

UDKAST

Forslag

til

Lov om ændring af lov om sygedagpenge, lov om aktiv socialpolitik, lov om organisering og understøttelse af beskæftigelsesindsatsen m.v., lov om social pension og lov om en aktiv beskæftigelsesindsats

(Forlængelse af forsøg med ret til at sige nej til lægebehandling uden ydelsesmæssige konsekvenser m.v.)

§ 1

I lov om sygedagpenge, jf. lovbekendtgørelse nr. 48 af 13. januar 2016, foretages følgende ændringer:

1. I § 15, stk. 7, nr. 2, ændres »kapitel 10-12« til: »kapitel 9b-11«.

2. § 21 a affattes således:

»§ 21 a. I en forsøgsperiode fra den 1. juli 2016 til og med den 30. juni 2019 skal kommunen, hvis den sygemeldte afviser at modtage lægebehandling, indhente en udtalelse fra sundhedskoordinatoren om, hvorvidt en anden behandling kan anbefales, jf. § 15, stk. 2, i lov om organisering og understøttelse af beskæftigelsesindsatsen m.v.

Stk. 2. Har sundhedskoordinatoren udtalt sig i sagen, jf. stk. 1, kan det i forsøgsperioden ikke tillægges betydning for den sygemeldtes ret til sygedagpenge, at den sygemeldte afviser at modtage lægebehandling, herunder den lægebehandling, som måtte være anbefalet af sundhedskoordinatoren.

Stk. 3. Ønsker den sygemeldte ikke at medvirke til, at sagen forelægges sundhedskoordinatoren, træffer kommunen afgørelse om, at den sygemeldtes ret til sygedagpenge bortfalder, så længe den sygemeldte afviser at modtage lægebehandling, jf. § 21, stk. 1, nr. 2, hvis betingelserne herfor i øvrigt er opfyldt.«

3. I § 47, stk. 2, indsættes som nr. 5:

»5) Omberegning af sygedagpenge for lønmodtagere, der indbetaler ekstra bidrag på en arbejdsgiveradministreret pensionsopsparing.«

Nr. 5 og 6 bliver herefter nr. 6 og 7.

§ 2

I lov om aktiv socialpolitik, jf. lovbekendtgørelse nr. 806 af 1. juli 2015, som ændret ved § 33 i lov nr. 994 af 20. august 2015, § 1 i lov nr. 1000 af 30. august 2015, § 6 i lov nr. 1569 af 15. december 2015 og § 3 i lov nr. 1868 af 29. december 2015, foretages følgende ændringer:

1. I § 69 k, stk. 1, indsættes som 2. pkt.:

»Personer, som har ret til jobafklaringsforløb, jf. § 24 a i lov om sygedagpenge, kan modtage ressourceforløbsydelse fra første sygedag, hvor pågældende vil være berettiget til ressourceforløbsydelse, uanset at pågældende ikke har kunnet stå til rådighed efter 1. pkt., før kommunen har truffet afgørelse om, at den pågældende er berettiget til et jobafklaringsforløb.«

2. I § 110 a, stk. 1. ændres ”den 1. juli 2014 til og med den 30. juni 2016” til: ”den 1. juli 2016 til og med den 30. juni 2019”, og ”indhente en vurdering fra regionens kliniske funktion” ændres til: ”indhente en udtalelse fra sundhedskoordinatoren”.

3. I § 110 a, stk. 2 og 3, ændres ”regionens kliniske funktion” til: ”sundhedskoordinatoren”.

§ 3

I lov nr. 1482 af 23. december 2014 om organisering og understøttelse af beskæftigelsesindsatsen m.v., som ændret ved § 3 i lov nr. 1868 af 29. december 2015, foretages følgende ændringer:

1. I § 12, stk. 1, og § 17, stk. 2, udgår: »efter forhandling med ministeren for børn, ligestilling, integration og sociale forhold«.

2. § 15, stk. 2, affattes således:

”Stk. 2. I en forsøgsperiode fra den 1. juli 2016 til og med den 30. juni 2019 skal kommunen indhente en udtalelse fra sundhedskoordinatoren om, hvorvidt en anden behandling kan anbefales i sager efter § 21 a i lov om sygedagpenge, § 110 a i lov om aktiv socialpolitik, § 70 a i lov om en aktiv beskæftigelsesindsats.«

3. I § 17, stk. 2, ændres: »regionens kliniske funktion skal vurdere, om« til: »sundhedskoordinatoren skal udtale sig om, hvorvidt«.

§ 4

I lov om social pension, jf. lovbekendtgørelse nr. 10 af 12. januar 2015, som senest ændret ved lov nr. 1810 af 23. december 2015, foretages følgende ændringer:

1. § 18 a affattes således:

»§ 18 a. I en forsøgsperiode fra den 1. juli 2016 til og med den 30. juni 2019 skal kommunalbestyrelsen, når en borger afviser at deltage i lægebehandling, der ud fra en sundhedsfaglig vurdering må antages at kunne forbedre den pågældendes arbejdsevne, indhente en udtalelse fra sundhedskoordinatoren, jf. § 15, stk. 2, i lov om organisering og understøttelse af beskæftigelsesindsatsen m.v., om, hvorvidt en anden behandling kan anbefales.

Stk. 2. Har sundhedskoordinatoren udtalt sig i sagen, jf. stk. 1, kan det i forsøgsperioden ikke tillægges betydning ved vurderingen af personens ret til førtidspension, at den pågældende afviser at deltage i lægebehandling, herunder en lægebehandling, som måtte være anbefalet af sundhedskoordinatoren.

Stk. 3. Ønsker den pågældende ikke at medvirke til, at sagen forelægges sundhedskoordinatoren, træffer kommunalbestyrelsen afgørelse i sagen efter § 18.«

2. I § 19, stk. 4, ændres »fra klinisk funktion« til: »og vurdering« og efter »§ 17, stk. « indsættes: »1 og «.

3. § 43 b affattes således:

»§ 43 b. I en forsøgsperiode fra den 1. juli 2016 til og med den 30. juni 2019 skal kommunalbestyrelsen, når en pensionist afviser at deltage i lægebehandling, der ud fra en sundhedsfaglig vurdering må antages at kunne forbedre den pågældendes arbejdsevne, indhente en udtalelse fra sundhedskoordinatoren, jf. § 15, stk. 2, i lov om organisering og understøttelse af beskæftigelsesindsatsen m.v., om, hvorvidt en anden behandling kan anbefales.

Stk. 2. Har sundhedskoordinatoren udtalt sig i sagen, jf. stk. 1, kan det i forsøgsperioden ikke tillægges betydning for pensionistens ret til førtidspension, at den pågældende afviser at deltage i lægebehandling, herunder en lægebehandling, som måtte være anbefalet af sundhedskoordinatoren.

Stk. 3. Ønsker pensionisten ikke at medvirke til, at sagen forelægges sundhedskoordinatoren, træffer kommunalbestyrelsen afgørelse i sagen efter § 43 a.«

§ 5

I lov om en aktiv beskæftigelsesindsats, jf. lovbekendtgørelse nr. 807 af 1. juli 2015, som ændret ved § 35 i lov nr. 994 af 30. august 2015, § 2 i lov nr. 1000 af 30. august 2015, § 2 i lov nr. 1868 af 29. december 2015 og § 1 i lov nr. 1875 af 29. december 2015, foretages følgende ændringer:

1. I § 68 d, stk. 2, indsættes efter »jobafklaringsforløb«: »eller 4 uger efter det tidspunkt, hvor kommunen har truffet afgørelse om, at personen er berettiget til et jobafklaringsforløb efter § 24 a i lov om sygedagpenge,«.

2. § 70 a, stk. 2 – 4 affattes således:

»Stk. 2. I en forsøgsperiode fra den 1. juli 2016 til og med den 30. juni 2019 skal jobcenteret, hvis personen i forbindelse med en afgørelse om fleksjob afviser at modtage lægebehandling, jf. § 11, stk. 1, nr. 2, i lov om retssikkerhed og administration på det sociale område, indhente en udtalelse fra sundhedskoordinator om, hvorvidt en anden behandling kan anbefales, jf. § 15, stk. 2, i lov om organisering og understøttelse af beskæftigelsesindsatsen m.v.

Stk. 3. Har sundhedskoordinatoren udtalt sig i sagen, jf. stk. 2, kan det ikke tillægges betydning for jobcenterets afgørelse om fleksjob, at personen afviser at modtage lægebehandling, herunder den lægebehandling, som måtte være anbefalet af sundhedskoordinatoren.

Stk. 4. Ønsker personen ikke at medvirke til, at sagen forelægges sundhedskoordinatoren, kan jobcenteret træffe afgørelse om, at en person ikke opfylder betingelserne for visitation til fleksjob, jf. stk. 1 og § 70.«

§ 6

Loven træder i kraft den 1. juli 2016.

Bemærkninger til lovforslaget

Almindelige bemærkninger

Indholdsfortegnelse

1. *Indledning*
2. *Lovforslagets indhold*
- 2.1. *Forlængelse af forsøg med ret til at sige nej til lægebehandling uden ydelsesmæssige konsekvenser*
- 2.1.1. *Gældende regler*
- 2.1.2. *Ministeriets overvejelser og den foreslåede ordning*
- 2.2. *Omberegning af sygedagpengetimesatsen ved ekstra indbetaling på pensionsordning*
- 2.2.1. *Gældende regler*
- 2.2.2. *Ministeriets overvejelser og den foreslåede ordning*
- 2.3. *Præcisering af retten til ressourceforløbsydelse under jobafklaringsforløb samt fastsættelse af tidspunktet for beregning af 4 ugers fristen for at sagen skal til rehabiliteringstemaet*
- 2.3.1. *Gældende regler*
- 2.3.2. *Ministeriets overvejelser og den foreslåede ordning*
3. *Økonomiske og administrative konsekvenser for det offentlige*
4. *Økonomiske og administrative konsekvenser for erhvervslivet m.v.*
5. *Administrative konsekvenser for borgerne*
6. *Miljømæssige konsekvenser*
7. *Forholdet til EU-retten*
8. *Hørte myndigheder og organisationer m.v.*
9. *Sammenfattende skema*

1. Indledning

Den daværende regering (Socialdemokraterne, Radikale Venstre og Socialistisk Folkeparti), Venstre, Dansk Folkeparti, Det Konservative Folkeparti og Liberal Alliance indgik den 18. december 2013 forlig om en reform af sygedagpengesystemet – Økonomisk sikkerhed for sygemeldte samt en tidligere og bedre indsats.

Med reformen, som udmøntet ved lov nr. 720 af 25. juni 2014, blev der indført en toårig forsøgsordning, hvor borgere kan afvise at tage imod lægebehandling, uden at det kan få betydning for retten til sygedagpenge eller ressourceforløbsydelse eller for kommunens vurdering af, om der er grundlag for at bevilge fleksjob eller tilkende førtidspension.

Hvis en borger afviser en lægebehandling, skal sagen forelægges klinisk funktion, som skal vurdere, om en anden behandling vil kunne anbefales i stedet. Hvis der kan anbefales en anden behandling, men borgeren heller ikke ønsker denne, kan borgeren fortsat afvise behandling, uden at det kan få indflydelse på borgerens forsørgelsesgrundlag.

Intentionen med ordningen er at sikre, at en borger ikke skal føle sig tvunget til at tage imod en behandling, som vedkommende er utryk ved, samtidig med at det i sådanne tilfælde vil blive afdækket, om der er andre behandlingsmuligheder.

Forsøgsordningen vedrører alene lægebehandling, og således er f.eks. genoptræning efter operation eller behandling hos fysioterapeut ikke omfattet.

Forsøgsperioden udløber den 1. juli 2016.

Der er foretaget en evaluering af forsøgsordningen for perioden fra ikrafttrædelsestidspunktet den 1. juli 2014 til den 1. november 2015.

Evalueringen viser, at forsøgsordningen anvendes i begrænset omfang. I perioden den 1. juli 2014 til den 1. november 2015 er det samlede antal sager på landsplan estimeret til at udgøre 150-200 sager. Det er typisk følgende tre typer lægebehandling, der afvises:

- medicinsk behandling mod psykiske lidelser, f.eks. antidepressiva,
- rygoperationer, f.eks. i forbindelse med diskusprolaps og
- smertestillende medicinsk behandling, f.eks. i forbindelse med kroniske lidelser.

På denne baggrund har forligspartierne bag sygedagpengereformen aftalt, at ordningen forlænges og justeres således, at det i en 3-årig forsøgsperiode alene er sundhedskoordinatoren, der bliver inddraget, når en borger ikke ønsker en given behandling.

