

Från: Rusth-Borg Anna (3071) <anna.rusth-borg@forsakringskassan.se>
Skickat: den 13 juni 2023 11:29
Till: 'registrator@skatteverket.se'; 'info@nnr.se'; 'info@smaforetagarna.se';
'remisser@svensktnaringsliv.se'; Regelrådet
Ämne: Remiss av Försäkringskassans föreskrifter om beräkning av sjukförsäkringsavgift vid karenstid för sjukpenning
Bifogade filer: Konsekvensutredning Sjukförsäkringsavgift vid karenstid för sjukpenning.pdf; Utkast Försäkringskassans föreskrifter om beräkning av sjukförsäkringsavgift vid karenstid för sjukpenning.pdf

Uppföljningsflagga: Följ upp
Flagga: Har meddelandeflagga

Kategorier: Björn
AppServerName: p360_prod
DocumentID: RR 2023-143:01
DocumentIsArchived: -1

Hej!

Ni får härmed möjlighet att lämna synpunkter på bifogad konsekvensutredning och förslag till föreskrifter om beräkning av sjukförsäkringsavgift vid karenstid för sjukpenning.

Eventuella synpunkter kan lämnas **senast kl. 12.00 den 30 juni 2023** till anna.rusth-borg@forsakringskassan.se .

Anna Rusth-Borg
Verksjurist
Rättslig styrning 1
Rättsavdelningen, Försäkringskassan
anna.rusth-borg@forsakringskassan.se
Telefon: 010- 112 25 19
Mobil: 070-22 62 109
www.fk.se

Försäkringskassans författningssamling

ISSN 1652-8735

FKFS 2023:XX

Försäkringskassans föreskrifter om beräkning av sjukförsäkringsavgift vid karenstid för sjukpenning;

Utkom från
trycket den

beslutade den "VÄLJ DATUM" .

Försäkringskassan föreskriver följande med stöd av 4 § förordningen (1998:562) med vissa bemyndiganden för Försäkringskassan.

1 § Försäkringskassan ska varje år beräkna den procentsats som sjukförsäkringsavgiften ska uppgå till enligt 3 kap. 17 § socialavgiftslagen (2000:980). Talet för nästkommande år ska sedan publiceras på Försäkringskassans webbplats senast den 1 december.

Beräkningen ska göras i enlighet med bestämmelserna i denna föreskrift. På inkomster över 10 prisbasbelopp tillämpas dock procentsatsen för sjukförsäkringsavgift som fastställts i 3 kap. 13 § socialavgiftslagen.

2 § Beräkningen ska gå till på följande sätt. Först beräknas en kvot för varje karensgrupp enligt 3 §. Sedan används kvoten för att korrigera den andel av sjukförsäkringsavgiften som motsvarar sjukpenning och angränsande avgift enligt 4 §.

3 § För att beräkna kvoten ska Försäkringskassan använda data om sjukperioder med beviljad sjukpenning till försäkrade som betalar egenavgift. Kvoten ska ange hur antalet sjukpenningdagar i olika fallängdsintervall (dagar i följd som sjukperioden har pågått) avviker från den ordinarie karenstiden om 7 dagar.

Kvoten ska beräknas enligt följande formel.

$$kvot_k = \frac{\sum_{k+1}^{\infty} \text{dagar}_t}{\sum_{7+1}^{\infty} \text{dagar}_t}$$

k =	vald karenstid
dagar=	antal dagar med beviljad sjukpenning, omräknade till hela nettodagar
t=	12 månaders perioden juni föregående år – maj det år som beräkningen utförs
\sum_{k+1}^{∞} dagar=	det totala antalet nettodagar med en fallängd på mer än k
\sum_{7+1}^{∞} dagar=	det totala antalet nettodagar med en fallängd på mer än den ordinarie karensen om 7 dagar

Formeln innebär följande. Antalet beviljade sjukpenningdagar under 12 månaders perioden juni föregående år – maj det år som beräkningen utförs med en fallängd på mer än respektive grupps karenstid divideras med antalet beviljade sjukpenningdagar med en fallängd på mer än den ordinarie karensen om 7 dagar.

4 § Kvoten används sedan för att korrigera den andel av sjukförsäkringsavgiften som motsvarar sjukpenning och angränsande avgift som berörs av karensen.

Beräkningen ska använda förmånernas prognostiserade utgifter för kommande år enligt utgiftsprognosen som Försäkringskassan fastställer i oktober för nästkommande år.

