning, med undantag för perioderna med andra regler under covid-19 pandemin.

Andelen fel som upptäcktes i det riktade urvalet låg konstant på 71 procent båda åren, trots att antalet granskade ärenden ökade mellan årskörningarna 2017 och 2018.⁸⁷ Vid årskörningarna 2019 och 2020 var andelen upptäckta fel ännu högre (tabell 1). Detta tyder på att Försäkringskassan inte granskar så många ärenden att sannolikheten att upptäcka fel i ett ärende avtar med varje ytterligare ärende som granskas utifrån riskpoäng. Vår granskning visar att Försäkringskassans handläggande verksamhet delar denna uppfattning.

Myndigheten har inte definierat vid vilken risknivå som ett ärende ska granskas utan det är de ärenden med högst riskpoäng under ett enskilt år som granskas. Det innebär att det är den relativa risken att

⁸⁶ Försäkringskassan, *Kvalitetsanalys för Ersättning för höga sjuklönekostnader avseende 2019*, s. 14.

⁸⁷ Försäkringskassan, *Kvalitetsanalys för Ersättning för höga sjuklönekostnader avseende 2018*. Dnr. 018052-2018, s. 17.

ett ärende innehåller felaktiga uppgifter jämfört med övriga ärenden som avgör om ett ärende väljs ut för manuell utredning.

I våra intervjuer uppskattar en tjänsteperson med god insyn att Försäkringskassan skulle kunna utreda många fler ärenden manuellt än de gör innan det skulle sluta vara lönsamt att granska ytterligare ett ärende. Det skulle alltså gå att utreda många fler ärenden innan kostnaden för kontrollen skulle börja överstiga effekten i form av sannolikheten att kontrollen skulle leda till ett avslag:

Jag skulle säga att utan problem skulle vi kunna utreda tre gånger så mycket, men då behöver vi också vara tre gånger så många. (...) Jag skulle vilja veta var gränsen går, hur länge är vi kostnadseffektiva? Får vi in så mycket skattemedel som vi själva kostar i lön? Och vi är nog väldigt långt ifrån att nå den gränsen.

I våra intervjuer med personer i den handläggande verksamheten på Försäkringskassan uppskattar de att de skulle kunna sysselsätta 50 årsarbetare, och samtidigt spara på kostnaderna genom att stoppa utbetalningar.

Av Försäkringskassans beräkningar för ersättningen av höga sjuklönekostnader framgår att cirka 1,5 årsarbetare arbetar med manuella utredningar utifrån riskprofilen.⁸⁸ Under granskningen har myndigheten uppgett att det är något fler som arbetar i förmånen 2023, och att det är fler som arbetar med de manuella utredningarna än vad som uppges i den beslutade produktionskalkylen och budgeten.

⁸⁸ Försäkringskassans produktionskalkyl för Ersättning för höga sjuklönekostnader. Serienummer 2011:01, version 6.

4 Användningen av handläggaresurserna kan förbättras

I det här kapitlet beskriver vi hur Försäkringskassan använder de befintliga handläggaresurserna i arbetet med ersättning för höga sjuklönekostnader och hur arbetet är organiserat. Vår granskning visar följande:

- Försäkringskassan arbetar enbart under halva året med manuell utredning av ärenden utifrån årskörningen.
- Försäkringskassan lägger förhållandevis mycket personella resurser på att utreda låga belopp i omräkningsärendena jämfört med att utreda ärenden från det riskbaserade urvalet.
- Försäkringskassans beslut om handläggningstider för förmånen utgår från de ärenden som enbart behandlas automatiskt. Det innebär att det finns risk att många ärenden som utreds manuellt blir väsentligt försenade.

4.1 Alla ärenden från årskörningen ska vara beslutade senast 30 september

Vår granskning visar att den handläggande verksamheten har som mål att alla ärenden från årskörningen ska vara utredda och beslutade senast den 30 september varje år. Detta är ett internt mål hos Försäkringskassan. Varför just det datumet har valts har vi inte kunnat få svar på under vår granskning. Inte heller Försäkringskassans egna analyser ger svar på varför 30 september har valts som mål.⁸⁹

⁸⁹ Försäkringskassan, *Kvalitetsanalys för Ersättning för höga sjuklönekostnader avseende 2019*, s. 7.

Det mest effektiva verktyget för att förhindra felaktiga utbetalningar inom förmånen är de manuella utredningarna av ärenden som urvalsprofilen har tagit fram. Dessa ärenden är de som systemet bedömer har högst risk för att resultera i en felaktig utbetalning av ersättning. Vi anser att Försäkringskassans möjligheter att använda sig av detta verktyg till stor del begränsas av myndighetens interna mål om vilket datum för de utredningarna ska vara klara.

Vi har i granskningen inte kunna finna något rättsligt, praktiskt eller annat hinder för Försäkringskassan att ändra detta interna mål och därmed kunna använda sitt mest effektiva verktyg för att motverka felaktiga utbetalningar i större utsträckning. Enligt oss skulle myndigheten kunna göra fler manuella utredningar och dessa skulle kunna göras under större delen av året.

4.2 Mycket tid används till omräkningsärenden som handlar om låga belopp

När en arbetsgivare ändrar sin löne- eller sjuklönekostnad hos Skatteverket skapas ett omräkningsärende hos Försäkringskassan. Ett omräkningsärende kan leda till tilläggsutbetalning eller återkrav. Försäkringskassan har beslutat att avskriva återkrav under 2 000 kronor.⁹⁰

Omräkningsärendena handläggs manuellt. I dessa ärenden kan Försäkringskassan nästan alltid göra en rimlighetsbedömning utifrån de uppgifter om sjuklönekostnader och lönekostnader som finns tillgängliga. Beslut om återkrav eller tilläggsutbetalning kan ofta fattas efter enbart några minuters handläggning. Försäkringskassans beslutade produktionskalkyl beräknar att det tar i genomsnitt cirka 75 minuter att handlägga ett ärende från risk- eller slumpurvalet och cirka 78 minuter att handlägga ett omräkningsärende.⁹¹ Men i intervjuerna uppger tjänstepersonerna att de inte anser att kalkyltiderna helt stämmer utan att omräkningsärendena går vidare.

⁹⁰ Försäkringskassans beslut om beloppsgräns med diarienummer 001940-2015.

⁹¹ Försäkringskassans produktionskalkyl för Ersättning för höga sjuklönekostnader. Serienummer 2011:01, version 6.

I de manuella utredningarna som Försäkringskassan gör har urvalsprofilen identifierat en avvikelse som behöver utredas. På liknande sätt kan försäkringsutredarna i omräkningsärendena upptäcka en avvikelse, till exempel arbetsgivarens deklarationsmönster. Då behöver Försäkringskassan begära in kompletterande uppgifter från arbetsgivaren, vilket innebär att handläggningen tar längre tid.

4.2.1 Omräkningarna handlar om låga belopp i en stor andel av ärendena

Försäkringskassan har fattat beslut om att återkrav under 2 000 kronor ska avskrivas eftersom myndigheten bedömer att den administrativa kostnaden är högre än pengarna som återkrävs.⁹² Detta beslut gäller generellt och inte enbart ersättning för höga sjuklönekostnader. Däremot behöver tilläggsutbetalningar göras för alla belopp, även om det enbart handlar om några kronor.