Lovforslaget indeholder forslag om ændringer i lov om sygedagpenge, lov om organisering og understøttelse af beskæftigelsesindsatsen m.v., lov om aktiv socialpolitik, lov om en aktiv beskæftigelsesindsats og lov om social pension, med henblik på at sikre den ønskede ændring. Det foreslås, at ændringerne skal træde i kraft med virkning fra den 1. juli 2016.

Lovforslaget indeholder endvidere forslag om mulighed for omberegning af sygedagpengetimesatsen i den situation, hvor en lønmodtager indbetaler ekstra bidrag på en arbejdsgiveradministreret pensionsordning.

Lovforslaget indeholder endelig forslag om, at der sker en sproglig tilpasning i lov om aktiv socialpolitik, så det klart fremgår, at der kan udbetales ressourceforløbsydelse under jobafklaringsforløb i perioden fra en person efter sygedagpengelovens bestemmelse har ret til at overgå til et jobafklaringsforløb, og frem til kommunen træffer afgørelse om, at personen har denne ret. Endvidere foreslås præciseret, at fristen på 4 uger for at sagen skal forelægges rehabiliteringsteamet, i denne situation skal regnes fra det tidspunkt, hvor kommunen har vurderet, at personen skal i et jobafklaringsforløb.

2. Lovforslagets indhold

2.1. Forlængelse af forsøg med ret til at sige nej til lægebehandling uden ydelsesmæssige konsekvenser

2.1.1. Gældende regler

Efter gældende regler i lov om sygedagpenge kan kommunen stoppe udbetalingen af sygedagpenge, hvis en sygemeldt ikke deltager i lægebehandling.

Efter lov om retssikkerhed og administration på det sociale område (retssikkerhedsloven) kan kommunen anmode personer, der ansøger om eller får hjælp efter lov om en aktiv beskæftigelsesindsats eller lov om aktiv socialpolitik, om at lade sig undersøge hos en læge eller blive indlagt til observation og behandling som led i sagsbehandlingen, hvis personens helbred har betydning for, om personen er berettiget til at modtage den hjælp, som den pågældende ønsker.

Helbredsmæssige forhold har betydning for en række sociale ydelser f.eks. sygedagpenge, førtidspension og fleksjob.

Behandling kan også være en betingelse for at få hjælp. Det er et krav, at behandlingen efter al erfaring med rimelig sikkerhed vil kunne medføre en forbedring af helbredstilstanden og/eller arbejdsevnen, og den må aldrig efter al erfaring indeholde nogen væsentlig risiko for personens liv og førlighed.

Efter gældende regler i lov om social pension kan kommunalbestyrelsen ikke tilkende førtidspension, før det er dokumenteret, at den pågældendes arbejdsevne ikke kan forbedres ved deltagelse i ressourceforløb, eller aktiverings-, revaliderings-, behandlingsmæssige eller andre foranstaltninger, herunder deltagelse i lægeligt anbefalet behandling. Hvis en person afviser at tage imod lægeligt anbefalet behandling, kan det derfor betyde, at der ikke kan tilkendes førtidspension.

Efter gældende regler har den enkelte borger i en to-årig forsøgsperiode fra den 1. juli 2014 til den 30. juni 2016 fået ret til at afvise at tage imod lægebehandling, uden at det kan få betydning for retten til sygedagpenge eller ressourceforløbsydelse eller for kommunens vurdering af, om der er grundlag for at bevilge fleksjob eller tilkende førtidspension eller ressourceforløb, så længe borgeren medvirker til, at kommunen kan indhente en ekstra lægefaglig vurdering af, om der kan anbefales en anden behandling.

Hvis en borger afviser en lægebehandling, skal sagen forelægges klinisk funktion til en vurdering af, om der kan anbefales en anden behandlingsmulighed end den, som borgeren er blevet tilbudt.

Hvis borgeren heller ikke ønsker at deltage i den lægebehandling, som klinisk funktion anbefaler, får det ikke konsekvenser for borgerens ret til ydelse eller mulighed for at få bevilget fleksjob eller tilkendt førtidspension.

Hvis borgeren i forsøgsperioden ikke ønsker at modtage tilbudt lægebehandling, og borgeren heller ikke ønsker at medvirke til at sagen forelægges klinisk funktion, vil dette dog kunne få betydning for retten til sygedagpenge eller ressourceforløbsydelse eller for kommunens vurdering af, om der er grundlag for at bevilge fleksjob eller tilkende førtidspension eller ressourceforløb.

Forsøget skal sikre, at borgeren ikke skal føle sig tvunget til at deltage i lægebehandling, herunder lade sig operere eller modtage medicinsk behandling, som borgeren ikke er tryk ved, eksempelvis operation for diskusprolaps, behandling med antidepressiv medicin og ECT-behandling.

Ordningen er indført som et to-årigt forsøg og er blevet evalueret med henblik på tilvejebringelse af vurderingsgrundlag for, om den bør permanentgøres.

2.1.2. Ministeriets overvejelser og den foreslåede ordning

Det foreslås at forlænge forsøgsordningen, således at manglende deltagelse i lægebehandling i en forsøgsperiode fra den 1. juli 2016 til og med den 30. juni 2019 fortsat ikke kan føre til, at kommunen stopper sygedagpenge eller ressourceforløbsydelse eller beslutter ikke at bevilge fleksjob eller tilkende førtidspension.

Evalueringen har vist, at det kun i begrænset omfang er muligt at anbefale borgerne anden behandling. Det foreslås at justere forsøgsordningen, således at det fremover alene er sundhedskoordinatoren, der skal komme med en udtalelse om, hvorvidt der kan anbefales anden type behandling.

Formålet med justeringen er dels at sikre en mere hensigtsmæssig brug af klinisk funktion, herunder at borgeren ikke skal til unødvendige undersøgelser i klinisk funktion, dels at sikre, at der i de tilfælde, hvor borgeren afviser at deltage i lægebehandling, fortsat foretages en kvalificeret sundhedsfaglig vurdering af, om der kan anbefales en anden behandling. Sundhedskoordinatoren er typisk læge og kan i forbindelse med udtalelsen i sagen trække på den lægelige ekspertise, som er til rådighed i den kliniske funktion.

Justeringen af ordningen betyder, at hvis en borger afviser en lægebehandling, skal sagen forelægges sundhedskoordinatoren, som skal give en udtalelse om, hvorvidt der kan anbefales en anden behandlingsmulighed end den, som borgeren er blevet tilbudt. Borgeren skal give samtykke til, at sagen forelægges for sundhedskoordinatoren.

Hvis borgeren heller ikke ønsker at deltage i en lægebehandling, som sundhedskoordinatoren anbefaler, får det ikke konsekvenser for borgerens ret til ydelse eller mulighed for at få bevilliget fleksjob eller tilkendt førtidspension.

Borgeren har fortsat pligt til at bidrage til sin egen helbredelse, og det vil derfor kunne få betydning for borgerens ret til sygedagpenge eller ressourceforløbsydelse m.v., hvis borgeren ikke ønsker at modtage tilbudt lægebehandling, og borgeren heller ikke ønsker at medvirke til, at sagen forelægges sundhedskoordinatoren. Som udgangspunkt må det antages, at alle borgere ønsker at deltage i behandling, der kan forbedre deres helbredssituation.

Med forslaget får borgeren fortsat ret til en ekstra lægefaglig vurdering af, om der findes en anden behandlingsmulighed i en 3-årig forsøgsperiode. Forslaget skal sikre, at borgeren i forsøgsperioden ikke føler sig tvunget til at deltage i lægebehandling, herunder lade sig operere eller modtage

medicinsk behandling, som borgeren ikke er tryk ved, eksempelvis operation for diskusprolaps, behandling med antidepressiv medicin og ECT-behandling.

Borgeren har pligt til at lade sig undersøge, jf. § 11, stk. 1, nr. 2, i lov om retssikkerhed og administration på det sociale område (retssikkerhedsloven).

Forslaget omfatter som i det nuværende forsøg alene lægebehandling i snæver forstand, det vil eksempelvis sige behandlinger foretaget af en læge, operationer og behandling med lægeordineret medicin.

Forslaget omfatter eksempelvis ikke genoptræning efter operation, eller behandling hos en fysioterapeut, uanset at det er en læge, der har anbefalet behandlingen, idet borgeren som hidtil skal bidrage til egen helbredelse. Endvidere omfatter forsøget ikke samtaleforløb og behandling hos psykolog, da disse behandlingstyper ikke betragtes som lægebehandling i snæver forstand.

Hvis sundhedskoordinatoren anbefaler en behandling, der ikke er lægelig behandling i snæver forstand, eksempelvis behandling hos en fysioterapeut, får det betydning for borgerens ret til sygedagpenge m.v., hvis borgeren afviser at deltage i den tilbudte behandling.

Den sundhedsfaglige behandling af borgeren sker som hidtil efter reglerne i sundhedslovgivningen. Det er således ikke sundhedskoordinatoren, der skal tilbyde borgeren den behandling, som sundhedskoordinationen anbefaler.

En 3-årig forlængelse giver mulighed for at afprøve den forenkede model i praksis samt at fastslå, om den begrænsede anvendelse af den nuværende ordning er udtryk for et stabilt niveau forud for en evt. beslutning om permanentgørelse af ordningen.

Der henvises til lovforslagets § 1, nr. 2, § 2, nr. 2 og 3, § 3, nr. 2 og 3, § 4, nr. 1-3 og § 5, nr. 2, og bemærkningerne hertil.

2.2. Omberegning af sygedagpengetimesatsen ved ekstra indbetaling på pensionsordning

2.2.1. Gældende regler

Efter gældende regler i sygedagpengelovens § 47 bliver der ved beregningen af timesatsen for sygedagpenge fratrukket indbetaling til arbejdsgiveradministreret pensionsordning. Det betyder, at en meget stor frivillig indbetaling til pensionsordning kan medføre, at lønmodtageren får en meget lav timeberegning, idet indbetalinger til en arbejdsgiverbetalt pensionsordning ikke medregnes ved beregning af sygedagpengetimesatsen.

Dermed vil en evt. arbejdsgiver tilsvarende have ret til lavere refusion pr. time, selvom arbejdsgiveren ikke har en lavere udgift end for en person, der ikke indbetaler ekstra på en pensionsordning.

Det skal bemærkes, at der er ret til omberegning af sygedagpenge i særlige tilfælde, jf. sygedagpengelovens § 47, stk. 2, nr. 5. Denne bestemmelse finder dog ikke anvendelse i det beskrevne tilfælde.

2.2.2. Ministeriets overvejelser og den foreslåede løsning

Det foreslås, at beskæftigelsesministeren får hjemmel til at fastsætte regler om beregning af sygedagpenge for lønmodtagere, der får mindre end det maksimale timebeløb, og som frivilligt

indbetaler ekstra bidrag på en arbejdsgiveradministreret pensionsopsparing. Bestemmelsen vil blive anvendt til at fastsætte regler om, at hvis lønmodtageren eller arbejdsgiveren kan fremlægge dokumentation for, at der bliver indbetalt ekstra, kan der ske omberegning af timefortjenesten. Bestemmelsen får kun betydning i de sager, hvor sygedagpengetimesatsen er blevet beregnet til mindre end det aktuelle timemaks (for 2016: 112,97 kr.).

Beregningen skal ske, så der korrigeres for forskellen mellem den aktuelle indbetaling og den indbetaling, der fremgår af ansættelseskontrakten. Hvis der ikke er oplysninger herom i ansættelseskontrakten, sker beregningen så der korrigeres for forskellen mellem den aktuelle indbetaling og overenskomsten for det pågældende område.

2.3. Præcisering af retten til ressourceforløbsydelse under jobafklaringsforløb samt fastsættelse af tidspunktet for beregning af 4 ugers fristen for, at sagen skal til rehabiliteringsteamet

2.3.1. Gældende regler

Efter de gældende regler i lov om en aktiv beskæftigelsesindsats har en person, der på første fraværsdag ville have haft ret til sygedagpenge fra kommunen, hvis personen ikke var omfattet af tidsbegrænsningen i § 24, stk. 1, i lov om sygedagpenge, jf. § 24 a i lov om sygedagpenge, ret til et jobafklaringsforløb, og dermed ret til ressourceforløbsydelse efter kapital 6 b i lov om aktiv socialpolitik.

Tidspunktet for overgangen til jobafklaringsforløbet fremgår af sygedagpengelovens § 24, stk. 2 – 5, og afhænger af, om der er tale om en lønmodtager, en ledig eller en selvstændig erhvervsdrivende.