Beräkningen ska göras enligt följande formel.

$$\text{Sjukförsäkringsavgift för karensgrupp}_k = a \times kvot_k + b$$

a=	den andel av sjukförsäkringsavgiften som motsvarar dessa förmåner och avgifter: - sjukpenning - statlig ålderspensionsavgift för sjukpenning
$kvot_k$ =	kvoten enligt beräkning i 3 §
b=	den andel av sjukförsäkringsavgiften som motsvarar dessa förmåner och avgifter:

- rehabiliteringspenning
- statlig ålderspensionsavgift för rehabiliteringspenning
- närståendepenning
- statlig ålderspensionsavgift för närståendepenning
- inkomstrelaterad sjukersättning
- inkomstrelaterad aktivitetsersättning
- statlig ålderspensionsavgift för inkomstrelaterad
- sjukersättning och inkomstrelaterad aktivitetsersättning
- graviditetspenning
- statlig ålderspensionsavgift för graviditetspenning

Formeln innebär följande.

Den andel av sjukförsäkringsavgiften som motsvarar sjukpenning och statlig ålderspensionsavgift för sjukpenning multipliceras med kvoten som räknats fram enligt 3 §. Till det resultatet adderas den andel av sjukförsäkringsavgiften som motsvarar dessa förmåner och avgifter: rehabiliteringspenning, statlig ålderspensionsavgift för rehabiliteringspenning, närståendepenning, statlig ålderspensionsavgift för närståendepenning, inkomstrelaterad sjukersättning, inkomstrelaterad aktivitetsersättning, statlig ålderspensionsavgift för inkomstrelaterad sjukersättning och inkomstrelaterad aktivitetsersättning, graviditetspenning samt statlig ålderspensionsavgift för graviditetspenning.

Denna författning träder i kraft den 1 november 2023

Konsekvensutredning om Försäkringskassans föreskrifter om beräkning av sjukförsäkringsavgift vid karenstid för sjukpenning

1 Bakgrund och beskrivning av problemet

Sjukpenning kan lämnas till en försäkrad som har nedsatt arbetsförmåga på grund av sjukdom. Ersättningens storlek är beroende av den försäkrades sjukpenninggrundande inkomst och den omfattning i vilken dennes arbetsförmåga är nedsatt.¹ För sjukpenning som svarar mot inkomst av annat förvärvsarbete än anställning (dvs. huvudsakligen egenföretagare) gäller att sjukpenning inte lämnas under de första sju dagarna i en sjukperiod (*karensdagar*), om inte den försäkrade har anmält till Försäkringskassan att han eller hon vill ha sjukpenning med en *karenstid* på 1, 14, 30, 60 eller 90 dagar.²

I socialavgiftslagen (2000:980) finns bestämmelser om avgifter för finansiering av systemen för social trygghet (socialavgifter). Socialavgifter utgörs av arbetsgivaravgifter eller egenavgifter.³ En fysisk person som har avgiftspliktig inkomst ska betala egenavgifter enligt bestämmelserna i 3 kap. socialavgiftslagen. Egenavgifter betalas i regel av den som har inkomst av näringsverksamhet men kan i undantagsfall betalas även på vissa tjänsteinkomster.⁴ Egenavgifterna är enligt 3 kap. 13 § socialavgiftslagen 17,35 % av det så kallade avgiftsunderlaget och utgörs av bland annat en sjukförsäkringsavgift (3,64 %).

Den för vilken sjukpenningförsäkring gäller med en vald karenstid på 1, 14, 30, 60 eller 90 dagar enligt ovan ska enligt 3 kap. 17 § socialavgiftslagen i stället betala sjukförsäkringsavgift efter en procentsats som beräknas med hänsyn till hur karenstiden bedöms påverka försäkringens utgifter.

Vilka utgiftsposter som ska täckas av sjukförsäkringsavgiften framgår av 3 – 4 §§ lagen (2000:981) om fördelning av socialavgifter. Av lagen framgår dock inte vilka av avgifterna som ska påverkas av ändrad karenstid.

Försäkringskassan beslutade i december 2022 föreskrifter (FKFS 2022:12) om sjukförsäkringsavgift vid karenstid för sjukpenning avseende år 2023.

Försäkringskassan har tidigare beslutat nya föreskrifter varje år där myndigheten fastslagit vilken sjukförsäkringsavgift som ska gälla för de olika karensgrupperna nästkommande år. Att besluta om nya föreskrifter i frågan varje år tar mycket tid och resurser i anspråk för myndigheten.