Men hanteringen av ärenden fram till dess att återkravet avskrivs eller att en tilläggsutbetalning görs skiljer sig inte åt, utan kräver manuell hantering. Våra intervjuer visar att majoriteten av omräkningsärendena inom förmånen handlar om låga belopp. Det kan till exempel röra sig om tilläggutbetalningar på några kronor. Så här beskriver en intervjuperson arbetet med omräkningsärenden:

Min åsikt är att jag tycker att vi lägger för mycket tid på omräkningsärenden och för stort fokus på det i stället för det andra, i och med att det är tilläggsutbetalningar på en krona, det är återkrav på två kronor, det är mycket småsummor. Och de tar lika lång tid som allting annat.

I våra intervjuer framkommer att många omräkningsärenden gäller en liten andel av arbetsgivarna. Framför allt är det stora aktörer som både ändrar ofta och som gör flera ändringar i sin arbetsgivardeklaration. Våra intervjupersoner berättar att det är svårt och resurskrävande för dem att granska större arbetsgivare med många anställda (se avsnitt 2.5.1). Samtidigt uppger intervjupersonerna att de behöver göra en manuell bedömning i varje omräkningsärende som skapas, även för de stora arbetsgivarna.

⁹² Försäkringskassans beslut om beloppsgräns.

4.2.2 Omräkningen tar upp en stor del av försäkringsutredarnas tid

Inför årskörningen 2020 (gällande beskattningsår 2019) beslutade Försäkringskassan att inte göra något slumpurval, bland annat på grund av att det fanns många omräkningsärenden som väntade på handläggning (se avsnitt 3.3.1).⁹³ Vid den tidpunkten fanns cirka 3,5 årsarbetare som arbetade med manuella utredningar utifrån årskörningen samt handläggning av särskilt högriskskydd. Försäkringskassan anställde 1,5 nya årsarbetare för att beta av det stora antalet omräkningsärenden som väntade på handläggning. Dessa nya årsarbetare arbetade inte med manuella utredningar utifrån årskörningen. För att arbetet skulle gå så snabbt som möjligt beslutade myndigheten att försäkringsutredarna skulle göra extensiva rimlighetsbedömningar och bara i undantagsfall utreda ärendena.⁹⁴ Sedan dess har antalet årsarbetskrafter som arbetar med omräkningsärenden ökat till cirka 6.

Under pandemin övergick Försäkringskassan från att göra årskörningar till att göra månadskörningar. Som ett resultat av detta växte antalet omräkningsärenden som väntade på att handläggas.⁹⁵ Vid tidpunkten för våra intervjuer våren 2023 uppskattade den handläggande verksamheten att cirka 1 200 omräkningsärenden skapas varje månad. Eftersom arbetsgivarna kan ändra uppgifterna i arbetsgivardeklarationen om lönekostnader och sjuklönekostnader i upp till sex år fortsätter effekterna av pandemin att påverka omräkningsärendena. Antalet arbetsgivare som fick ersättning för höga sjuklönekostnader ökade kraftigt under och efter pandemin (se avsnitt 1.2). Då gjordes också inrapporteringen och utbetalningen månadsvis, vilket innebär att fler ärenden skapades. Därför kommer fler omräkningsärenden att genereras än efter en ordinarie årskörning.

I Försäkringskassans beräkningar för ersättningen av höga sjuklönekostnader bedömer myndigheten att det behövs nästan 6 årsarbetare för arbetet med omräkningsärenden. Detta kan ställas i relation till att Försäkringskassan sammanlagt har budgeterat förmånen till cirka 7,5

⁹³ Försäkringskassan, Beslut 6 februari 2020. Dnr. 002335-2020.

⁹⁴ Försäkringskassan, *Kvalitetsanalys för ersättning för höga sjuklönekostnader avseende perioden 2019-09-01–2020-08-31*, s. 6.

⁹⁵ Försäkringskassan, *Risikanalys för felaktiga utbetalningar för ersättning för höga sjuklönekostnader (EHS) 2021*. Dnr. FK 2021/018592 s. 7.

årsarbetare.⁹⁶ Under granskningen har myndigheten uppgett att det är något fler som arbetar i förmånen 2023, och att det är fler som arbetar med de manuella utredningarna än vad som uppges i den beslutade produktionskalkylen och budgeten.

I våra intervjuer säger de försäkringsutredare som har börjat arbeta med ersättning för höga sjuklönekostnader under pandemin att de i princip bara har arbetat med omräkningsärenden.

4.2.3 Tidsvinst om omräkningar som gäller tilläggsutbetalningar av låga belopp automatiseras

I vår granskning framträder bilden att omräkningsärendena tar en mycket stor del av den handläggande verksamhetens tid i anspråk. Denna tid skulle annars kunna användas till att göra fler utredningar av arbetsgivare som urvalsprofilen bedömer har en hög risk för att få en felaktig utbetalning. Verksamheten skulle kunna spara mycket tid genom att automatisera omräkningsärenden i högre grad. I intervjuerna uppskattar den handläggande verksamheten att en majoritet av omräkningsärendena skulle försvinna om avskrivningar upp till 2 000 kronor och tilläggsutbetalningar på upp till 2 000 kronor automatiserades.

En automatisering prövades under pandemin med gott resultat

Under pandemin gjorde Försäkringskassan ett tillfälligt avsteg från den manuella hanteringen av tilläggsutbetalningar. Avsteget innebar att alla ärenden där den ändrade arbetsgivardeklarationen innebar en potentiell tilläggsutbetalning på högst 100 kronor beviljades automatiskt. En journalanteckning och ett beslutsbrev till arbetsgivaren genererades automatiskt i samband med att beslutet fattades och pengarna betalades ut. Den handläggande verksamheten uppskattar att cirka 12 000 ärenden, som annars skulle ha behövt handläggas manuellt, på detta sätt fick ett automatiskt beslut. Verksamheten kunde då lägga den tid som därmed sparades på att göra särskilda riktade kontroller i ärenden med hög risk. Enligt

⁹⁶ Försäkringskassans produktionskalkyl för Ersättning för höga sjuklönekostnader. Serienummer 2011:01, version 6.

intervjuerna ledde dessa riktade kontroller till återkrav på flera miljoner kronor.

4.3 Försäkringskassan har beslutat att ärendena ska anses vara väsentligt försenade efter 90 dagar

Försäkringskassan beslut om normala handläggningstider i förmånen och vad som ska anses utgöra väsentlig försening utgår från de ärenden som hanteras helt automatiskt. Det innebär att de ärenden som granskas manuellt har svårt att nå handläggningssmålen och riskerar att ofta bli väsentligt försenade.