Kommunen afgør, på baggrund af arbejdsgiverens/a-kassens/den selvstændige erhvervsdrivendes anmeldelse af sygefraværet, om den sygemeldte opfylder beskæftigelseskravet og er omfattet af tidsbegrænsningen i § 24, stk. 1, i lov om sygedagpenge, og derved har ret til et jobafklaringsforløb med ressourceforløbsydelse efter § 24 a.

På grund af anmeldelsesfristerne vil anmeldelsen af sygefraværet til kommunen - som i sygedagpengesager - først ske efter tidspunktet for overgangen til jobafklaringsforløb med ressourceforløbsydelse.

Efter de gældende regler udbetales ressourceforløbsydelsen efter reglerne i kapitel 6 b i lov om aktiv socialpolitik. Det følger heraf, at det er en betingelse for at modtage ressourceforløbsydelse, at personen deltager aktivt i jobafklaringsforløbet, genoptager sit arbejde delvis, når det er muligt, tager imod rimelige tilbud om arbejde og møder til samtaler, som kommunen indkalder til som led i jobafklaringsforløbet.

På grund af sygedagpengelovens anmeldelsesregler vil der være en periode fra den pågældende har ret til at overgå til et jobafklaringsforløb med ressourceforløbsydelse, jf. § 24 a, stk. 2-5, i sygedagpengeloven, hvor sygefraværet ikke er anmeldt til kommunen, der derfor ikke kan træffe afgørelse om, at pågældende er berettiget til et jobafklaringsforløb. I denne periode kan den pågældende derfor ikke opfylde betingelsen om at deltage aktivt i jobafklaringsforløbet. Der kan i den forbindelse opstå spørgsmål om, hvorvidt personen vil være berettiget til ressourceforløbsydelse frem til kommunen træffer afgørelse om, at personen er berettiget til et jobafklaringsforløb efter § 24 a i lov om sygedagpenge, da den pågældende ikke deltager aktivt i jobafklaringsforløbet.

Samtidig stilles der efter de gældende regler i lov om en aktiv beskæftigelsesindsats krav om, at kommunen senest 4 uger efter overgang til et jobafklaringsforløb skal forelægge sagen for rehabiliteringsteamet. Dette vil i nogle tilfælde ikke kunne nås på grund af anmeldelsesreglerne i sygedagpengeloven.

Det har i forbindelse med ændringen af reglerne om sygedagpenge og jobafklaringsforløb med ressourceforløb været forudsat, at denne gruppe borgere skulle kunne modtage ressourceforløbsydelse fra tidspunktet, som fremgår af § 24 a, stk. 2-5, i sygedagpengeloven, dvs. fra første fraværdsdag, hvor der ikke er ret til andre ydelser.

2.3.2. Ministeriets overvejelser og den foreslåede løsning

Det foreslås, at det kommer til at fremgå direkte af bestemmelsen om ressourceforløbsydelse under jobafklaringsforløb, at der kan udbetales ressourceforløbsydelse under jobafklaringsforløb til denne persongruppe uanset, at de ikke opfylder betingelsen om at stå til rådighed, frem til det tidspunkt, hvor kommunen har truffet afgørelse om retten til jobafklaringsforløb med ressourceforløbsydelse. Fra dette tidspunkt skal borgeren stå til rådighed efter reglerne i kap. 6 b i lov om aktiv socialpolitik.

Der kan således ikke opstå tvivl om, at der kan udbetales ressourceforløbsydelse for perioden fra overgangen til jobafklaringsforløb efter § 24 a, stk. 2-5, og frem til kommunen træffer afgørelsen om, at personen har ret til jobafklaringsforløb med ressourceforløbsydelse efter § 24 a, idet det i lov om aktiv socialpolitik fremgår, at personer, der har ret til et jobafklaringsforløb efter § 12 b i lov om en aktiv beskæftigelsesindsats, modtager ressourceforløbsydelse.

Endvidere foreslås, at der sker en ændring i lov om en aktiv beskæftigelsesindsats, således at fristen for, at sagen skal forelægges for rehabiliteringsteamet senest 4 uger efter overgang til et jobafklaringsforløb, regnes fra det tidspunkt, hvor kommunen har vurderet, at personen skal i et jobafklaringsforløb.

3. Økonomiske og administrative konsekvenser for det offentlige

3.1. Ret til at sige nej til lægebehandling uden ydelsesmæssige konsekvenser

Forslaget skønnes alene at have økonomisk konsekvenser for personer på sygedagpenge. Det beror på, at det typisk vil dreje sig om behandlingsforslag forud for f.eks. visitation til fleksjob eller tilkendelse af førtidspension, hvor borgeren netop typisk vil være sygedagpengemodtager. På baggrund af en evaluering estimeres der samlet at have været 150-200 sager på sygedagpenge-, ressourceforløbs-, fleksjob- og førtidspensionsområdet i perioden fra den 1. juli 2014 til den 1. november 2015, hvor borgeren har afvist lægebehandling. Det svarer til ca. 150 sager årligt.

Det skønnes, at udgiften i forbindelse med, at sundhedskoordinator fremover skal gennemgå en borgers sag og efter behov møde borgeren, vil medføre en merudgift på 2.500 kr. pr. sag. De samlede merudgifter til sundhedskoordinator skønnes at udgøre 0,4 mio. kr. årligt.

Det skønnes, at forslaget vil betyde, at der i gennemsnit udbetales 3 ugers sygedagpenge til personer berørt af forslaget. Det bemærkes i den forbindelse, at det forhold, at en behandling ikke gennemføres, kun i helt særlige tilfælde vil kunne antages at have betydning for afgørelser om førtidspension. I relation til førtidspension er det afgørende, at der ikke i øvrigt foreligger andre muligheder for at udvikle arbejdsevnen, og at arbejdsevnen – uden den gennemførte behandling –

må anses for at være varigt nedsat i et sådant omfang, at der kan tilkendes førtidspension. Forslaget skønnes at medføre en årlig merudgift på ca. 1,5 mio. kr. til sygedagpenge.

Det skønnes således i alt, at forslaget vil medføre merudgifter på op til 1,9 mio. kr. årligt, svarende til ca. 1,1 mio. kr. årligt efter skat og tilbageløb af afgifter.

Tabel 1. Ret til at sige nej til lægebehandling uden ydelsesmæssige konsekvenser

Mio. kr. 2016 PL	2016	2017	2018	2019
Stat	0,3	0,6	0,6	0,3
<i>Sygedagpenge</i>	0,3	0,6	0,6	0,3
Kommune	0,7	1,3	1,3	0,7
<i>Sygedagpenge (DUT)</i>	0,5	0,9	0,9	0,5
<i>Sundhedskoordinator (DUT)</i>	0,2	0,4	0,4	0,2
I alt	1,0	1,9	1,9	1,0

Anm.: Da forsøgsperioden løber fra den 1. juli 2016 til den 30. juni 2019 er der regnet med halvårsvirkning i både 2016 og 2019. Der er foretaget afrundinger.

De økonomiske konsekvenser af lovforslaget vil blive forhandlet med KL.

3.2. Omberegning af sygedagpengetimesatsen ved ekstra indbetaling på pensionsordning

Det vurderes, at forslaget har ubetydelige økonomiske konsekvenser og dermed ikke vil have konsekvenser for det kommunale bloktilskud.

3.3. Præcisering af retten til ressourceforløbsydelse under jobafklaringsforløb samt fastsættelse af tidspunktet for beregning af 4 ugers fristen for at sagen skal til rehabiliteringsteamet

Præciseringen af retten til ressourceforløbsydelse under jobafklaringsforløb fra første fraværsdag medfører ikke ændringer af det kommunale bloktilskud, idet kommunerne er kompenseret i forbindelse med sygedagpengereformen.

4. Økonomiske og administrative konsekvenser for erhvervslivet m.v.

Lovforslaget har ingen væsentlige økonomiske konsekvenser for erhvervslivet.

5. Administrative konsekvenser for borgerne

Lovforslaget har ingen administrative konsekvenser for borgerne.

6. Miljømæssige konsekvenser

Lovforslaget har ingen miljømæssige konsekvenser.

7. Forholdet til EU-retten

Lovforslaget indeholder ikke EU-retlige aspekter.

8. Hørte myndigheder og organisationer m.v.

Et udkast til lovforslag har i perioden fra den 8. marts 2016 til den 30. marts 2016 været sendt i høring hos følgende myndigheder og organisationer m.v.:

Advokatrådet, AK-Samvirke, Ankestyrelsen, Arbejdsløshedskassen for Selvstændige (ASE), Arbejdsmarkedets Tillægspension, BDO Kommunernes Revision, Beskæftigelsesrådet, Business Danmark, Danske Advokater, Danske Handicaporganisationer, Danske Patienter, Danske Regioner, Danske Seniorer, Dansk Socialrådgiverforening,

Datatilsynet, Det Centrale Handicapråd, Det Faglige Hus, DUKH, Finanssektorens Arbejdsgiverforening, Foreningen af kommunale social-, sundheds- og arbejdsmarkedschefer i Danmark, Foreningen af Statsautoriserede Revisorer, Forhandlingsfællesskabet, Forsikring & Pension, Fredensborg Kommune, Fredericia Kommune, Frie Funktionærer, Gartneri-, Land- og Skovbrugets Arbejdsgivere, Gentofte Kommune, Gladsaxe Kommune, Institut for Menneskerettigheder, Jobrådgivernes Brancheforening, KL, Kristelig Arbejdsgiverforening, Kristelig Fagbevægelse, Landsforeningen af fleks- og skånejobbere, Landsforeningen for førtidspensionister, LEV, Lægeforeningen, Odense Kommune, Odsherred Kommune, Pension Danmark, Producentforeningen, Rigsrevisionen, SAND, Udbetaling Danmark, Vejle Kommune, Vesthimmerland Kommune, Viborg Kommune, Ældre Sagen.

9. Sammenfattende skema

	Positive konsekvenser/mindreudgifter	Negative konsekvenser/merudgifter
Økonomiske konsekvenser for stat, kommuner og regioner	Stat: Ingen Kommuner: Ingen Regioner: Ingen	Stat: 2016: 0,3 mio. kr. 2017: 0,6 mio. kr. 2018: 0,6 mio. kr. 2019: 0,3 mio. kr. Kommuner: 2016: 0,5 mio. kr. 2017: 0,9 mio. kr. 2018: 0,9 mio. kr. 2019: 0,5 mio. kr. Regioner: Ingen
Administrative konsekvenser for stat, kommuner og regioner	Stat: Ingen Kommuner: Ingen Regioner: Ingen	Stat: Ingen Kommuner: 2016: 0,2 mio. kr. 2017: 0,4 mio. kr. 2018: 0,4 mio. kr. 2019: 0,2 mio. kr. Regioner: Ingen
Økonomiske konsekvenser for erhvervslivet	Ingen	Ingen
Administrative konsekvenser for erhvervslivet	Ingen	Ingen
Miljømæssige konsekvenser	Ingen	Ingen
Administrative konsekvenser for borgerne	Ingen	Ingen
Forholdet til EU-retten	Lovforslaget indeholder ikke EU-retlige aspekter.	

Bemærkninger til lovforslagets enkelte bestemmelser

Til § 1

Til nr. 1

Efter § 15, stk. 7, nr. 2, i lov om sygedagpenge, kan kommunen i forbindelse med første samtale med den sygemeldte undlade at tage kontakt til arbejdspladsen, hvis den sygemeldte bl.a. deltager i tilbud efter kapitel 10-12 i lov om en aktiv beskæftigelsesindsats. Der er tale om tilbud om vejledning og opkvalificering, tilbud om virksomhedspraktik og tilbud om ansættelse med løntilskud.

Det foreslås at ændre undtagelsen i § 15, stk. 7, nr. 2, i lov om sygedagpenge, således at kommunen kan undlade at tage kontakt til arbejdspladsen, hvis den sygemeldte modtager tilbud om mentorstøtte efter kapitel 9 b, deltager i tilbud om vejledning og opkvalificering efter kapitel 10 og tilbud om virksomhedspraktik efter kapitel 11 i lov om en aktiv beskæftigelsesindsats.

Der er tale om en teknisk ændring, der skal bringe teksten i overensstemmelse med det forudsatte i forbindelse med kontanthjælpsreformen, hvor man ændrede reglerne om mentorstøtte, således at mentorstøtten blev et tilbud i stedet for et hjælpemiddel. I målgruppen for tilbud om mentorstøtte er bl.a. sygedagpengemodtagerne.