¹ 24 kap. 2 § första stycket socialförsäkringsbalken.

² 27 kap. 27 a och 29 §§ socialförsäkringsbalken.

³ 1 kap. 1 och 2 §§ socialavgiftslagen.

⁴ 3 kap. 1–8 §§ socialavgiftslagen.

I stället för att besluta nya föreskrifter varje år vill Försäkringskassan därför nu besluta föreskrifter som beskriver hur beräkningen ska göras. Den fastställda metoden ska sedan användas årligen för att beräkna procentsatsen. Försäkringskassan ska varje år publicera resultatet av beräkningen på Försäkringskassans webbplats.

2 Bemyndigande

Av 4 kap. 3 § socialavgiftslagen följer att närmare föreskrifter för tillämpningen av 3 kap. 17 § socialavgiftslagen meddelas av regeringen eller den myndighet som regeringen bestämmer.

Enligt 4 § förordningen (1998:562) med vissa bemyndiganden för Försäkringskassan får Försäkringskassan meddela föreskrifter om den procentsats som sjukförsäkringsavgiften ska uppgå till enligt 3 kap. 17 § socialavgiftslagen när sjukpenningförsäkringen gäller med karenstid.

3 Närmare om beräkningen

Föreskriften ska alltså räkna fram en procentsats för sjukförsäkringsavgift för de med karenstid om 1 dag, 14 dagar, 30 dagar, 60 dagar eller 90 dagar. Enligt 3 kap. 17 § socialavgiftslagen ska procentsatsen beräknas med hänsyn till hur karenstiden bedöms påverka försäkringens utgifter. För detta använder Försäkringskassan data om sjukperioder för vilka sjukpenning har lämnats till försäkrade som betalar egenavgift. Beräkningen utgår alltså från hur försäkrade som betalar egenavgift faktiskt använder sjukpenningförsäkringen. Först beräknas en kvot för varje karensgrupp. Den kvoten används sedan för att korrigera den andelen av sjukförsäkringsavgiften som påverkas av karenstiden.

3.1 Kvoten

Kvoten baseras på det totala antalet beviljade sjukpenningdagar under senast tillgängliga 12 månaders period, vilket är perioden juni föregående år – maj det år beräkningen utförs, med en fallängd på mer än respektive karenstid. För exempelvis 90 dagars gruppen avser det antalet sjukpenningdagar som beviljats i fallängder på mer än 90 dagar. Det antalet ställs sedan i relation till antal beviljade sjukpenningdagar med fallängd på mer än den ordinarie karensen om 7 dagar. För 90 dagars gruppen så gav exempelvis beräkningen för år 2023 då att 80 % av dagarna med mer än 7 dagars fallängd också hade 90 dagars fallängd. Kvoten för 90 dagars gruppen blev därför 0,80.

Kvoten ska beräknas enligt följande formel.

$$kvot_k = \frac{\sum_{k+1}^{\infty} dagar_t}{\sum_{7+1}^{\infty} dagar_t}$$

k = vald karenstid

dagar= antal dagar med beviljad sjukpenning, omräknade till hela nettodagar

t= perioden juni föregående år – maj det år beräkningen utförs

$\sum_{k+1}^{\infty} dagar=$ det totala antalet nettodagar med en fallängd på mer än k

$\sum_{7+1}^{\infty} dagar=$ det totala antalet nettodagar med en fallängd på mer än den ordinarie karensen om 7 dagar

3.2 Korrigering av sjukförsäkringsavgiftens storlek

Kvoten används sedan på de prognostiserade utgifterna för sjukpenning kommande år som fastställs i Försäkringskassans utgiftsprognoser, medan resterande del av sjukförsäkringsavgiften inte påverkas av kvoten eftersom den inte påverkas av karensen. Sedan läggs den korrigerade andelen av sjukpenningsavgiften ihop med den okorrigerade resterande sjukförsäkringsavgiften, vilket ger de olika procentsatserna för grupperna.