En myndighet ska underrätta den sökande om myndigheten bedömer att avgörandet kommer att bli väsentligt försenat.⁹⁷ Enligt förarbetena till förvaltningslagen går det inte att ge generella riktlinjer för hur bedömningen ska göras av vad som är väsentlig försening. Vad som behöver beaktas är tiden som myndigheten har angett som normalt för en viss ärendetyp men bedömningen måste inte vara helt baserad på aktuell handläggningstid. Den beslutande myndigheten får även ta hänsyn till omständigheterna i det aktuella fallet, vilket exempelvis kan innebära att parten antingen har lämnat in ett omfattande material, eller att materialet som har lämnats tvärtom är bristfälligt. Slutligen kan betydelsen, exempelvis ekonomiskt, som beslutet kan tänkas ha för den sökande vägas in i bedömningen om det är fråga om väsentlig försening.⁹⁸

Försäkringskassan har beslutat att 45 dagar är normal handläggningstid för ersättning för höga sjuklönekostnader och att 90 dagars handläggning innebär väsentlig försening.⁹⁹ Försäkringskassan uppger i vår granskning att eftersom en majoritet av ärendena hanteras maskinellt i årskörningen blir den normala handläggningstiden 45 dagar, räknat från när arbetsgivaren senast har skickat in arbetsgivardeklarationen till Skatteverket. Vid införandet av den nya förvaltningslagen 2018 gjorde Försäkringskassan bedömningen att de

⁹⁷ 11 § förvaltningslagen (2017:900).

⁹⁸ Prop. 2016/17:180, *En modern och rättssäker förvaltning – ny förvaltningslag*, s. 111 och 286.

⁹⁹ Försäkringskassan, Avdelningen för sjukförsäkringen, *Beslut om normal handläggningstid och väsentlig försening*, Protokoll, Dnr. 006479–2018.

ärenden som handläggs manuellt i genomsnitt tar ytterligare 45 dagar att utreda och besluta, och därför sattes gränsen för väsentlig försening till 90 dagar.

4.3.1 Försäkringskassan anser att handläggningstiden börjar innan årskörningen gjorts

Eftersom det inte finns något ansökningsförfarande inom ersättning för höga sjuklönekostnader räknar Försäkringskassan att handläggningstiden börjar när myndigheten har fått in uppgifter om sjuklönekostnader och lönekostnader för hela det föregående kalenderåret. Detta sker årligen i mitten av januari.¹⁰⁰ Årskörningen för beskattningsår 2022 gjordes under vecka 10 2023, vilket är ungefär samma tid som årskörningarna 2019 (gällande beskattningsår 2018)¹⁰¹ och 2020 (gällande beskattningsår 2019).¹⁰² Det gjordes ingen ordinarie årskörning 2021 (se avsnitt 3.2). Att årskörningen normalt sett görs kring vecka 10 innebär att det redan har passerat cirka 45 dagar i handläggningstid när årskörningen görs. Försäkringskassan uppger i intervjuerna att anledningen till att årskörningen görs kring vecka 10 är att arbetsgivarna gör många ändringar i början på året. Ju tidigare årskörningen görs desto fler ändringar kommer att behöva utredas, vilket leder till större andel ändringsbeslut och återkrav.¹⁰³

Normalt sett krediteras arbetsgivarnas skattekonton inom några dagar efter årskörningen och därmed håller Försäkringskassan i regel sitt mål om 45 dagars handläggningstid i den automatiska delen av handläggningen. Eftersom den manuella handläggningen utgör en mycket liten del av det totala antalet ärenden påverkar handläggningstiderna i de manuella ärendena den totala handläggningstiden i liten utsträckning.¹⁰⁴

¹⁰⁰ Skatteförfarandelagen (2011:1244) 26 kap. 26 och 31 §§.

¹⁰¹ Försäkringskassan, *Kvalitetsanalys för Ersättning för höga sjuklönekostnader avseende 2019*. Dnr. 014038–2019, s. 9

¹⁰² Försäkringskassan, *Kvalitetsanalys för ersättning för höga sjuklönekostnader avseende perioden 2019-09-01–2020-08-31*. Dnr. FK 2020/004631, s. 8

¹⁰³ Se även Försäkringskassan, *Kvalitetsuppföljning av förmånen ersättning för höga sjuklönekostnader*. Svar på regeringsuppdrag. Dnr. 040492-2017. s. 8, Försäkringskassan, *Kvalitetsanalys för ersättning för höga sjuklönekostnader avseende perioden 2019-09-01–2020-08-31*. Dnr. FK 2020/004631, s. 9

¹⁰⁴ Försäkringskassan, *Kvalitetsanalys för ersättning för höga sjuklönekostnader avseende perioden 2019-09-01–2020-08-31*. Dnr. FK 2020/004631, s. 8.

I vår granskning har vi frågat Försäkringskassan vilken påverkan som målen för handläggningstiderna har på de manuella utredningarna, exempelvis för hur många ärenden som utreds manuellt. I våra intervjuer med tjänstepersoner på Försäkringskassan framkommer att det inte har någon påverkan. Såväl Försäkringskassans egna analyser¹⁰⁵ som resultatet av våra intervjuer med tjänstepersoner på Försäkringskassan visar att myndigheten i regel inte informerar arbetsgivarna om risken för väsentlig försening i ärendena. Å andra sidan framkommer det även av granskningen att arbetsgivare sällan hör av sig och efterfrågar sin ersättning.

Försäkringskassan beskriver handläggningstiderna för de manuellt granskade ärendena som en utmaning i myndighetens kvalitetsanalyser. Både under 2019 och 2020 hade en stor andel av ärendena som granskades manuellt en handläggningstid som passerade gränsen för väsentlig försening i förmånen.¹⁰⁶

4.3.2 Alla ärenden som handläggs manuellt behöver kompletteras innan ett beslut kan fattas

Våra intervjuer visar att det kan vara svårt att verifiera sjuklönekostnaderna eftersom myndigheten endast kan kontrollera uppgifterna med arbetsgivaren, det vill säga den sökande. Intervjupersonerna uppger att de uppgifter som utredarna har från arbetsgivaren, sammanlagda lönekostnader och sjuklönekostnader, inte är tillräckliga för att fatta ett beslut. Det innebär att mer eller mindre alla ärenden behöver kompletteras innan myndigheten kan göra en rimlighetsbedömning. Att i stort sett alla ärenden från urvalsprofilen behöver kompletteras ligger i sakens natur, eftersom urvalsprofilen har identifierat en avvikelser i ärendet av något slag.

Försäkringskassan begär kompletteringarna i samband med att ärendet börjar handläggas manuellt

De arbetsgivare som får sin ersättning stoppad, i risk- eller slumpurvalet, och som är föremål för manuell utredning får inget

¹⁰⁵ Försäkringskassan, *Kvalitetsanalys för ersättning för höga sjuklönekostnader avseende perioden 2019-09-01–2020-08-31*, s. 21.

¹⁰⁶ Försäkringskassan, *Kvalitetsanalys för Ersättning för höga sjuklönekostnader avseende 2019*, s. 9, Försäkringskassan, *Kvalitetsanalys för ersättning för höga sjuklönekostnader avseende perioden 2019-09-01–2020-08-31*, s. 9.

automatiskt utskickat brev i samband med att ersättningen stoppas. Det är därför först när en försäkringsutredare påbörjar handläggningen som myndigheten skickar ut en begäran om komplettering. I våra intervjuer framkommer att lönespecifikationer och specifikationer av sjukperioder är nödvändiga uppgifter för att fatta beslut om rätt till ersättning. Dessa uppgifter behöver begäras in av en försäkringsutredare i varje ärende. I vissa ärenden kan myndigheten även behöva ytterligare uppgifter.