Desuden fremgår af § 51, stk. 1, i lov om en aktiv beskæftigelsesindsats, at personer, der er omfattet af § 2, nr. 1-6, 8 og 11-14, kan få tilbud om ansættelse med løntilskud hos offentlige og private arbejdsgivere. Dette gælder dog ikke sygedagpengemodtagere, som er i et ansættelsesforhold. Der er således tale om en teknisk ændring.

Til nr. 2

Efter de gældende regler i § 21 stk. 2, i lov om sygedagpenge, bortfalder retten til sygedagpenge, så længe den sygemeldte afviser at modtage nødvendig lægebehandling.

Kravet om deltagelse i lægebehandling kan medføre, at personer, der ikke ønsker at deltage i behandling, kan føle sig tvunget til at tage imod behandlingen for ikke at miste retten til sygedagpenge.

Efter de gældende regler i § 21 a i lov om sygedagpenge, skal kommunen i den to-årige forsøgsperiode fra den 1. juli 2014 til og med den 30. juni 2016 indhente en vurdering fra regionens kliniske funktion af, om en anden behandling kan anbefales, hvis en sygemeldt afviser at modtage lægebehandling. Når sagen har været forelagt klinisk funktion, kan kommunen i forsøgsperioden ikke træffe afgørelse om, at den sygemeldtes ret til sygedagpenge bortfalder som følge af, at den sygemeldte afviser at deltage i lægebehandling, hverken efter § 21, stk. 1, nr. 2, eller med henvisning til, at den sygemeldte ved denne adfærd forhaler helbredelsen, jf. § 21, stk. 1, nr. 3. Kommunen kan dog træffe afgørelse om bortfald af sygedagpenge efter § 21, stk. 1, nr. 2, hvis den sygemeldte afviser at modtage lægebehandling, og den sygemeldte ikke ønsker at medvirke til, at sagen forelægges klinisk funktion.

Forsøgsordningen skal sikre, at borgeren ikke skal føle sig tvunget til at deltage i lægebehandling, herunder lade sig operere eller modtage medicinsk behandling, som borgeren ikke er tryk ved,

eksempelvis operation for diskusprolaps, behandling med antidepressiv medicin og ECT-behandling.

Som det fremgår af vejledning om sygedagpengeperioden og forlængelse, betyder forsøgsordningen imidlertid ikke, at den sygemeldte kan sige nej til behandling og få udbetalingen af sygedagpenge forlænget i tilfælde, hvor forlængelsesbestemmelserne – evt. på grund af afslaget på behandling – ikke er opfyldt. Hvis der f.eks. ikke kan ske en afklaring af pågældendes arbejdsevne inden for 69 uger efter lovens § 27, stk. 1, nr. 2, kan der ikke forlænges efter denne bestemmelse. Det gælder uanset årsagen til, at afklaringen ikke kan ske, og derfor også, hvis det er, fordi den sygemeldte ikke ønsker lægelig behandling. Tilsvarende kan der ikke forlænges efter lovens § 27, stk. 1, nr. 3, om at den sygemeldte er under lægelig behandling og skønnes at kunne vende tilbage på arbejdsmarkedet inden for 134 uger, hvis den sygemeldte ikke er under lægelig behandling og/eller den sygemeldte ikke skønnes at ville kunne genoptage erhvervsmæssig beskæftigelse inden 134 uger.

Hvis det vurderes, at pågældende i de omhandlede tilfælde ikke opfylder betingelserne for at blive forlænget, vil den sygemeldte skulle overgå til jobafklaringsforløb, såfremt betingelserne herfor er opfyldt, jf. § 24, stk. 2.

Det foreslås i § 21 a, at ordningen forlænges i en 3-årig periode fra den 1. juli 2016 til og med den 30. juni 2019. Det foreslås samtidig at justere ordningen, således at kommunen fremover skal indhente en udtalelse fra sundhedskoordinator, i stedet for som tidligere fra klinisk funktion, af, om der kan anbefales en anden behandling, når en sygemeldt ikke ønsker at deltage i lægebehandling.

Hvis borgeren heller ikke ønsker at deltage i den lægebehandling, som sundhedskoordinatoren anbefaler, får det efter forslaget i forsøgsperioden fortsat ikke konsekvenser for borgerens ret til sygedagpenge.

Det foreslås i § 21 a, stk. 1, at kommunen i forsøgsperioden skal indhente en udtalelse om, hvorvidt der kan anbefales en anden behandling, når den sygemeldte ikke ønsker at deltage i lægebehandling. Kommunen skal indhente udtalelsen fra sundhedskoordinatoren, jf. § 15, stk. 2, i lov om organisering og understøttelse af beskæftigelsesindsatsen m.v. Kommunen skal anmode sundhedskoordinator om en udtalelse om, hvorvidt sundhedskoordinatoren kan anbefale en anden behandling af borgeren, når borgeren over for kommunen oplyser, at borgeren ikke ønsker at modtage lægebehandling, og kommunen efter § 21 stk. 1, nr. 2, skal tillægge dette betydning for borgerens ret til sygedagpenge. Med forslaget får borgeren ret til en ekstra lægefaglig vurdering af, om der findes en anden behandlingsmulighed.

Det foreslås i § 21 a, stk. 2, at det i forsøgsperioden ikke kan tillægges betydning for den sygemeldtes ret til sygedagpenge, at den sygemeldte afviser at modtage lægebehandling, herunder den lægebehandling som sundhedskoordinatoren måtte have anbefalet, når sagen har været forelagt sundhedskoordinatoren.

Når sagen har været forelagt sundhedskoordinatoren, kan kommunen ikke træffe afgørelse om, at den sygemeldtes ret til sygedagpenge bortfalder som følge af, at den sygemeldte afviser at deltage i lægebehandling, hverken efter § 21, stk. 1, nr. 2, eller med henvisning til, at den sygemeldte ved denne adfærd forhaler helbredelsen, jf. § 21, stk. 1, nr. 3.

Det foreslås i § 21 a, stk. 3, at kommunen kan træffe afgørelse i sagen efter § 21, stk. 1, nr. 2, hvis den sygemeldte afviser at modtage lægebehandling, og den sygemeldte ikke ønsker at medvirke til, at sagen forelægges sundhedskoordinatoren.

Det er som under det nuværende forsøg alene lægebehandling i snæver forstand, der er omfattet af forslaget.

Der henvises endvidere til pkt. 2.1.2. i lovforslagets almindelige bemærkninger.

Til nr. 3

Efter de gældende beregningsregler i § 47 i lov om sygedagpenge og bekendtgørelse nr. 1898 af 29. december 2015 om opgørelse af beskæftigelseskrav og beregning af sygedagpenge m.v. indgår pensionsbidrag, der indbetales på en arbejdsgiveradministreret pensionsordning, ikke ved beregningen af sygedagpengetimefortjenesten. Det betyder, at hvis en lønmodtager har indgået aftale med sin arbejdsgiver om, at der bliver indbetalt ekstra på en arbejdsgiveradministreret pensionsordning, kan den sygedagpengetimesats, der bliver beregnet ved sygdom, blive lavere end den ellers ville være blevet. Det får dog først betydning, hvis der er tale om, at timesatsen bliver beregnet til at være under timemaksimum for sygedagpengene (for 2016 112,97 kr. pr. time).

Efter den gældende regel om omberegning i § 47, stk. 2, nr. 5, har beskæftigelsesministeren hjemmel til at fastsætte regler om omberegning af sygedagpengene i særlige tilfælde. I bemærkningerne til bestemmelsen er nævnt, at bemyndigelsen blandt andet vil blive anvendt til at fastsætte regler om, at der f.eks. når en ungarbejder fylder 18 år under en sygeperiode, kan ske omberegning af sygedagpengene, så de bliver omberegnet ud fra den fremtidige løn. Ordinære årlige lønstigninger vil som altovervejende hovedregel ikke medføre omberegning.

Forslaget indebærer, at beskæftigelsesministeren får hjemmel til at fastsætte regler om beregning af sygedagpenge for lønmodtagere, der frivilligt indbetaler ekstra bidrag på en arbejdsgiveradministreret pensionsopsparing. Derved undgås det, at en meget stor frivillig indbetaling til pensionsordning medfører, at lønmodtageren får en meget lav timeberegning og at en evt. arbejdsgiver tilsvarende har ret til lavere refusion, selvom arbejdsgiveren ikke har en lavere udgift end for en person, der ikke indbetaler ekstra på pensionsordning.

Som udgangspunkt vil beregningen ske efter den almindelige beregningsregel, idet det ikke fremgår af indkomstregisteret, at lønmodtageren indbetaler ekstra bidrag. Men hvis lønmodtageren eller arbejdsgiveren henvender sig til kommunen og fremlægger dokumentation for, at der bliver indbetalt ekstra til en arbejdsgiveradministreret pensionsopsparing, kan kommunen omberegne timefortjenesten.

Omberegningen sker med udgangspunkt i den indbetaling, der er aftalt i ansættelsesforholdet. Hvis der ikke er oplysninger herom i ansættelseskontrakt eller lignende, sker beregningen ud fra overenskomsten for det pågældende område.

Til § 2

Til nr. 1

Efter de gældende regler i § 68 d, stk. 1, 2. pkt., i lov om en aktiv beskæftigelsesindsats, har en person, der på første fraværsdag ville have haft ret til sygedagpenge fra kommunen, hvis personen ikke var omfattet af tidsbegrænsningen i § 24, stk. 1, i lov om sygedagpenge, jf. § 24 a i lov om

sygedagpenge, ret til et jobafklaringsforløb, og dermed ret til ressourceforløbsydelse efter kapital 6 b i lov om aktiv socialpolitik.

Tidspunktet for overgangen til jobafklaringsforløbet fremgår af sygedagpengelovens § 24, stk. 2 – 5, og afhænger af, om der er tale om en lønmodtager, en ledig eller en selvstændig erhvervsdrivende.

For lønmodtagere er der som hovedregel ret til et jobafklaringsforløb med ressourceforløbsydelse fra første fraværdsdag efter udløbet af arbejdsgiverperioden (30 kalenderdage). Arbejdsgiveren skal anmelde sygefraværet til kommunen senest 5 uger efter første fraværdsdag, jf. § 40 i lov om sygedagpenge.

I følgende tilfælde er der for en lønmodtager ret til et jobafklaringsforløb med ressourceforløbsydelse på et tidligere tidspunkt:

- 1) For lønmodtagere, hvor der ikke er ret til sygedagpenge fra en arbejdsgiver, er der ret til et jobafklaringsforløb med ressourceforløbsydelse fra første fraværdsdag. Arbejdsgiveren skal anmelde sygefraværet til kommunen senest 14 dage efter første fraværdsdag.
- 2) For lønmodtagere, hvor kommunen udbetaler sygedagpenge efter § 31, stk. 2, er der ret til et jobafklaringsforløb med ressourceforløbsydelse efter udløbet af den periode, hvor kommunen udbetaler sygedagpenge. Arbejdsgiveren skal anmelde sygefraværet til kommunen senest en uge efter ophør af udbetaling af løn eller sygedagpenge fra arbejdsgiveren.

For et ledigt medlem af en anerkendt arbejdsløshedskasse, der har ret til arbejdsløshedsdagpenge eller midlertidig arbejdsmarkedsydelse fra arbejdsløshedskassen under de første 14 dages sygdom efter § 62, stk. 3, eller § 52 h, jf. § 62, stk. 3, i lov om arbejdsløshedsforsikring m.v., er der ret til et jobafklaringsforløb med ressourceforløbsydelse fra første fraværdsdag efter udløbet af perioden med ret til arbejdsløshedsdagpenge eller midlertidig arbejdsmarkedsydelse. A-kassen skal anmelde sygefraværet til kommunen senest 3 uger efter første fraværdsdag, jf. § 40 a i lov om sygedagpenge.

For et ledigt medlem af en anerkendt arbejdsløshedskasse, der ikke har ret til arbejdsløshedsdagpenge eller midlertidig arbejdsmarkedsydelse under de første 14 dages sygdom, fordi medlemmet er delvist ledig, eller fordi medlemmet bliver syg inden tilmelding som jobsøgende på Jobnet på første ledighedsdag, er der ret til et jobafklaringsforløb med ressourceforløbsydelse fra første fraværdsdag. A-kassen skal anmelde sygefraværet til kommunen senest en uge efter sygemeldingen, jf. § 40 a i lov om sygedagpenge.