Beräkningen ska således göras enligt följande formel.

$$\text{Sjukförsäkringsavgift för karensgrupp}_k = a \times \text{kvot}_k + b$$

$a =$ den andel av sjukförsäkringsavgiften som motsvarar dessa förmåner och avgifter:

- sjukpenning
- statlig ålderspensionsavgift för sjukpenning

$\text{kvot}_k =$ kvoten enligt beräkning ovan

$b =$ den andel av sjukförsäkringsavgiften som motsvarar dessa förmåner och avgifter:

- rehabiliteringspenning
- statlig ålderspensionsavgift för rehabiliteringspenning
- närståendepenning
- statlig ålderspensionsavgift för närståendepenning
- inkomstrelaterad sjukersättning
- inkomstrelaterad aktivitetsersättning
- statlig ålderspensionsavgift för inkomstrelaterad sjukersättning och inkomstrelaterad aktivitetsersättning
- graviditetspenning
- statlig ålderspensionsavgift för graviditetspenning

3.3 Taket för beräkningen

På inkomster över 10 prisbasbelopp tillämpas procentsatsen i 3 kap. 13 § socialavgiftslagen i stället för beräkningen enligt föreskriften.

Enligt 25 kap. 5 § socialförsäkringsbalken bortses från inkomst som överstiger 10 prisbasbelopp vid beräkning av sjukpenninggrundande inkomst. Man får alltså inte sjukpenning på inkomster över detta tak, varför valet av karenstid inte bör påverka beräkningen i denna del. Försäkrade kan fortfarande betala egenavgifter på belopp som överstiger taket men beräkningen av karenstidens påverkan på sjukförsäkringen berör inte inkomster över taket.

3.4 Ändringar i förhållande till nuvarande beräkningsmetod

3.4.1 Kvoten för karensgruppen 1 dag

Den 1 januari 2013 infördes möjligheten att välja 1 karensdag. Ända sedan dess har Försäkringskassan använt en annan beräkningsmetod för kvoten avseende karensgruppen 1 karensdag.

Vid tiden för införandet 2013 så fanns inte sjukpenningdagar med fallängder på 2-7 dagar att basera beräkningen på. Metoden infördes således för att det inte fanns tillräckligt med dataunderlag för att använda samma beräkningsmetod som för övriga karensgrupper. Under åren därefter var det få personer som valde 1 dags karens. Den ordinarie beräkningsmetoden bedömdes då inte kunna användas eftersom skillnaden i

avgift mellan 1 dags karens och ordinarie 7 dagars karens bedömdes bli för liten och inte ge ett rimligt resultat. Försäkringskassan har därför använt en avvikande beräkningsmetod som utgått enbart ifrån den egna karensgruppens uttagna sjukpenningdagar med fallängd på 2-7 dagar som sedan viktats upp.

I dagsläget stämmer det dock inte längre att dataunderlaget är litet eller att få personer har gjort valet 1 karensdag. Det finns därför inte längre skäl att använda beräkningsmetoden där fallängderna 2-7 dagar viktas upp. Därtill är den tidigare beräkningsmetoden omotiverat krånglig och innehåller element av riskdifferentiering.

Försäkringskassan anser därför att kvoten för karensgruppen 1 dag ska beräknas på samma sätt som för övriga karensgrupper. Ett byte av metod kommer att innebära en avgiftssänkning för karensgruppen. En avgiftssänkning innebär konsekvenser i form av att statens avgiftsintänker blir något lägre samt att det finns en risk att 1-dagskarensen blir ett mer attraktivt val vilket medför risk för ett ökat missbruk av försäkringen. Det är dock denna metod som bedöms vara mest förenlig med lagstiftarens intentioner (se avsnitt 4 Alternativa lösningar) och konsekvenserna bedöms vara förhållandevis ringa. Vid en beräkning av vad motsvarande avgiftssänkning skulle ha inneburit de senaste fem åren, är sänkningen i genomsnitt 0,20 procentenheter. Detta innebär att en person med 1 dags karens och 500 000 kr i årsinkomst skulle få cirka 1 000 kr mindre i avgift per år.

3.4.2 *Förmåner som påverkas av karensen*

I Försäkringskassans tidigare beräkningsmetod har utgiftsposterna rehabiliteringsersättning och närståendepenning med tillhörande statlig ålderspensionsavgift ingått i den kvotkorrigerade delen av procentsatsen (benämnt a i ekvationen ovan). Eftersom procentsatsen ska utgå ifrån hur karensen påverkar försäkringens utgifter så ska kvoten reglera den delen av sjukförsäkringen som påverkas av den valda karensdagen. Eftersom rehabiliteringsersättning och närståendepenning inte påverkas av karensen ska de inte ingå i den delen av sjukförsäkringsavgiften som korrigeras genom kvoten. Utgiftsposterna ska i stället ingå i posten benämnd b i ekvationen.