Senaste gången Försäkringskassan gjorde en fullstor årskörning hade 45 procent av ärendena i den manuella handläggningen påbörjats först efter 90 dagar.¹⁰⁷ Den handläggande verksamheten har som mål att alla ärenden i som ska granskas manuellt utifrån årskörningen ska ha inletts 31 augusti.

¹⁰⁷ Försäkringskassan, *Kvalitetsanalys för ersättning för höga sjuklönekostnader avseende perioden 2019-09-01–2020-08-31*, s. 9.

5 Slutsatser

I det här kapitlet redogör vi för våra slutsatser från vår granskning av Försäkringskassans arbete för att motverka och upptäcka felaktiga utbetalningar inom förmånen ersättning för höga sjuklönekostnader till arbetsgivare. Strax före publiceringen av denna rapport har regeringen aviserat att de avser att fasa ut ersättning för höga sjuklönekostnader. Med anledning av beskedet lämnar vi inte några rekommendationer till regeringen eller Försäkringskassan när det gäller förmånen. I stället lyfter vi fram erfarenheter som kan vara relevanta för andra ersättningar och för framtiden, i det fall regeringen överväger att införa liknade förmåner.

Vår granskning visar att ersättningens konstruktion skapar stora risker för felaktiga utbetalningar. Den gör det också svårt för Försäkringskassan att arbeta för att motverka och upptäcka de felaktiga utbetalningarna. Försäkringskassan uppskattar att andelen felaktiga utbetalningar i förmånen är hög, men skattningarna ska tas med stor försiktighet eftersom det finns flera osäkerhetsfaktorer. En sådan osäkerhetsfaktor är att en stor andel av avslagsbesluten beror på att arbetsgivare inte svarar på Försäkringskassans begäran om kompletterande uppgifter. Det finns flera tänkbara skäl till att arbetsgivare inte skickar in de uppgifter myndigheten begär, men det saknas analyser.

Försäkringskassan väljer enbart ut en liten andel av ärendena för manuell utredning. Granskningen visar att de resurser som finns för sådan utredning skulle kunna användas mer effektivt, till exempel genom att se över möjligheterna till automatisering i fler delar av handlägningsprocessen.

Mellan 70 och 80 procent av de ärenden som riskprofilen väljer ut för manuell utredning leder till ett avslag. Den andelen minskade inte när Försäkringskassan ökade antalet ärenden, något som vi menar talar för att fler ärenden sannolikt kan granskas manuellt utan att tillkommande ärenden har en märkbart lägre risk att innehålla fel. Det talar också för att det skulle vara motiverat med fler manuella utredningar. Vi anser att antalet och utformningen av manuella kontroller bör utformas utifrån vad de maskinella kontrollerna kan hitta.

Vi bedömer att ytterligare utvärdering av Försäkringskassans riskprofil skulle kunna leda till ännu högre träffsäkerhet. Vi anser att det är angeläget att Försäkringskassan i sitt kontrollarbete kontinuerligt utvärderar och utvecklar träffsäkerheten i de riskprofiler som myndigheten använder. Det är viktigt att modellerna är tillräckligt utvecklade och har tillgång till rätt underlag för att upptäcka felaktiga utbetalningar.

Sammantaget ser vi att det finns flera åtgärder som Försäkringskassan kan se över för att utveckla sitt kontrollarbete. Men vi vill betona att vi anser att det framför allt är förmånens konstruktion som försvårar myndighetens möjligheter att upptäcka och motverka felaktiga utbetalningar.

5.1 Avsaknad av ansökan och uppgifter på individnivå ökar riskerna för felaktiga utbetalningar

Vår granskning visar att konstruktionen av ersättning för höga sjuklönekostnader skapar stora risker för felaktiga utbetalningar och gör det svårt för Försäkringskassan att arbeta för att motverka dessa.

Att en ersättning betalas ut utan en ansökan och baserat på så begränsade initiala uppgifter, menar vi riskerar att leda till att arbetsgivarna inte i tillräcklig grad kontrollerar de uppgifter som de lämnar. Det skapar en risk för att felaktiga uppgifter kommer in. Att det saknas ett ansökningsförfarande skapar också svårigheter att avgöra om någon medvetet har lämnat felaktiga uppgifter i syfte att få ersättning.

I dagsläget får Försäkringskassan inte automatiskt tillgång till sjuklönekostnader på individnivå i ersättningen. Sådana uppgifter hade

kunnat användas i Försäkringskassans automatiserade kontrollsystem för att ge bättre förutsättningar för att upptäcka och motverka felaktiga utbetalningar. Men en utökad uppgiftsskyldighet skulle kunna leda till att förmånen skulle nyttjas i lägre grad.

Vi anser att vår granskning belyser vikten av att de krav som ställs på den som vill begära ersättning är proportionerliga i relation till hur sådana krav påverkar både riskerna för felaktiga utbetalningar och hur en förmån nyttjas.

5.1.1 Avsaknad av ansökningsförfarande försvårar kontrollarbetet

I de allra flesta ersättningar som Försäkringskassan betalar ut behöver den som ansöker om förmånen på heder och samvete intyga att de uppgifter som hen har lämnat är korrekta.¹⁰⁸ Eftersom det saknas ett ansökningsförfarande för ersättning för höga sjuklönekostnader behöver arbetsgivarna inte intyga uppgifterna på heder och samvete när de lämnar dem på arbetsgivardeklarationen. Detta leder till att det är svårt att bedöma om den som gör anspråk på ersättningen är medveten om vad hen gör anspråk på, något som i sin tur skapar svårigheter i att avgöra om någon medvetet har lämnat felaktiga uppgifter i syfte att få ersättning.

Förmånen faller inom bedrägerilagstiftningen och inte bidragsbrottslagstiftningen. Enligt bedrägerilagstiftningen krävs uppsåt för att döma till ansvar till skillnad från vad som gäller enligt bidragsbrottslagstiftningen. Och eftersom det inte finns något ansökningsförfarande gällande ersättning för höga sjuklönekostnader kan det bli svårt att bevisa uppsåt.

För bidragsbrott räcker det med att det finns en fara för att en ekonomisk förmån eller ett ekonomiskt stöd kommer betalas ut, alternativt tillgodoräknas eller betalas ut med ett för högt belopp, för att det ska bli en påföljd. Det betyder att det går att döma en person för ett bidragsbrott trots att Försäkringskassan inte har fattat beslut i ärendet eller betalat ut ersättning. När det gäller bedrägeri måste ersättning ha betalats ut för att det ska vara ett brott. Men om exempelvis Försäkringskassan upptäcker felaktigheten innan

¹⁰⁸110 kap. 4 § socialförsäkringsbalken (SFB).

myndigheten har fattat beslut kan det bli fråga om ett försök till bedrägeri, vilket också är straffbart.

Att en socialförsäkringsförmån omfattas av bedrägerilagstiftningen innebär alltså inte att pengar måste ha betalats ut för att ett lämnande av felaktiga uppgifter ska kunna leda till en påföljd. Däremot medför avsaknaden av ansökningsförfarande att det kan vara svårt att visa att någon uppsåtligt har lämnat felaktiga uppgifter.