For selvstændige erhvervsdrivende er der ret til et jobafklaringsforløb med ressourceforløbsydelse fra første fraværdsdag. Den selvstændige erhvervsdrivende skal anmelde sygefraværet til kommunen senest tre uger efter første fraværdsdag. Har den selvstændige erhvervsdrivende tegnet en sygedagpengeforsikring, skal anmeldelsen ske senest en uge efter første fraværdsdag, jf. § 43 i lov om sygedagpenge.

Kommunen afgør, på baggrund af arbejdsgiverens/a-kassens/den selvstændige erhvervsdrivendes anmeldelse af sygefraværet, om den sygemeldte opfylder beskæftigelseskravet og er omfattet af tidsbegrænsningen i § 24, stk. 1, i lov om sygedagpenge, og derved har ret til et jobafklaringsforløb med ressourceforløbsydelse efter § 24 a.

På grund af anmeldelsesfristerne vil anmeldelsen af sygefraværet til kommunen - som i sygedagpengesager - først ske efter tidspunktet for overgangen til jobafklaringsforløb med

ressourceforløbsydelse. Kommunen kan først træffe afgørelse om, at pågældende er berettiget til et jobafklaringsforløb, når anmeldelsen er sket. I perioden fra den første sygedag uden anden ydelse og til kommunen har truffet afgørelse, kan den sygemeldte ikke opfylde betingelsen om at deltage aktivt i jobafklaringsforløbet. Der kan i den forbindelse opstå spørgsmål om, hvorvidt personen vil være berettiget til ressourceforløbsydelse i perioden frem til kommunen træffer afgørelse om, at personen er berettiget til et jobafklaringsforløb efter § 24 a i lov om sygedagpenge, da den pågældende ikke deltager aktivt i jobafklaringsforløbet.

Ressourceforløbsydelsen udbetales efter reglerne i kapitel 6 b i lov om aktiv socialpolitik. Det følger af § 69 k, stk. 1, at det er en betingelse for at modtage ressourceforløbsydelse efter § 69 j, at personen deltager aktivt i jobafklaringsforløbet, genoptager sit arbejde delvis, når det er muligt, tager imod rimelige tilbud om arbejde og møder til samtaler, som kommunen indkalder til som led i jobafklaringsforløbet.

Det har i forbindelse med ændringen af reglerne om sygedagpenge og jobafklaringsforløb med ressourceforløbsydelse været forudsat, at denne gruppe borgere skulle kunne modtage ressourceforløbsydelse fra tidspunktet, som fremgår af § 24 a, stk. 2-5, i sygedagpengeloven, dvs. fra første fraværdsdag, hvor der ikke er ret til andre ydelser.

Det foreslås, at der i § 69 k, stk. 1, indsættes et nyt punktum, hvor det fremgår, at der kan udbetales ressourceforløbsydelse under jobafklaringsforløb til denne persongruppe uanset, at de ikke opfylder betingelsen i § 69 k, stk. 1, frem til det tidspunkt, hvor kommunen har vurderet, om personen skal have sygedagpenge eller jobafklaringsforløb med ressourceforløbsydelse. Fra dette tidspunkt skal borgeren stå til rådighed efter reglerne i kap. 6 b i lov om aktiv socialpolitik.

Med forslaget kommer det til at fremgå direkte af bestemmelsen om ressourceforløbsydelse under jobafklaringsforløb, at der kan udbetales ressourceforløbsydelse under jobafklaringsforløb til denne persongruppe uanset, at de ikke opfylder betingelsen om at stå til rådighed, frem til det tidspunkt, hvor kommunen har vurderet, om personen skal have jobafklaringsforløb med ressourceforløbsydelse. Fra dette tidspunkt skal borgeren stå til rådighed efter reglerne i kap. 6 b i lov om aktiv socialpolitik.

Der vil således med den foreslåede ændring ikke kunne opstå tvivl om, hvorvidt der vil kunne udbetales ressourceforløbsydelse for perioden fra overgangen til jobafklaringsforløb efter § 24 a, stk. 2-5, og frem til kommunen træffer afgørelsen om, at personen har ret til jobafklaringsforløb med ressourceforløbsydelse efter § 24 a, idet det af § 69 j, stk. 1, i lov om aktiv socialpolitik kommer fremgår, at personer, der har ret til et jobafklaringsforløb efter § 12 b i lov om en aktiv beskæftigelsesindsats, modtager ressourceforløbsydelse.

Til nr. 2 og 3

Efter § 11, stk. 1, nr. 2, i lov om retssikkerhed og administration på det sociale område (retssikkerhedsloven), kan jobcenteret anmode personer, der ansøger om eller får hjælp, om at lade sig undersøge hos en læge eller blive indlagt til observation og behandling som led i sagsbehandlingen, hvis personens helbred har betydning for, om personen er berettiget til at modtage den hjælp, som den pågældende har søgt om.

Helbredsmæssige forhold har betydning for en række ydelser, f.eks. ressourceforløbsydelse. Deltagelse i lægebehandling kan være afgørende for, om en person kan modtage ressourceforløbsydelse.

Efter de gældende regler i § 110 a, stk. 1, i lov om aktiv socialpolitik, skal jobcenteret i en to-årige forsøgsperiode fra den 1. juli 2014 til og med den 30. juni 2016 indhente en vurdering af, om der kan anbefales en anden behandling, når personen afviser at modtage lægebehandling, jf. § 11, stk. 1, nr. 2, i retssikkerhedsloven, i forbindelse med en afgørelse om ressourceforløbsydelse i ressourceforløb eller jobafklaringsforløb. Jobcenteret skal benytte klinisk funktion til vurderingen, jf. gældende § 15, stk. 2, i lov om organisering og understøttelse af beskæftigelsesindsatsen m.v. Efter de gældende regler i § 110 a, stk. 2, kan det i forsøgsperioden ikke tillægges betydning for jobcenterets afgørelse om ret til ressourceforløbsydelse i ressourceforløb eller jobafklaringsforløb, at den pågældende afviser at modtage lægebehandling. Det gælder også, hvis personen ikke ønsker at deltage i den lægebehandling, som klinisk funktion anbefaler, når sagen har været forelagt klinisk funktion.

Det er i lovforslagets § 2, nr. 2, foreslået at forlænge ordningen, således at manglende deltagelse i lægebehandling i forsøgsperioden fortsat ikke kan føre til, at kommunen stopper udbetaling af ressourceforløbsydelse.

Det er i den forbindelse foreslået i § 2, nr. 3, at justere ordningen, således at kommunen fremover skal indhente en udtalelse om, hvorvidt der kan anbefales en anden type behandling, fra sundhedskoordinatoren fra regionens kliniske funktion.

Det foreslås i § 110 a, stk. 1, at jobcenteret skal indhente en udtalelse fra sundhedskoordinatoren om, hvorvidt der kan anbefales en anden behandling, når personen afviser at modtage lægebehandling, jf. § 11, stk. 1, nr. 2 i retssikkerhedsloven, i forbindelse med afgørelse om ressourceforløbsydelse i ressourceforløb eller jobafklaringsforløb.

Det er alene lægebehandling i snæver forstand, der er omfattet af forsøget. Der henvises til de generelle bemærkninger i pkt. 2.1.2.

Jobcenteret skal efter forslaget til stk. 1 anmode sundhedskoordinatoren om en vurdering af, om sundhedskoordinatoren kan anbefale en anden behandling af personen, når en person over for jobcenteret oplyser, at personen ikke ønsker at modtage lægebehandling som nævnt i § 11, stk. 1, nr. 2, i retssikkerhedsloven, og jobcenteret efter de regler, som var gældende, før forsøget blev indført, ville have tillagt dette betydning for en afgørelse om, hvorvidt personen opfylder betingelserne for at modtage ressourceforløbsydelse i ressourceforløb eller jobafklaringsforløb. Jobcenteret kan ikke træffe afgørelse uden, at sagen har været forelagt sundhedskoordinatoren, jf. dog forslaget til § 110 a, stk. 3.

Med forslaget får en person ret til en ekstra vurdering af, om der findes en anden behandlingsmulighed.

Jobcenteret skal indhente personens samtykke, inden der indhentes en vurdering fra sundhedskoordinatoren. Efter retssikkerhedslovens § 11 a, stk. 1, kan myndigheden således efter forudgående samtykke fra den, der søger om eller får hjælp, forlange, at andre offentlige myndigheder, uddannelsesinstitutioner, sygehuse, læger, psykologer, autoriserede sundhedspersoner i øvrigt og personer, der handler på disses ansvar, arbejdsløshedskasser, pengeinstitutter,

arbejdsgivere og private, der udfører opgaver for det offentlige, giver oplysninger om den pågældende, der er nødvendige for at behandle sagen. Dette gælder også oplysninger om en persons rent private forhold og andre fortrolige oplysninger, ligesom myndigheden kan indhente lægejournaler, sygehusjournaler eller udskrifter heraf.

Det foreslås i § 110 a, stk. 2, at det ikke kan tillægges betydning for jobcenterets afgørelse om ret til ressourceforløbsydelse i ressourceforløb eller jobafklaringsforløb, at den pågældende afviser at modtage lægebehandling. Det gælder også, hvis personen ikke ønsker at deltage i den lægebehandling, som sundhedskoordinatoren anbefaler, når sagen har været forelagt sundhedskoordinatoren.

Hvis personen vælger at modtage den alternative behandling, som sundhedskoordinatoren anbefaler, indgår resultatet af denne behandling i kommunens vurdering af, om betingelserne for at modtage ressourceforløbsydelse i ressourceforløb eller jobafklaringsforløb er opfyldt.

Hvis sagen tidligere har været forelagt sundhedskoordinatoren til vurdering af, om der kan anbefales en alternativ behandling, skal sagen ikke i forbindelse med kommunens afgørelse om ressourceforløbsydelse i ressourceforløb eller jobafklaringsforløb på ny forelægges for sundhedskoordinatoren med henblik på at foreslå en alternativ behandling, hvis der er tale om samme lidelse og samme behandling. Det skal dog fremgå af sagen, om der har været foreslået en alternativ behandling, og om personen har gennemgået denne eller ej. Forud for en afgørelse om ressourceforløbsydelse i ressourceforløb eller jobafklaringsforløb skal det fortsat være dokumenteret, at personen i øvrigt opfylder betingelserne for at modtage ydelsen.

Hvis personen vælger at modtage den alternative behandling, som sundhedskoordinatoren anbefaler, indgår resultatet af denne behandling i kommunens afgørelse eller vurdering efter kapitel 6 a og 6 b.

Det foreslås i § 110 a, stk. 3, at jobcenteret træffer afgørelse i sagen efter de gældende regler, hvis personen afviser at modtage lægebehandling, og personen ikke ønsker at medvirke til, at sagen forelægges sundhedskoordinatoren.

Der henvises i øvrigt til de generelle bemærkninger i pkt. 2.1.2.

Til § 3

Efter gældende regler har den enkelte borger i en to-årig forsøgsperiode fra den 1. juli 2014 til og med den 30. juni 2016 ret til at få forelagt sin sag for klinisk funktion i regionen i de særlige tilfælde, hvor manglende deltagelse i lægebehandling fører til, at kommunen overvejer at stoppe sygedagpengene, ressourceforløbsydelsen eller beslutter ikke at bevilge fleksjob eller tilkende førtidspension som følge af, at borgeren afviser at modtage lægebehandling.

Sagerne skal forelægges klinisk funktion til vurdering af, om der kan anbefales en anden behandlingsmulighed end den, som borgeren er blevet tilbudt.

Det er i lovforslagets § 1, nr. 2, § 2, nr. 2 og 3, § 4, nr. 1-3 og § 5, nr. 2, foreslået at forlænge forsøgsordningen i en 3-årig periode fra den 1. juli 2016 til og med den 30. juni 2019, således at manglende deltagelse i lægebehandling i forsøgsperioden fortsat ikke kan føre til, at kommunen stopper sygedagpenge eller ressourceforløbsydelse eller beslutter ikke at bevilge fleksjob eller tilkende førtidspension.

Det er i denne forbindelse foreslået at justere ordningen, således at kommunen fremover skal indhente en udtalelse om der kan anbefales anden type behandling fra sundhedskoordinator fra regionens kliniske funktion.

Der henvises til pkt. 2.1.2. i lovforslagets almindelige bemærkninger.

Til nr. 1

Ændringerne er en konsekvens af ressortomlægningen, hvor lov om social pension er flyttet fra det daværende Ministerium for Børn, Ligestilling, Integration og Sociale Forhold til Beskæftigelsesministeriet.