4 Alternativa lösningar

Ett alternativ till att införa föreskrifter som fastslår hur beräkningen ska gå till är att Försäkringskassan fortsätter att besluta nya föreskrifter varje år om sjukförsäkringsavgifterna vid karensdag för sjukpenning.

Försäkringskassans beräkningsmetod har tidigare ifrågasatts av en intresseorganisation som anser att egenföretagare som väljer en längre karensdag måste få nedsatta sjukförsäkringsavgifter som står i proportion till den sjukskrivningsrisk som egenföretagare tar med avseende på vald karensdag. Organisationen har hänvisat till *Utredningen om ett förbättrat trygghetssystem för företagare i delbetänkandet 55 år och karensval* (SOU 2020:65) som bland annat konstaterat att skillnaden i avgiften mellan karensvalen är liten och speglar inte den risk egenföretagaren tar genom att välja en lång karensdag.

Beräkningen innehåller ett stort inslag av kollektivt risktagande eftersom de som valt exempelvis karens om 90 dagar är med och betalar för alla sjukpenningdagar med en fallängd på mer än 90 dagar, inte bara för de sjukpenningdagar som tagits ut av den egna karensgruppen. Eftersom de flesta nettodagar utbetalas i fallängder på mer än 90 dagar blir reduceringen liten om man väljer längre karensdag. Beräkningen har således ett stort inslag av kollektiv risk. Väljer man karens 90 är det troligen för att man

vet att man är vid god hälsa och att sannolikheten att man drabbas av sjukdom är låg. De som valt 90 dagar står för en väldigt liten del av de sjukpenningdagar som utbetalas. Att de ändå är med och betalar för de med högre risk är skillnaden mellan socialförsäkring kontra privat (aktuariell) försäkring.

Att beräkningen utgår från ett kollektivt risktagande är för att Försäkringskassan har gjort tolkningen att detta varit lagstiftarens intention. Denna tolkning baseras bland annat på förarbetsuttalanden i samband med att möjligheten att välja endast en karenstag infördes. I budgetpropositionen angavs då följande (prop. 2012/13:1, UO10, s. 36). *Nyttjandet av sjukpenningförsäkringen under fler dagar (i normalfallet dag två t.o.m. dag sju) hos dem som kommer att välja en dags karenstid kommer alltså att avspeglas i deras egen avgift, medan de som inte aktivt väljer en karenstid på en (1) dag inte är med och bär den kostnaden.*

I övrigt vill regeringen, gällande utgångspunkterna för beräkningen av egenavgifter vid val av karenstid, hänvisa till propositionen Trygghetssystemen för företagare (prop. 2009/10:120, s. 69–70). Där framhöll regeringen att avgifter inte sätts för grupper med olika risk, utan att risken fördelas över hela det kollektiv som omfattas av socialförsäkringen.

Beräkningen av egenavgifterna vid val av karenstid ska därmed ta sin utgångspunkt i såväl riskdelning över hela kollektivet, som hur den valda karenstiden bedöms påverka försäkringens utgifter.

Det förarbetsuttalandet som hänvisas till (prop. 2009/10:120 Trygghetssystemen för företagare, s. 69–70) rör en ändring där sjukförsäkringsavgiften i egenavgifterna sänktes i samband med att den ordinarie karenstiden höjdes från 1 till 7 karensdagar. I propositionen anfördes bl.a. följande.

Beräkningen av avgiftssatser inom socialförsäkringen görs socialförsäkringsmässigt, det vill säga utifrån hela befolkningen. Olika avgiftssatser sätts således inte för grupper med olika risk utan risken fördelas över hela det kollektiv som omfattas av socialförsäkringen. Beroende på hur smala gränssnitt man väljer att studera kommer därför alltid socialförsäkringen för vissa grupper att vara en offentligfinansiell kostnad. För andra grupper utgör försäkringen en offentligfinansiell intäkt som finansierar hela eller delar av nämnda kostnad. Egenföretagarnas sjukskrivningsmönster medför att förslaget att öka karenstiden och därmed sänka sjukförsäkringsavgiften leder till en offentligfinansiell kostnad. Det vore dock enligt regeringens uppfattning orimligt att av denna anledning ge egenföretagare en högre sjukförsäkringsavgift än vad som är motiverat utifrån en socialförsäkringsmässig beräkning av värdet av en sjukförsäkring med sju dagars karens.