5.1.2 Begränsade initiala uppgifter skapar risker för felaktiga utbetalningar

Inför införandet av ersättning för höga sjuklönekostnader påtalade Försäkringskassan att det lätt blev fel i uppgifterna i ansökan om högkostnadsskydd och att arbetsgivarna borde lämna mer uppgifter som kan kontrolleras. Regeringen beskriver i förarbetena att det saknades beredningsunderlag för att införa ytterligare uppgiftsskyldighet.¹⁰⁹

När förmånen infördes ansåg regeringen att de uppgifter om sjuklönekostnader som Skatteverket skulle samla in skulle redovisas som totalsumma och inte på individnivå.¹¹⁰ Vår granskning visar att det finns problem med att arbetsgivarna enbart redovisar sina sjuklönekostnader i en totalsumma för samtliga anställda.

Om arbetsgivarna skulle rapportera in sjuklönekostnaderna på individnivå skulle sannolikt andelen felaktiga uppgifter från arbetsgivarna minska. Detta följer av att arbetsgivarna skulle behöva kontrollera de faktiska uppgifterna per individ i stället för att ange en ospecificerad totalsumma. Det finns såklart en risk att arbetsgivare inte skulle kontrollera de exakta sjuklönekostnaderna på individnivå heller utan i stället lämna uppskattade summor. Men sådana schablonuppgifter hade sannolikt kunnat upptäckas av det automatiska systemet.

Utifrån granskningen drar vi slutsatsen att sjuklönekostnader på individnivå skulle vara en användbar uppgift i Försäkringskassans urvalsprofil som tar fram ärenden för manuell granskning. Baserat på individuppgifter skulle urvalsprofilen ha ett mer utvecklat underlag för bedömning av sjuklönekostnaderna hos en arbetsgivare. En sådan

¹⁰⁹ Prop. 2014/15:1, *Budgetproposition för 2015*, s. 388.

¹¹⁰ Prop. 2014/15:1, s. 401.

bedömning kan i dag bara göras i en manuell utredning. Av förarbetena framgår att Försäkringskassan påtalade nyttan av uppgifter på individnivå. Men regeringen ansåg att med enbart uppgifter om den totala sjuklönekostnaden går det att undvika att känsliga personuppgifter redovisas, och samtidigt åstadkomma en förenklad administration för arbetsgivaren. En avsikt med att införa ersättning för höga sjuklönekostnader var just att förenkla för arbetsgivarna.¹¹¹ Den administrativa bördan hade bidragit till att det tidigare högkostnadsskyddet för sjuklönekostnader enbart användes i låg utsträckning av arbetsgivarna.¹¹²

5.1.3 De dåliga förutsättningarna för att motverka felaktiga utbetalningar var kända

Försäkringskassan, Skatteverket, Inspektionen för socialförsäkringen (ISF) och Brottsförebyggande rådet påtalade redan inför att ersättning för höga sjuklönekostnader skulle införas att den nya konstruktionen kunde öka risken för felaktiga utbetalningar.¹¹³ ISF menade att Skatteverkets möjligheter att kontrollera arbetsgivarnas uppgifter i en sådan konstruktion torde vara begränsade.¹¹⁴ I vår granskning framkommer att Skatteverket inte använder arbetsgivarnas uppgifter om sjuklönekostnader i sin verksamhet och därför inte har anledning att kontrollera dem.

Brottsförebyggande rådet påpekade att regelförändringen kunde göra det svårare att bevisa att brott har begåtts med uppsåt.¹¹⁵ Våra intervjupersoner menar att Försäkringskassans kontrollarbete försvåras av att arbetsgivarna inte behöver intyga att uppgifterna som lämnats stämmer. Ersättningens konstruktion gör det svårt att bedöma om felaktiga uppgifter har lämnats uppsåtligen.

Den höga automatiseringsgraden gör att Försäkringskassan i 98–99 procent av alla ärenden inte kan veta om arbetsgivarens uppgifter om lönekostnader och sjuklönekostnader är korrekta. Vår granskning visar att det innebär risker för felaktiga utbetalningar som beror på att arbetsgivarna lämnar felaktiga uppgifter. De felaktiga utbetalningarna

¹¹¹ Prop. 2014/15:1, s. 384 och s. 400.

¹¹² Prop. 2014/15:1, s. 379.

¹¹³ Prop. 2014/15:1, s. 384.

¹¹⁴ Prop. 2014/15:1, s. 387.

¹¹⁵ Prop. 2014/15:1, s. 384.

kan innebära både att en arbetsgivare får för lite ersättning och att en arbetsgivare får för mycket ersättning utbetalt. Den risken är ett resultat av hur ersättningen är utformad.

5.2 Andelen felaktiga utbetalningar i förmånen uppskattas vara hög

Vi anser att en hög automatiseringsgrad, likt den för ersättning för höga sjuklönekostnader, förutsätter att det går att genomföra effektiva kontroller. Vår granskning visar att Försäkringskassans manuella utredningar leder till en hög andel avslag samtidigt som förmånens konstruktion innebär risker för felaktiga utbetalningar i de ärenden som Försäkringskassan inte granskar manuellt.

Felaktiga utbetalningar i de automatiserade besluten kan bero på oaktsamt ifyllda uppgifter och avsiktligt felaktiga uppgifter på arbetsgivardeklarationen. Men felaktiga uppgifter är inte det främsta skälet till att Försäkringskassan beslutar om avslag. De flesta avslagen vid de manuella utredningarna beror i stället på att arbetsgivaren inte svarar på Försäkringskassans begäran om komplettering.

I sin senaste redogörelse för andelen felaktiga utbetalningar under normala omständigheter uppskattade Försäkringskassan att de felaktiga utbetalningarna i förmånen var 306 miljoner kronor, varav myndigheten hade betalat ut 284 miljoner kronor för mycket i ersättning. Den totala ersättningen som Försäkringskassan betalade ut för beskattningsåret 2018 var 1 093 miljoner kronor. Försäkringskassan skriver i sin analys att den exakta andelen och storleken på felaktiga utbetalningar bör tas med stor försiktighet, eftersom det finns flera faktorer som gör denna uppskattning osäker.

Osäkerheten beror bland annat på att orsaken till majoriteten av avslagen är att arbetsgivarna inte har svarat på Försäkringskassans begäran om kompletterande uppgifter. Därför vet myndigheten inte om arbetsgivaren hade haft rätt till ersättningen eller inte, om hen hade kommit in med uppgifterna.

5.3 Frånvaron av kompletterande uppgifter behöver analyseras

Det saknas analyser av varför arbetsgivarna inte svarar på Försäkringskassans begäran om kompletterande uppgifter i så hög utsträckning. Men vår granskning visar att det kan finnas flera tänkbara skäl till avsaknaden av svar. Det förekommer att arbetsgivare tycker att det är för tidskrävande och kostsamt att ta fram de uppgifter som Försäkringskassan begär. Ett annat skäl är att arbetsgivare inte förstår begäran om komplettering eftersom de inte är medvetna om att de skulle kunna få ersättning. Ytterligare ett tänkbart skäl är att en arbetsgivare har lämnat felaktiga uppgifter om sina sjuklönekostnader och därför saknar de kompletterande uppgifter som Försäkringskassan efterfrågar.