Til nr. 2

Det foreslås i § 15, stk. 2, i lov om organisering og understøttelse af beskæftigelsesindsatsen m.v., at sundhedskoordinatoren skal udtale sig om en anden behandling kan anbefales i sager efter § 21 a i lov om sygedagpenge, §§ 68 og 69 j i lov om aktiv socialpolitik og § 70 a i lov om en aktiv beskæftigelsesindsats.

Formålet med at indhente en udtalelse fra sundhedskoordinatoren er, som i den nuværende forsøgsperiode at give borgeren de bedste muligheder for at bidrage til egen helbredelse ved at gøre en indsats for at finde en anden behandlingsmulighed, når borgeren ikke ønsker at deltage i den behandling, som borgeren er blevet tilbudt.

Anbefaler sundhedskoordinatoren en anden behandling, foregår den sundhedsfaglige behandling af borgeren som hidtil efter reglerne i sundhedslovgivningen. Det er således ikke sundhedskoordinator, der skal tilbyde borgeren den behandling, som sundhedskoordinator anbefaler.

Forslaget er en konsekvens af lovforslagets § 1, nr. 2, § 2, nr. 2 og 3, § 4, nr. 1-3, og § 5, nr. 2. Der henvises til bemærkningerne hertil.

Der henvises endvidere til pkt. 2.1.2. i lovforslagets almindelige bemærkninger.

Til nr. 3

Efter de gældende regler fastsætter beskæftigelsesministeren nærmere regler om krav til organiseringen, tilrettelæggelsen og indholdet i den sundhedsfaglige rådgivning, som kommunen indhenter til brug for sagsbehandlingen i sager, som skal behandles i rehabiliteringsteamet, i sager om jobafklaringsforløb, ressourceforløb og fleksjob, i sygedagpengesager visiteret til kategori 3 efter § 12 i lov om sygedagpenge og i sager, hvor regionens kliniske funktion skal vurdere, om der kan anbefales anden behandling, jf. § 15, stk. 2.

Forslaget til ændringen af § 17, stk. 2, i lov om organisering og understøttelse af beskæftigelsesindsatsen m.v., er en konsekvens af forslaget om, at det fremover er sundhedskoordinator, der skal udtale sig om en anden behandling kan anbefales i sager efter § 21 a i

lov om sygedagpenge, § 110 a i lov om aktiv socialpolitik og § 70 a i lov om en aktiv beskæftigelsesindsats.

Der kan blandt andet fastsættes nærmere regler om sundhedskoordinatorens muligheder for at møde borgeren og dennes sagsbehandler, samt nærmere regler om sundhedskoordinatorens udtalelse.

Reglerne i § 17, stk. 1, i lov om organisering og understøttelse af beskæftigelsesindsatsen m.v., hvorefter beskæftigelsesministeren efter forhandling med ministeren for sundhed og forebyggelse kan fastsætte nærmere regler om samarbejdsaftalen, herunder om sundhedskordinatorfunktionen, fastsættelse af pris for den kliniske funktions ydelser og krav til lægeattesters udformning og indhold, gælder også for sager, hvor sundhedskordinator skal udtale sig om en anden behandling kan anbefales efter § 15, stk. 2.

Der henvises til pkt. 2.1.2. i lovforslagets almindelige bemærkninger.

Til § 4

Til nr. 1

Efter gældende regler i § 18, stk. 1, i lov om social pension, er det som hovedregel en forudsætning for påbegyndelse af en sag om førtidspension, at alle relevante muligheder for at forbedre arbejdsevnen har været afprøvet i praksis, og at der foreligger dokumentation for, at arbejdsevnen ikke varigt kan forbedres.

Det indebærer, at kommunalbestyrelsen som led i at træffe afgørelse om tilkendelse af førtidspension kan stille krav om, at den pågældende deltager i nødvendig lægebehandling.

Kravet om deltagelse i lægebehandling kan medføre, at personer, der ikke ønsker at deltage i behandling, kan føle sig tvunget til at tage imod behandlingen for ikke at miste muligheden for at få tilkendt førtidspension.

Efter den gældende § 18 a, stk. 1, i lov om social pension skal kommunalbestyrelsen i en forsøgsperiode på to år indhente en vurdering fra klinisk funktion af, om der kan anbefales en anden behandling, når den pågældende ikke ønsker at deltage i lægebehandling, som vurderes at kunne forbedre den pågældendes arbejdsevne.

Det foreslås i § 18 a, at ordningen forlænges i en 3-årig periode fra den 1. juli 2016 til og med den 30. juni 2019. Det foreslås samtidig at justere ordningen, således at kommunen fremover skal indhente en udtalelse fra sundhedskordinator, i stedet for som tidligere fra klinisk funktion, af, om der kan anbefales en anden behandling, når borgeren ikke ønsker at deltage i lægebehandling.

Hvis borgeren heller ikke ønsker at deltage i den lægebehandling, som sundhedskordinatoren anbefaler, får det efter forslaget i forsøgsperioden fortsat ikke konsekvenser for borgerens ret til førtidspension.

Med forslaget får borgeren således fortsat ret til en ekstra lægefaglig vurdering af, om der findes en anden behandlingsmulighed i en 3-årig forsøgsperiode

Det er alene lægebehandling i snæver forstand, der er omfattet.

Der er tale om en specialbestemmelse, som indebærer en fravigelse af § 11 b, jf. § 11, stk. 1, i lov om retssikkerhed og administration på det sociale område, hvorefter den kompetente myndighed kan behandle en sag på det foreliggende grundlag, hvis en person, der ansøger om hjælp, ikke ønsker at medvirke til oplysning af sin sag, herunder afslår at lade sig undersøge hos læge eller indlægge til behandling.

Efter den gældende § 18 a, stk. 2, kan det i forsøgsperioden fra den 1. juli 2014 til og med den 30. juni 2016 ikke tillægges betydning for borgerens sag om førtidspension, at borgeren afviser at deltage i lægebehandling, hvis regionens kliniske funktion har vurderet, om en anden behandling kan anbefales.

Det foreslås i § 18 a, stk. 2, at hvis sundhedskoordinatoren har udtalt sig i sagen, kan det i forsøgsperioden fra den 1. juli 2016 til og med den 30. juni 2019 ikke tillægges betydning for borgerens sag om førtidspension, hvis borgeren afviser at deltage i lægebehandling, herunder en lægebehandling, som måtte være anbefalet af sundhedskoordinatoren.

Kommunen vil således i helt særlige tilfælde kunne tilkende førtidspension, selvom der foreligger et behandlingsforslag, som ikke er afprøvet, fordi borgeren ikke ønsker at deltage i lægebehandlingen. Det er i den sammenhæng afgørende, at der ikke i øvrigt foreligger andre muligheder for at udvikle arbejdsevnen, og at arbejdsevnen – uden den gennemførte behandling – må anses for at være varigt nedsat i et sådant omfang, at der kan tilkendes førtidspension. Det bemærkes i øvrigt, at kommunen efter gældende regler ikke må kræve gennemførelse af behandling, som indebærer risiko for liv eller førlighed.

Det er en forudsætning for, at kommunalbestyrelsen kan se bort fra, at personen ikke ønsker at deltage i lægebehandling, at sagen har været forelagt sundhedskoordinatoren til vurdering af, om der kan peges på andre behandlingsmuligheder.

Som konsekvens deraf skal kommunen, efter § 18 a, stk. 3, træffe afgørelse i sagen efter hovedreglen i § 18 i lov om social pension, hvis personen afslår at deltage i lægebehandling, og den pågældende heller ikke ønsker at medvirke til, at sagen forelægges sundhedskoordinatoren.

Der henvises i øvrigt til de generelle bemærkninger i pkt. 2.1.2.

Til nr. 2

Efter de gældende regler fastsætter beskæftigelsesministeren nærmere regler om krav til organiseringen, tilrettelæggelsen og indholdet i den sundhedsfaglige rådgivning, som kommunen indhenter til brug for sagsbehandlingen i sager, som skal behandles i rehabiliteringsteamet, i sager om førtidspension og i sager, hvor regionens kliniske funktion skal vurdere, om der kan anbefales anden behandling.

Forslaget om ændring af § 19, stk. 4, er en konsekvens af forslaget om, at det fremover er sundhedskoordinatoren, der skal udtale sig om, hvorvidt en anden behandling kan anbefales i sager efter lovens § 18 a og § 43 a.

Der kan blandt andet fastsættes nærmere regler om sundhedskoordinatorens muligheder for at møde borgeren og dennes sagsbehandler, samt nærmere regler om sundhedskoordinatorens udtalelse.

Samtidig foreslås det i § 19, stk. 4, at reglerne i § 17, stk. 1, i lov om organisering og understøttelse af beskæftigelsesindsatsen m.v., hvorefter beskæftigelsesministeren efter forhandling med ministeren for sundhed og ældre kan fastsætte nærmere regler om samarbejdsaftalen, herunder om sundhedskoordinatorfunktionen, fastsættelse af pris for den kliniske funktions ydelser og krav til lægeattesters udformning og indhold, også skal gælde i sager om førtidspension, herunder sager hvor sundhedskoordinator skal udtale sig om, hvorvidt en anden behandling kan anbefales efter § 18 a og § 43 b.

Til nr. 3

Efter gældende regler i § 43 a, stk. 2, i lov om social pension, kan kommunalbestyrelsen træffe afgørelse om at inddrage retten til udbetaling af førtidspension, hvis pensionisten ikke vil medvirke til undersøgelser og behandling, der må antages varigt at kunne forbedre arbejdsevnen væsentligt.

I en forsøgsperiode fra den 1. juli 2014 til og med den 30. juni 2016 kan førtidspension ikke inddrages med henvisning til, at pensionisten ikke vil medvirke til lægebehandling.

Med henblik på at skabe parallelitet til den foreslåede bestemmelse i § 18 a i lov om social pension, jf. forslagets § 4, nr. 1, foreslås det i § 43 b, at allerede tilkendt førtidspension i forsøgsperioden fra den 1. juli 2016 til og med den 30. juni 2019 heller ikke kan inddrages med henvisning til, at pensionisten ikke vil medvirke til lægebehandling. Det vil gælde førtidspension tilkendt både før og efter 1. juli 2014, hvor retten til at sige nej til lægebehandling uden ydelsesmæssige konsekvenser blev indført som en forsøgsbestemmelse.

Der er tale om en specialbestemmelse, som indebærer en fravigelse af § 11 b, jf. § 11, stk. 1, i lov om retssikkerhed og administration på det sociale område, hvorefter den kompetente myndighed kan behandle en sag på det foreliggende grundlag, hvis en person ikke ønsker at medvirke til oplysning af sin sag, herunder afslår at deltage i lægebehandling.

Der henvises til pkt. 2.1.2. i lovforslagets almindelige bemærkninger.

Til § 5

Til nr. 1

Efter de gældende regler i § 68 d, stk. 2, i lov om en aktiv beskæftigelsesindsats, skal kommunen forelægge sagen for rehabiliteringsteamet senest 4 uger efter overgang til et jobafklaringsforløb.

Med forslaget til § 5, nr. 1, til ændring af § 68 d, stk. 2, foreslås det, at fristen for at forelægge en sag om jobafklaringsforløb efter sygedagpengelovens § 24 a for rehabiliteringsteamet, regnes fra det tidspunkt, hvor kommunen har truffet afgørelse om retten til jobafklaringsforløb. I disse sager varierer tidspunktet for anmeldelsen af sygefraværet. Anmeldelsen sker senest 5 uger efter første fraværdsdag.

Til nr. 2

Da det er en forudsætning for at blive visiteret til fleksjob, at en persons arbejdsevne er varigt og væsentlig nedsat, kan der efter de gældende regler stilles krav om, at en person forud for visitation

til fleksjob skal lade sig undersøge og eventuelt tage imod behandling for, at jobcenteret kan vurdere, om personen opfylder betingelserne for visitation til fleksjob.

Efter de gældende regler i § 70 a, stk. 2 – 4, skal kommunen i en to-årig forsøgsperiode fra den 1. juli 2014 til og med den 30. juni 2016 skal kommunen indhente en vurdering fra regionens kliniske funktion af, om en anden behandling kan anbefales, hvis en person afviser at modtage lægebehandling. Når sagen har været forelagt klinisk funktion, kan kommunen i forsøgsperioden ikke tillægge det betydning for en afgørelse om fleksjob, at personen afviser at deltage i lægebehandling. Kommunen kan dog træffe afgørelse om, at personen ikke opfylder betingelserne for visitation til fleksjob, jf. §§ 70 og 70 a, stk. 1, hvis personen afviser at modtage lægebehandling, og personen ikke ønsker at medvirke til, at sagen forelægges klinisk funktion. Forsøgsordningen skal sikre, at borgeren ikke skal føle sig tvunget til at deltage i lægebehandling, herunder lade sig operere eller modtage medicinsk behandling, som borgeren ikke er tryk ved, eksempelvis operation for diskusprolaps, behandling med antidepressiv medicin og ECT-behandling.

Det foreslås at forlænge og justere ordningen på den måde, at kommunen i en 3-årig forsøgsperiode fra den 1. juli 2016 til og med den 30. juni 2019 skal indhente en udtalelse fra sundhedskoordinator om, hvorvidt der kan anbefales en anden behandling, når en person ikke ønsker at deltage i lægebehandling.

I § 70 a, stk. 2, foreslås det, at jobcenteret skal indhente en udtalelse fra sundhedskoordinatoren om, hvorvidt der kan anbefales en anden behandling, når personen afviser at modtage lægebehandling, jf. § 11, stk. 1, nr. 2, i retssikkerhedsloven, i forbindelse med en afgørelse om visitation til fleksjob. Med forslaget får personen i forsøgsperioden fortsat en ret til en ekstra lægefaglig vurdering af, om der findes en anden behandlingsmulighed.

I § 70 a, stk. 3, foreslås det, at det i forsøgsperioden ikke kan tillægges betydning for jobcenterets afgørelse om visitation til fleksjob, at den pågældende afviser at modtage lægebehandling, herunder den lægebehandling, som sundhedskoordinatoren måtte have anbefalet, når sagen har været forelagt sundhedskoordinatoren. Det er fortsat som under den nuværende forsøgsperiode alene lægebehandling i snæver forstand, der er omfattet af forslaget til § 70 a, stk. 2 og 3.

Hvis personen vælger at modtage den behandling, som sundhedskoordinatoren anbefaler, indgår resultatet af denne behandling i rehabiliteringsteamets vurdering af, om der skal indstilles til visitation til fleksjob, og i jobcenterets afgørelse om, hvorvidt betingelserne for fleksjob er opfyldt.

Hvis sagen i forbindelse med udbetaling af sygedagpenge, ressourceforløbsydelse m.v. har været forelagt sundhedskoordinator til en udtalelse om, hvorvidt der kan anbefales en anden behandling, skal sagen ikke i forbindelse med forelæggelsen for rehabiliteringsteamet forud for jobcenterets afgørelse om fleksjob på ny forelægges for sundhedskoordinator med henblik på at foreslå en anden behandling, når der er tale om samme lidelse og samme behandling. Det skal dog fremgå af rehabiliteringsplanens forberedende del, om der har været foreslået en anden behandling, og om personen har gennemgået denne eller ej.

Forud for en afgørelse om fleksjob skal det fortsat være dokumenteret, at borgeren har en varig og væsentlig nedsat arbejdsevne i forhold til ethvert erhverv, jf. § 70 i lov om en aktiv

beskæftigelsesindsats. Der skal endvidere fortsat foreligge dokumentationen efter lovens § 70 a, stk. 1.

I § 70 a, stk. 4, foreslås det, at jobcenteret kan træffe afgørelse om, at en person ikke opfylder betingelserne for visitation til fleksjob, jf. §§ 70 og 70 a, stk. 1, hvis personen afviser at modtage lægebehandling, og personen ikke ønsker at medvirke til, at sagen forelægges sundhedskoordinator. Grundlaget for en afgørelse om fleksjob efter § 70 fremgår af § 70 a, stk. 1, i lov om en aktiv beskæftigelsesindsats.

Der henvises i øvrigt til de almindelige bemærkninger i pkt. 2.1.2. og bemærkningerne til lovforslagets § 3, nr. 2.

Til § 6

Det foreslås, at loven træder i kraft den 1. juli 2016. Derved sikres, at der ikke er et slip mellem den gældende forsøgsperiode som gælder til og med den 30. juni 2016 og den nye forsøgsperiode.

Hvis en persons sag i den nugældende forsøgsperiode har været forelagt klinisk funktion til vurdering af, om der kan anbefales en anden behandlingsmulighed end den, som borgeren er blevet tilbudt, skal sagen efter den 1. juli 2016 ikke forelægges for sundhedskoordinatoren med henblik på en udtalelse om, hvorvidt en anden behandling kan for anbefales, hvis der er tale om samme lidelse og samme behandling. Det gælder uanset om personen fortsætter på samme ydelse, f.eks. sygedagpenge før og efter den 1. juli 2016, eller om personen skal overgå til en anden ydelse, f.eks. ressourceforløbsydelse.

Lovforslaget sammenholdt med gældende ret

Gældende formulering	Lovforslaget
	§ 1
	I lov om sygedagpenge, jf. lovbekendtgørelse nr. 48 af 13. januar 2016, foretages følgende ændringer:
<p>§ 15...</p> <p><i>Stk. 1-6. ...</i></p> <p><i>Stk. 7.</i> I forbindelse med den første samtale med den sygemeldte tager kommunen kontakt til arbejdspladsen og indgår i en dialog om arbejdspladsens mulighed for, at den sygemeldte helt eller gradvis kan vende tilbage til arbejdspladsen. Kommunen kan dog undlade at kontakte arbejdspladsen, hvis</p> <p>1) den sygemeldtes helbredssituation skønnes uproblematisk, og den sygemeldte forventes at kunne vende tilbage på fuld tid inden for 13 uger regnet fra første samtale, eller</p> <p>2) sygdommen medfører et længerevarende sygdomsforløb, og den sygemeldte ikke aktuelt kan vende gradvist tilbage eller deltage i tilbud efter kapitel 10-12 i lov om en aktiv beskæftigelsesindsats.</p>	<p>1. I § 15, stk. 7, nr. 2, ændres » kapitel 10-12« til »kapitel 9b-11«.</p>
<p>§ 21 a. I en forsøgsperiode fra den 1. juli 2014 til og med den 30. juni 2016 skal kommunen, hvis den sygemeldte afviser at modtage lægebehandling, indhente en vurdering fra regionens kliniske funktion, §§ 13-15 i lov om organisering og understøttelse af beskæftigelsesindsatsen m.v., af, om en anden behandling kan anbefales.</p> <p><i>Stk. 2.</i> Har regionens kliniske funktion vurderet, om en anden behandling kan anbefales, jf. stk. 1, kan det i forsøgsperioden ikke tillægges betydning for den sygemeldtes ret til sygedagpenge, at den sygemeldte afviser at modtage lægebehandling, herunder den lægebehandling, som måtte være anbefalet af regionens kliniske funktion.</p> <p><i>Stk. 3.</i> Ønsker den sygemeldte ikke at medvirke til, at sagen forelægges regionens kliniske funktion, træffer kommunen afgørelse om, at den sygemeldtes ret til sygedagpenge bortfalder, så længe den sygemeldte afviser at modtage lægebehandling, jf. § 21, stk. 1, nr. 2, hvis betingelserne herfor i øvrigt er opfyldt.</p>	<p>2. § 21 a affattes således:</p> <p>»§ 21 a. I en forsøgsperiode fra den 1. juli 2016 til og med den 30. juni 2019 skal kommunen, hvis den sygemeldte afviser at modtage lægebehandling, indhente en udtalelse fra sundhedskoordinatoren om, hvorvidt en anden behandling kan anbefales, jf. 15, stk. 2, i lov om organisering og understøttelse af beskæftigelsesindsatsen m.v.</p> <p><i>Stk. 2.</i> Har sundhedskoordinatoren udtalt sig i sagen, jf. stk. 1, kan det i forsøgsperioden ikke tillægges betydning for den sygemeldtes ret til sygedagpenge, at den sygemeldte afviser at modtage lægebehandling, herunder den lægebehandling, som måtte være anbefalet af sundhedskoordinatoren.</p> <p><i>Stk. 3.</i> Ønsker den sygemeldte ikke at medvirke til, at sagen forelægges sundhedskoordinatoren, træffer kommunen afgørelse om, at den sygemeldtes ret til sygedagpenge bortfalder, så længe den sygemeldte afviser at modtage lægebehandling, jf. § 21, stk. 1, nr. 2, hvis betingelserne herfor i øvrigt er opfyldt.«</p>

<p>§ 47 ... Stk. 1 Stk. 2. Beskæftigelsesministeren kan fastsætte nærmere regler om:</p> <p>1) Opgørelse af timefortjenesten efter stk. 1, herunder placeringen af indberettede løntimer og indkomst, omregning af indkomst m.v.</p> <p>2) Medregning af beskæftigelse og indkomster, som ikke er indberettet til indkomstregisteret, jf. lov om et indkomstregister, ved opgørelsen af timefortjenesten.</p> <p>3) Opgørelse af timetal og anvendelse af andre beregningsperioder end fastsat i stk. 1 for lønmodtagere, hvor beregning efter stk. 1 ikke er mulig eller hensigtsmæssig, herunder lønmodtagere med ukendt eller varierende arbejdstid.</p> <p>4) Beregning af sygedagpenge for lønmodtagere, der ikke har været i aktuelle ansættelsesforhold de seneste 3 afsluttede kalendermåneder, herunder nyuddannede og nyansatte.</p> <p>5) Omberegning af sygedagpenge i særlige tilfælde.</p> <p>6) Fravigelse af reglerne i § 50, stk. 1, for lønmodtagere med skiftende arbejdstid, jf. § 50, stk. 2.</p>		<p>3. I § 47, stk. 2, indsættes som nr. 5: »5) Omberegning af sygedagpenge for lønmodtagere, der indbetaler ekstra bidrag på en arbejdsgiveradministreret pensionsopsparing.«</p>
		§ 2
		I lov om aktiv socialpolitik, jf. lovbekendtgørelse nr. 806 af 1. juli 2015, som ændret ved § 33 i lov nr. 994 af 20. august 2015, § 1 i lov nr. 1000 af 30. august 2015, § 6 i lov nr. 1569 af 15. december 2015 og § 3 i lov nr. 1868 af 29. december 2015, foretages følgende ændringer:
<p>§ 69 k. Det er en betingelse for at modtage ressourceforløbsydelse efter § 69 j, at personen deltager aktivt i jobafklaringsforløbet, genoptager sit arbejde delvis, når det er muligt, tager imod rimelige tilbud om arbejde og møder til samtaler, som kommunen indkalder til som led i jobafklaringsforløbet. <i>Stk. 2-4....</i></p>		<p>1. I § 69 k, stk. 1, indsættes som 2. pkt.: »Personer, som har ret til jobafklaringsforløb, jf. § 24 a i lov om sygedagpenge, kan modtage ressourceforløbsydelse fra første sygedag, hvor pågældende vil være berettiget til ressourceforløbsydelse, uanset at pågældende ikke har kunnet stå til rådighed efter 1. pkt., før kommunen har truffet afgørelse om, at den pågældende er berettiget til et jobafklaringsforløb.«</p>
§ 110 a. I en forsøgsperiode fra den 1. juli 2014 til og		2. I § 110 a, stk. 1. ændres ” den 1. juli 2014 til og

<p>med den 30. juni 2016 skal kommunen, hvis en person, der modtager hjælp efter kapitel 6 a og 6 b, afviser at modtage lægebehandling, jf. § 11, stk. 1, nr. 2, i lov om retssikkerhed og administration på det sociale område, indhente en vurdering fra regionens kliniske funktion, jf. §§ 13-15 i lov om organisering og understøttelse af beskæftigelsesindsatsen m.v., af, om en anden behandling kan anbefales.</p> <p><i>Stk. 2.</i> Har regionens kliniske funktion vurderet, om en anden behandling kan anbefales, jf. stk. 1, kan det i forsøgsperioden ikke tillægges betydning for kommunens vurdering af ret til ressourceforløbsydelse efter kapitlerne 6 a og 6 b, at personen afviser at modtage lægebehandling som nævnt i stk. 1, herunder den lægebehandling, som måtte være anbefalet af regionens kliniske funktion.</p> <p><i>Stk. 3.</i> Ønsker personen ikke at medvirke til, at sagen forelægges regionens kliniske funktion, træffer kommunen afgørelse i sagen om ret til ressourceforløbsydelse efter kapitlerne 6 a og 6 b.</p>	<p>med den 30. juni 2016" til: "1. juli 2016 til og med 30. juni 2019", og "indhente en vurdering fra regionens kliniske funktion" ændres til: "indhente en udtalelse fra sundhedskoordinatoren".</p> <p>3. I § 110 a, stk. 2 og 3, ændres "regionens kliniske funktion" til: "sundhedskoordinatoren".</p>
	§ 3
	I lov nr. 1482 af 23. december 2014 om organisering og understøttelse af beskæftigelsesindsatsen m.v., som ændret ved lov nr. 1868 af 29. december 2015, foretages følgende ændringer:
<p>§ 12. Beskæftigelsesministeren kan efter forhandling med ministeren for børn, ligestilling, integration og sociale forhold fastsætte nærmere regler om indhold af og procedurer for rehabiliteringsteamets indstilling i sager om ressourceforløb, fleksjob, tilskud til selvstændigt erhvervsdrivende og førtidspension.</p> <p>§ 17. ...</p> <p><i>Stk. 2.</i> Beskæftigelsesministeren fastsætter efter forhandling med ministeren for sundhed og forebyggelse og ministeren for børn, ligestilling, integration og sociale forhold nærmere regler om krav til organiseringen, tilrettelæggelsen og indholdet i den sundhedsfaglige rådgivning, som kommunen indhenter til brug for sagsbehandlingen i sager, som skal behandles i rehabiliteringsteamet, i sager om jobafklaringsforløb, ressourceforløb og fleksjob, i sygedagpengesager visiteret til kategori 3 efter § 12 i lov om sygedagpenge og i sager, hvor regionens kliniske funktion skal vurdere, om der kan anbefales anden behandling, jf. § 15, stk. 2.</p>	<p>1. I § 12, stk. 1, og § 17, stk. 2, udgår: »efter forhandling med ministeren for børn, ligestilling, integration og sociale forhold«.</p>