Vi anser att frånvaron av svar också skulle kunna vara ett tecken på att ersättningen för vissa arbetsgivare inte är tillräckligt betydelsefull för att motsvara den arbetsinsats som det innebär att ta fram och skicka in de begärda uppgifterna.

Vi bedömer att vid så höga avslagsfrekvenser som beror på avsaknad av svar är det viktigt att Försäkringskassan tar reda på orsakerna till de uteblivna svaren. Detta för att analysera målgruppens behov av och uppfattning om ersättningen.

5.4 För att motverka felaktiga utbetalningar är det väsentligt med rätt stöd för att öka kunskapen

Många arbetsgivare uppger till Försäkringskassan att de inte förstår att de har ansökt om en ersättning när de fyller i uppgiften om sjuklönekostnader i sin arbetsgivardeklaration. Vi anser att det är problematiskt med en ersättning där de som lämnar uppgifter inte förstår att de faktiskt gör anspråk på en ersättning från Försäkringskassan.

Detta innebär att det finns en osäkerhet angående i vilken utsträckning myndigheten felaktigt betalar ut ersättning i de ärenden som inte kontrolleras manuellt. Avsaknaden av svar på Försäkringskassans begäran om komplettering medför också en osäkerhet om hur många

arbetsgivare som skulle ha fått ersättning om de hade besvarat Försäkringskassans begäran om uppgifter.

Försäkringskassan anser att ytterligare stöd till arbetsgivare när uppgifter lämnas i arbetsgivardeklarationen skulle kunna begränsa riskerna för felaktiga utbetalningar i förmånen. Vi delar Försäkringskassans bedömning och anser generellt att det är väsentligt att rätt stöd och information lämnas vid automatiserade förmåner. Detta för att öka kunskapen och därmed minska förekomsten av felaktiga uppgifter. Att motverka felaktiga utbetalningar genom ökad information är också något som poängteras i såväl förarbetena till bidragsbrottslagen som i Ekonomistyrningsverkets rapport om målet att minska de felaktiga utbetalningarna från välfärdssystemen.¹¹⁶

5.5 Det saknas kunskap om användning av särskilt högriskskydd

Förarbetena beskriver att syftet med arbetsgivarnas sjuklöneansvar är att arbetsgivarna ska bära ett ansvar för de anställdas arbetsmiljö och hälsa. Men regeringen konstaterar samtidigt att sjuklöneansvaret innebär ett ekonomiskt risktagande oavsett om arbetsmiljön är god eller inte. Ersättning för höga sjuklönekostnader infördes för att motverka att risken för höga sjuklönekostnader hindrar företag från att expandera och anställa fler personer.¹¹⁷ Förmånen särskilt högriskskydd infördes för att sjuklönesystemet inte skulle försvåra för personer med hög sjuklighet eller arbetshandikapp att få en anställning.¹¹⁸ Om det särskilda högriskskyddet har betalats ut under samma kalenderår som ersättningen för höga sjuklönekostnader ska ersättning för höga sjuklönekostnader minskas med motsvarande belopp.¹¹⁹

Granskningen visar att det enbart är en mindre andel av de arbetsgivare som beviljas ersättning för höga sjuklönekostnader som får sin ersättning minskad på grund av att de har fått särskilt högriskskydd. Men det saknas kunskap om i vilken utsträckning arbetsgivare

¹¹⁶ Prop. 2006/07:80, *Bidragsbrottslag*, s. 79-80 och Ekonomistyrningsverket, *Målet att minska de felaktiga utbetalningarna från välfärdssystemen – en samlad analys av måluppfyllelsen för 2022*, ESV 2023:26.

¹¹⁷ Prop. 2014/15:1, s. 380.

¹¹⁸ Prop. 1990/91:181, s. 51.

¹¹⁹ 17 a § lagen (1991:1047) om sjuklön (SjLL).

faktiskt begär ersättning för höga sjuklönekostnader när deras anställda har ett beslut om särskilt högriskskydd. Det saknas också kunskap om hur arbetsgivare och arbetstagare generellt använder förmånen särskilt högriskskydd.

Inom särskilt högriskskydd behöver arbetsgivaren ansöka om ersättning för de sjuklönekostnader som hen har haft för den anställda. Det är en förmån som är knuten till den enskilda individen och arbetsgivaren behöver styrka sina sjuklönekostnader för att få ersättningen. Detta skiljer sig från hur ersättning för höga sjuklönekostnader fungerar, där ett ansökningsförfarande saknas och arbetsgivaren uppger en total sjuklönekostnad för samtliga anställda. Detta innebär att förmånerna, som båda utgör riktade stöd till arbetsgivare för deras sjuklönekostnader, till viss del skiljer sig åt.

Vi bedömer att det behövs mer kunskap om hur det särskilda högriskskyddet används av arbetsgivare och arbetstagare, särskilt mot bakgrund av att regeringen aviserat att de avser att fasa ut ersättning för höga sjuklönekostnader. Vi anser att det också finns anledning att följa upp hur denna tänkta utfasning påverkar nyttjandet av det särskilda högriskskyddet.

5.6 Interna mål bör inte begränsa kontrollarbetet om det inte finns goda skäl till det

Försäkringskassans arbete med manuella utredningar inleds i mars månad och målet är att alla ärenden ska vara avslutade senast 30 september. Under resterande delen av året arbetar försäkringsutredarna framför allt med omräkningsärenden. Det innebär att de manuella utredningarna, som vi anser är Försäkringskassans viktigaste verktyg för att förhindra felaktiga utbetalningar, begränsas till att enbart genomföras under en viss period på året.

Att ärendena från den årliga automatiserade behandlingen (årskörningen) ska vara beslutade senast den 30 september är ett internt mål hos Försäkringskassan. Varför just det datumet har valts har vi under vår granskning inte kunnat få svar på. Inte heller

Försäkringskassans egna analyser ger svar på varför arbetet med manuella utredningar endast genomförs under denna period.¹²⁰

Vår granskning visar inte på några rättsliga, praktiska eller andra hinder för Försäkringskassan att genomföra utredningar under en större del av året. Vi har i avsaknaden av svar under granskningen inte kunnat bedöma om detta interna mål är motiverat och rimligt. Men vi anser att det är viktigt att myndigheten inte utan goda skäl sätter interna mål som riskerar att begränsa möjligheterna att genomföra kontroller.

5.7 Hela handlägningsprocessen bör ses över vid automatisering

Utifrån resultaten av vår granskning drar vi slutsatsen att det finns åtgärder som Försäkringskassan bör överväga att genomföra för att mer effektivt använda personalresurserna till att motverka och upptäcka felaktiga utbetalningar inom förmånen. Vi anser att Försäkringskassan bör se över möjligheterna att ta fram kompletteringsbrev som automatiskt skickas ut till alla arbetsgivare som väljs ut till manuell utredning. Vidare bedömer vi att myndigheten bör utreda möjligheterna att öka automatiseringen i omräkningsärenden som gäller låga belopp.

Automatisering av förmåner inom socialförsäkringen innebär i hög utsträckning att förenkla och effektivisera administrationen. I fallet med ersättning för höga sjuklönekostnader är automatiseringsgraden mycket hög i första utbetalningen. I den efterföljande handläggningen finns moment som är manuella men där vi anser att möjligheterna till automatisering borde utredas. Det gäller Försäkringskassans handläggning av omräkningsärenden – som ofta kan gälla låga belopp – och de kompletteringsbrev som skickas ut i alla ärenden som utreds manuellt. För att undvika skevheter som påverkar den övergripande effektiviteten anser vi att det i automatiserade socialförsäkringsförmåner är angeläget att se över i vilken eller vilka delar av handlägningsprocessen som automatiseringen genererar störst nytta.

¹²⁰ Försäkringskassan, *Kvalitetsanalys för Ersättning för höga sjuklönekostnader avseende 2019*, s. 7.

5.7.1 Automatisering av omräkningsärenden som gäller låga belopp

Försäkringskassans produktionskalkyl för förmånen visar att det i genomsnitt tar lika lång tid att handlägga ett omräkningsärende som det tar att utreda ett ärende som har valts ut i risk- eller slumpurvalet. Samtidigt uppger tjänstepersoner på myndigheten med god insyn i arbetet att de anser att kalkyltiderna inte helt stämmer, utan att omräkningsärendena går fortare.

Ett omräkningsärende skapas så fort en arbetsgivare justerar sin arbetsgivardeklaration. Det är något som framför allt stora arbetsgivare ofta gör och som i regel gäller låga belopp. Men dessa ärenden handläggs också manuellt av Försäkringskassan. Vår granskning visar att Försäkringskassan under pandemin lyckades frigöra handläggarresurser genom att automatisera tilläggsutbetalningar på upp till 100 kronor. På detta sätt kunde myndigheten fatta cirka 12 000 automatiska beslut.

Den handläggande verksamheten bedömer att en majoritet av omräkningsärendena gäller tilläggsutbetalningar eller återkrav som är lägre än 2 000 kronor, och att många omräkningsärendena handlar om enstaka kronor. Enligt Försäkringskassans interna rutiner ska återkrav under 2 000 kronor avskrivnas. Men dessa ärenden avskrivs inte automatiskt utan handläggs utifrån ordinarie rutiner. En försäkringsutredare behöver sedan fatta beslut om eventuell avskrivning.

Försäkringskassan skulle således kunna frigöra handläggarresurser till att genomföra fler manuella utredningar i ärenden med hög risk för felaktiga utbetalningar genom att öka automatiseringen av omräkningsärenden som gäller låga belopp.

5.7.2 Möjligheterna till automatiska kompletteringsbrev bör ses över

Vår granskning visar att Försäkringskassan i regel begär in samma uppgifter i varje ärende. Försäkringskassan vet att myndigheten nästan alltid behöver lönespecifikationer och specifikationer av sjukperioder. Därför skulle handläggningen kunna effektiviseras genom att automatisera kompletteringsbegäran av dessa uppgifter. I nuläget begär Försäkringskassan in dessa uppgifter i takt med att försäkringsutredarna tar sig an ärendet och börjar granska det. Detta

innebär att vissa arbetsgivare kan få vänta flera månader innan deras ärende börjar handläggas och att de först då får en begäran om att lämna in de kompletterande uppgifterna.

Vi anser att ett automatiskt kompletteringsbrev skulle kunna bidra till att förkorta handläggningstiden och även frigöra handläggaresurser. I förmåner där Försäkringskassan på liknande sätt på förhand vet vilka uppgifter som alltid behöver begäras in anser vi att myndigheten bör se över möjligheten att skapa automatiska kompletteringsbrev.

5.8 Riskprofiler bör utvärderas och utvecklas kontinuerligt

Av de ärenden som granskas manuellt får en hög andel avslag. Andelen avslag i ärendena som har valts ut baserat på risk förändrades inte när Försäkringskassan höjde antalet manuellt granskade ärenden från 550 till 850. Vi menar att detta talar för att Försäkringskassan inte granskar så många ärenden i riskurvalet att sannolikheten att upptäcka felaktiga uppgifter har börjat minska på ett märkbart sätt. Detta talar också för att det skulle vara motiverat med fler manuella utredningar.

Försäkringskassan har inte definierat vid vilken risknivå som ett ärende ska granskas utan det är ett förutbestämt antal av de som har högst riskpoäng under ett enskilt år som granskas. Det innebär att det är den relativa risken att ett ärende innehåller felaktiga uppgifter jämfört med övriga ärenden som avgör om det väljs ut för manuell utredning. Det är i dag tillgängliga personalresurser som styr hur många ärenden som genomgår en manuell utredning baserat på risk. Försäkringskassan väger inte in antalet ärenden med hög risk som riskprofilen upptäcker i bedömningen av hur många ärenden som ska utredas manuellt.

Mellan 70 och 80 procent av de manuella utredningarna av de ärenden som riskprofilen väljer ut leder till ett avslag. Det kan jämföras med cirka 40 procent av de slumpmässigt utvalda ärendena. Försäkringskassan avslår också i genomsnitt högre belopp i de ärenden som har valts ut av riskprofilen än i de slumpmässigt utvalda ärendena. Försäkringskassan menar att detta talar för att riskprofilen är relativt träffsäker. Men slumpurvalet som används som jämförelse gjordes 2019 och Försäkringskassan har inte utvärderat

träffsäkerheten i riskprofilen utöver detta. Vi bedömer att ytterligare utvärdering skulle kunna leda till en ännu mer träffsäker riskprofil.

Vi anser att det är angeläget att Försäkringskassan i sitt kontrollarbete kontinuerligt utvärderar och utvecklar träffsäkerheten i de riskprofiler som myndigheten använder. Det är viktigt att modellerna är tillräckligt utvecklade och har tillgång till rätt underlag för att upptäcka felaktiga utbetalningar. Antalet och utformningen av manuella kontroller bör också utformas utifrån vad de maskinella kontrollerna kan hitta.

I en automatiserad förmån som ersättning för höga sjuklönekostnader skulle fler manuella utredningar kunna leda till att fler arbetsgivare som skulle kunna ha rätt till ersättningen väljer att inte skicka in kompletterande uppgifter för att de upplever att det är för administrativt dyrt och krångligt. Samtidigt går det att ifrågasätta om till exempel sjuklönekostnader på individnivå kan räknas som betungande administration, särskilt i jämförelse med de krav som finns i andra socialförsäkringsförmåner på enskilda personer att komma in med olika uppgifter.

Vi bedömer att Försäkringskassan genom att ytterligare utvärdera och utveckla sitt arbete med riskprofiler och genom att anpassa resurstillsättningen efter vad de maskinella kontrollerna kan hitta skulle kunna uppnå ett bättre avvägt kontrollarbete.

6 Referenser

Ds 2014:15, Ersättning för höga sjuklönekostnader.

Ekonomistyrningsverket, *Målet att minska de felaktiga utbetalningarna från välfärdssystemen – en samlad analys av måluppfyllelsen för 2022*, ESV 2023:26.