<p>§ 15. ...</p> <p><i>Stk. 2.</i> I en forsøgsperiode fra den 1. juli 2014 til og med den 30. juni 2016 skal kommunen benytte regionens kliniske funktion til vurderingen af, om der kan anbefales en anden behandling, når</p> <p>1) en person, der modtager sygedagpenge, afviser at modtage lægebehandling,</p> <p>2) en person i forbindelse med en afgørelse om fleksjob afviser at modtage lægebehandling, jf. § 70 a, stk. 2 og 3, i lov om en aktiv beskæftigelsesindsats og § 11, stk. 1, nr. 2, i lov om retssikkerhed og administration på det sociale område, eller</p> <p>3) en person, der modtager ressourceforløbsydelse efter kapitel 6 a eller 6 b i lov om aktiv socialpolitik, afviser at modtage lægebehandling, jf. § 11, stk. 1, nr. 2, i lov om retssikkerhed og administration på det sociale område.</p>		<p>3. § 15, stk. 2, affattes således:</p> <p>”<i>Stk. 2.</i> I en forsøgsperiode fra den 1. juli 2016 til og med den 30. juni 2019 skal kommunen indhente en udtalelse fra sundhedskoordinatoren om, hvorvidt en anden behandling kan anbefales i sager efter § 21 a i lov om sygedagpenge, § 110 a i lov om aktiv socialpolitik, § 70 a i lov om en aktiv beskæftigelsesindsats.«</p>
<p>§ 17. ...</p> <p><i>Stk. 2.</i> Beskæftigelsesministeren fastsætter efter forhandling med ministeren for sundhed og forebyggelse og ministeren for børn, ligestilling, integration og sociale forhold nærmere regler om krav til organiseringen, tilrettelæggelsen og indholdet i den sundhedsfaglige rådgivning, som kommunen indhenter til brug for sagsbehandlingen i sager, som skal behandles i rehabiliteringsteamet, i sager om jobafklaringsforløb, ressourceforløb og fleksjob, i sygedagpengesager visiteret til kategori 3 efter § 12 i lov om sygedagpenge og i sager, hvor regionens kliniske funktion skal vurdere, om der kan anbefales anden behandling, jf. § 15, stk. 2.</p>		<p>4. I § 17, stk. 2, ændres: »regionens kliniske funktion skal vurdere, om« til: »sundhedskoordinatoren skal udtale sig om, hvorvidt«.</p>
		§ 4
		I lov om social pension, jf. lovbekendtgørelse nr. 10 af 12. januar 2015, som senest ændret ved lov nr. 1810 af 23. december 2015, foretages følgende ændringer:
<p>§ 18 a. I en forsøgsperiode fra den 1. juli 2014 til og med den 30. juni 2016 skal kommunalbestyrelsen, når en borger afviser at deltage i lægebehandling, der ud fra en sundhedsfaglig vurdering må antages at kunne forbedre den pågældendes arbejdsevne, indhente en</p>		<p>1. § 18 a affattes således:</p> <p>»§ 18 a. I en forsøgsperiode fra den 1. juli 2016 til og med den 30. juni 2019 skal kommunalbestyrelsen, når en borger afviser at deltage i lægebehandling, der ud fra en sundhedsfaglig vurdering må antages at kunne forbedre den pågældendes arbejdsevne, skal</p>

<p>vurdering fra regionens kliniske funktion, jf. §§ 13-15 i lov om organisering og understøttelse af beskæftigelsesindsatsen m.v., af, om en anden behandling kan anbefales.</p> <p><i>Stk. 2.</i> Har regionens kliniske funktion vurderet, om en anden behandling kan anbefales, jf. stk. 1, kan det i forsøgsperioden ikke tillægges betydning ved vurderingen af personens ret til førtidspension, at den pågældende afviser at deltage i lægebehandling, herunder en lægebehandling, som måtte være anbefalet af regionens kliniske funktion.</p> <p><i>Stk. 3.</i> Ønsker den pågældende ikke at medvirke til, at sagen forelægges regionens kliniske funktion, træffer kommunalbestyrelsen afgørelse i sagen efter § 18.</p>	<p>kommunalbestyrelsen indhente en udtalelse fra sundhedskoordinatoren, jf. §15,stk 2, i lov om organisering og understøttelse af beskæftigelsesindsatsen m.v., om, hvorvidt en anden behandling kan anbefales.</p> <p><i>Stk. 2.</i> Har sundhedskoordinatoren udtalt sig i sagen, jf. stk. 1, kan det i forsøgsperioden ikke tillægges betydning ved vurderingen af personens ret til førtidspension, at den pågældende afviser at deltage i lægebehandling, herunder en lægebehandling, som måtte være anbefalet af sundhedskoordinatoren.</p> <p><i>Stk. 3.</i> Ønsker den pågældende ikke at medvirke til, at sagen forelægges sundhedskoordinatoren, træffer kommunalbestyrelsen afgørelse i sagen efter § 18.«</p>
<p>§ 19. ...</p> <p><i>Stk. 1-3. ...</i></p> <p><i>Stk. 4.</i> De nærmere regler om krav til organiseringen, tilrettelæggelsen og indholdet i den sundhedsfaglige rådgivning fra klinisk funktion, som fastsættes i medfør af bestemmelsen i § 17, stk. 2, i lov om organisering og understøttelse af beskæftigelsesindsatsen m.v., finder tilsvarende anvendelse i sager om førtidspension.</p>	<p>2. I § 19, stk. 4, ændres »fra klinisk funktion« til: »og vurdering« og efter »§ 17, stk. « indsættes: »1 og «.</p>
<p>§ 43 b. I en forsøgsperiode fra den 1. juli 2014 til og med den 30. juni 2016 skal kommunalbestyrelsen, når pensionisten afviser at deltage i lægebehandling, der ud fra en sundhedsfaglig vurdering må antages at kunne forbedre den pågældendes arbejdsevne, indhente en vurdering fra regionens kliniske funktion, jf. §§ 13-15 i lov om organisering og understøttelse af beskæftigelsesindsatsen m.v., af, om en anden behandling kan anbefales.</p> <p><i>Stk. 2.</i> Har regionens kliniske funktion vurderet, om der kan anbefales en anden behandling, jf. stk. 1, kan det i forsøgsperioden ikke tillægges betydning for pensionistens ret til førtidspension, at den pågældende afviser at deltage i lægebehandling, herunder en lægebehandling, som måtte være anbefalet af regionens kliniske funktion.</p> <p><i>Stk. 3.</i> Ønsker pensionisten ikke at medvirke til, at sagen forelægges regionens kliniske funktion, træffer kommunalbestyrelsen afgørelse i sagen efter § 43 a.</p>	<p>3. §43 b, stk. 1, affattes således:</p> <p>»§ 43 b. I en forsøgsperiode fra den 1. juli 2016 til og med den 30. juni 2019 skal kommunalbestyrelsen, når en pensionist afviser at deltage i lægebehandling, der ud fra en sundhedsfaglig vurdering må antages at kunne forbedre den pågældendes arbejdsevne, skal kommunalbestyrelsen indhente en udtalelse fra sundhedskoordinatoren, jf. §15, stk. 2, i lov om organisering og understøttelse af beskæftigelsesindsatsen m.v., om, hvorvidt en anden behandling kan anbefales.</p> <p><i>Stk. 2.</i> Har sundhedskoordinatoren udtalt sig i sagen, jf. stk. 1, kan det i forsøgsperioden ikke tillægges betydning for pensionistens ret til førtidspension, at den pågældende afviser at deltage i lægebehandling, herunder en lægebehandling, som måtte være anbefalet af sundhedskoordinatoren.</p> <p><i>Stk. 3.</i> Ønsker pensionisten ikke at medvirke til, at sagen forelægges sundhedskoordinatoren, træffer kommunalbestyrelsen afgørelse i sagen efter § 43 a.«</p>

		§ 5
		I lov om en aktiv beskæftigelsesindsats, jf. lovbekendtgørelse nr. 807 af 1. juli 2015, som ændret ved § 35 i lov nr. 994 af 30. august 2015, § 2 i lov nr. 1000 af 30. august 2015, § 2 i lov nr. 1868 af 29. december 2015 og § 1 i lov nr. 1875 af 29. december 2015, foretages følgende ændringer:
§ 68 d. ... <i>Stk. 2.</i> Senest 4 uger efter overgang til et jobafklaringsforløb skal sagen, jf. dog stk. 3, behandles i rehabiliteringsteamet efter reglerne i kapitel 2 i lov om organisering og understøttelse af beskæftigelsesindsatsen m.v. <i>Stk. 3-6. ...</i>		1. I § 68 d, stk. 2, indsættes efter »jobafklaringsforløb«: »eller 4 uger efter det tidspunkt, hvor kommunen har truffet afgørelse om, at personen er berettiget til et jobafklaringsforløb efter § 24 a i lov om sygedagpenge,«.
§ 70 a. <i>Stk. 2.</i> I en forsøgsperiode fra den 1. juli 2014 til og med den 30. juni 2016 skal jobcenteret, hvis personen i forbindelse med en afgørelse om fleksjob afviser at modtage lægebehandling, jf. § 11, stk. 1, nr. 2, i lov om retssikkerhed og administration på det sociale område, indhente en vurdering fra regionens kliniske funktion, jf. §§ 13-15 i lov om organisering og understøttelse af beskæftigelsesindsatsen m.v., af, om en anden behandling kan anbefales. <i>Stk. 3.</i> Har regionens kliniske funktion vurderet, om en anden behandling kan anbefales, jf. stk. 2, kan det i forsøgsperioden ikke tillægges betydning for jobcenterets afgørelse om fleksjob, at personen afviser at modtage lægebehandling, herunder den lægebehandling, som måtte være anbefalet af regionens kliniske funktion. <i>Stk. 4.</i> Ønsker personen ikke at medvirke til, at sagen forelægges regionens kliniske funktion, kan jobcenteret træffe afgørelse om, at en person ikke opfylder betingelserne for visitation til fleksjob, jf. stk. 1 og § 70.		2. § 70 a, stk. 2 – 4, affattes således: »Stk. 2. I en forsøgsperiode fra 1. juli 2016 til og med den 30. juni 2019 skal jobcenteret, hvis personen i forbindelse med en afgørelse om fleksjob afviser at modtage lægebehandling, jf. § 11, stk. 1, nr. 2, i lov om retssikkerhed og administration på det sociale område, indhente en udtalelse fra sundhedskoordinator om, hvorvidt en anden behandling kan anbefales, jf. 15, stk. 2, i lov om organisering og understøttelse af beskæftigelsesindsatsen m.v. <i>Stk. 3.</i> Har sundhedskoordinatoren udtalt sig i sagen, jf. stk. 2, kan det ikke tillægges betydning for jobcenterets afgørelse om fleksjob, at personen afviser at modtage lægebehandling, herunder den lægebehandling, som måtte være anbefalet af sundhedskoordinatoren. <i>Stk. 4.</i> Ønsker personen ikke at medvirke til, at sagen forelægges sundhedskoordinatoren, kan jobcenteret træffe afgørelse om, at en person ikke opfylder betingelserne for visitation til fleksjob, jf. stk. 1 og § 70.«