Försäkringskassan, Avdelningen för sjukförsäkringen, *Beslut om normal handläggningstid och väsentlig försening*, Protokoll, Dnr. 006479–2018.

Försäkringskassan, *Beslut 6 februari 2020*. Dnr. 002335-2020.

Försäkringskassans beslut om beloppsgräns med diarienummer 001940-2015.

Försäkringskassan, *Ersättning för sjuklönekostnader under coronapandemin*, Korta analyser, 2022:7.

Försäkringskassan, *Felaktiga utbetalningar av ersättning för höga sjuklönekostnader*, PM 2023:13.

Försäkringskassan, *Kvalitetsuppföljning av förmånen ersättning för höga sjuklönekostnader*. Svar på regeringsuppdrag. Dnr. 040492–2017.

Försäkringskassan, *Kvalitetsanalys för Ersättning för höga sjuklönekostnader avseende 2018*. Dnr. 018052-2018.

Försäkringskassan, *Kvalitetsanalys för Ersättning för höga sjuklönekostnader avseende 2019*. Dnr. 014038–2019.

Försäkringskassan, *Kvalitetsanalys för ersättning för höga sjuklönekostnader avseende perioden 2019-09-01–2020-08-31*. Dnr. FK 2020/004631.

Försäkringskassan, *Kvalitetsanalys för ersättning för höga sjuklönekostnader avseende perioden 2021-09-01–2022-08-31*. Dnr. FK2022/022084.

Försäkringskassans produktionskalkyl för Ersättning för höga sjuklönekostnader. Serienummer 2011:01, version 6.

Försäkringskassan, *Risikanalys för felaktiga utbetalningar för ersättning för höga sjuklönekostnader (EHS) 2021*. Dnr. FK 2021/018592.

Försäkringskassan, *Sjuklöneförmåner*, Vägledning 2011:1, version 9.

Försäkringskassan, *Yttrande över departementspromemorian Ersättning för höga sjuklönekostnader*. Dnr. 018400-2014.

IFAU – Institutet för arbetsmarknads- och utbildningspolitisk utvärdering, *Försäkring mot höga sjuklönekostnader. Påverkades sjukfrånvaron av de ändrade reglerna 2015?* Rapport 2022:12.

IFAU – Institutet för arbetsmarknads- och utbildningspolitisk utvärdering, *Överutnyttjande i tillfällig föräldrapenning för vård av barn*. Rapport 2006:9.

Prop. 2014/15:1, *Budgetproposition för 2015*.

Prop. 1990/91:59, *Om vissa ändringar i sjukförsäkringen m.m.*

Prop. 2018/19:132, *Ett starkare skydd för välfärdssystemen*.

Prop. 2006/07:80, *Bidragsbrottslag*.

Prop. 2016/17:180, *En modern och rättssäker förvaltning – ny förvaltningslag*.

Regleringsbrev för budgetåret 2023 avseende Inspektionen för Socialförsäkringen, S2022/04812.

Riksförsäkringsverkets allmänna råd (RAR 2002:2) om sjukpenninggrundande inkomst och årsarbetstid.

Riksrevisionen, *Överutnyttjande av tandvårdsstödet till följd av överbehandling*. RiR 2017:9.

SOU 2023:52, *Ett stärkt och samlat skydd av välfärdssystemen*.

Bilaga: Metod

I den här bilagan beskriver vi de metoder som vi har använt för att genomföra granskningen. Granskningen har genomförts med hjälp av en intervjustudie, medsittning, statistik, en rättsutredning och en dokumentstudie.

Intervjustudie

Vi har genomfört 13 intervjuer med sammanlagt 16 personer. En del intervjuer har vi gjort med en grupp personer och en del har vi gjort enskilt. Vissa personer har vi intervjuat mer än en gång. Intervjuerna genomförde vi mellan februari och maj 2023.

Vi har genomfört intervjuer med majoriteten av de tjänstepersoner som arbetar med ersättning för höga sjuklönekostnader på Försäkringskassan. Vi har intervjuat analytiker som arbetar med den urvalsprofil som används för att välja ut ärenden till manuell handläggning. I den handläggande verksamheten har vi intervjuat enhetschefen, förmånsspecialister och försäkringsutredare. Vi har även intervjuat verksamhetsutvecklare som på olika sätt arbetar med förmånen eller närliggande områden samt försäkringsutredare vid kontrollenheten som utreder ärenden där Försäkringskassan misstänker att arbetsgivaren avsiktligt har lämnat felaktiga uppgifter för att få ersättning. Utöver det har vi genomfört en gruppintervju med en verksamhetsutvecklare och en skattejurist på Skatteverket.

Vi har genomfört intervjuerna i tre steg. I ett första steg genomförde vi längre intervjuer. Vi intervjuade medarbetare i den handläggande verksamheten och satt även med vid handläggningen av förmånen, vilket vi beskriver utförligare i nästa avsnitt. Vi intervjuade även de analytiker och verksamhetsutvecklare som arbetar närmast förmånen samt tjänstepersoner vid Skatteverket. Därtill har vi genomfört två intervjuer med de utredare på Försäkringskassans kontrollenhet som

har arbetat längst och mest med förmånen. Hälften av intervjuerna i första steget genomfördes som gruppintervjuer och varade cirka en och en halv timme.

I ett andra steg genomförde vi fyra kortare intervjuer med verksamhetsutvecklare som vi i första steget fått tips om att intervjua rörande specifika delar av hur förmånen är konstruerad. Syftet med dessa intervjuer var bland annat att säkerställa att vi inte gick miste om något viktigt perspektiv. Dessa intervjuer genomfördes enskilt och varade i genomsnitt i 30 minuter.

I ett tredje steg har vi genomfört två kompletterande intervjuer för uppföljande frågor med den handläggande verksamheten och med en urvalsanalytiker gällande resultatet av 2023 års automatiska kontroll.

De citat som redovisas i rapporten är språkligt justerade för att öka läsbarheten, men utan att innebörden har förändrats.

Medsittning

Försäkringskassans arbete med ersättning för höga sjuklönekostnader sker framför allt på enheten Arbetsgivarförmåner inom Avdelningen gemensamma försäkringsfrågor (GF), verksamhetsområde SGI och arbetsgivarförmåner. Vi har under en arbetsdag suttit med vid handläggningen av förmånen för att förstå hur arbetet fungerar. Under medsittningen hade vi också möjlighet att ställa löpande frågor om hur handläggningen fungerar.

Statistik

I granskningen har vi använt statistik om ersättningen från Försäkringskassan. Vi har använt såväl offentlig statistik som intern verksamhetsstatistik som vi har beställt från Försäkringskassan särskilt för denna granskning.

Rättsutredning och dokumentstudie

Vi har gjort en rättsutredning och en dokumentstudie för att beskriva reglerna inom det område som vi studerar, och för att kunna beskriva hur ersättningen fungerar och hur Försäkringskassan arbetar med den.

Vi har gått igenom lagar, förordningar, förarbeten, interna styr-dokument och andra myndighetsinterna dokument. Vi har också gått igenom olika publikationer och analyser som har varit relevanta för granskningen.