Utöver uttalandena i förarbetena kan nämnas att Försäkringskassans tolkning även är förenlig med principen om enhetlig beskattning, som är en av grundprinciperna i skattesystemets utformning sedan skattereformen 1990–1991. Principen innebär att lika inkomster ska beskattas lika. Den valda karenstiden påverkar dock avgiften genom fördelningen av ersättningsdagar mellan grupper med olika karenstid.

Försäkringskassan bedömer att kritiken snarare utgör kritik mot hur beräkningen borde vara utformad, inte att Försäkringskassan skulle agera lagstridigt genom att besluta enligt denna beräkning. Försäkringskassan kvarstår därför i sin tidigare bedömning att beräkningsmetoden är i enlighet med gällande rätt och lagstiftarens intentioner.⁵

⁵ Se konsekvensutredning 2022-11-23 dnr FK 2022/018399

5 Vilka berörs av regleringen?

Förslaget berör främst de som betalar egenavgift enligt socialavgiftslagen och gör eller har gjort anmälan om karenstid för sjukpenning.

Förslaget berör även Skatteverket eftersom myndigheten är ansvarig för hanteringen av socialavgifterna.

6 Konsekvenser

6.1 Syftet med förslaget och effekter av utebliven ändring

Föreskrifterna beskriver hur beräkningen ska göras och är avsedda att kunna användas årligen vid beräkningen av sjukförsäkringsavgifterna vid karenstid för sjukpenning. Syftet är att procentsatserna ska kunna beräknas och göras tillgängliga utan att Försäkringskassan beslutar om nya föreskrifter varje år. Genom den föreslagna föreskriften blir beräkningsmetoden även mer transparent och tillgänglig.

Att verkställighetsföreskrifter behövs för tillämpningen av 3 kap. 17 § socialavgiftslagen framgår av 4 kap. 3 § samma lag. Om inte Försäkringskassan meddelar verkställighetsföreskrifter behöver regeringen göra det.

6.2 Konsekvenser för försäkringskostnaderna

Förslaget bedöms inte påverka kostnaderna för försäkringskostnaderna.

6.3 Konsekvenser för Försäkringskassans förvaltningskostnader

Förslaget bedöms inte ge några ekonomiska konsekvenser för förvaltningsanslaget.

6.4 Risk för felaktiga utbetalningar och bidragsbrott

Förslaget bedöms inte påverka risken för felaktiga utbetalningar och bidragsbrott.

6.5 Effekter för enskilda

Förslaget bedöms inte få några ekonomiska eller andra effekter för enskilda.

7 Extern remiss m.m.

Förslaget har remitterats till Skatteverket, Näringslivets regelråd, Småföretagarna, Svenskt näringsliv och Regelrådet.

Föreskrifternas effekter på kostnader för till exempel staten bedöms bli oväsentliga. Det finns därför inte behov av att inhämta regeringens medgivande till att besluta om föreskrifterna.⁶

⁶ Jfr 2 § första stycket förordningen (2014:570) om regeringens medgivande till beslut om vissa föreskrifter

8 Stämmer regleringen med eventuella EU-krav?

Försäkringskassan bedömer att förslaget till ändrade föreskrifter inte strider mot EU-rätten.

9 Företag som berörs av regleringen

Företag som berörs av regleringen är alltså de som betalar egenavgift, dvs. endast fysiska personer med ett avgiftsunderlag som är minst 1 000 kronor,⁷ samt den fysiska personen som har gjort anmälan om karenstid.

10 Administrativa kostnader för företagen

Försäkringskassan bedömer att föreskrifterna om sjukförsäkringsavgift vid karenstid för sjukpenning i sig inte för med sig någon tidsåtgång för företagen och att det inte heller tillkommer några ytterligare administrativa kostnader.

Om en egenföretagare väljer att anmäla en karenstid kommer detta förstas att medföra en tidsåtgång och en administrativ kostnad.

11 Övriga kostnader och eventuella behov av förändringar av verksamheten

Försäkringskassan bedömer att det inte tillkommer övriga kostnader eller uppstår behov av förändringar av verksamheten.

12 Eventuell påverkan av företagens konkurrensförhållanden

Försäkringskassan bedömer att föreskrifterna i sig inte kommer att påverka konkurrensförhållandena för företagen.

13 På vilket sätt kan regleringen i övrigt påverka företagen?

Försäkringskassan bedömer att den föreslagna regleringen inte ger någon ytterligare påverkan i andra avseenden.

14 Behöver särskild hänsyn tas till små företag vid reglernas utformning?

Särskild hänsyn behöver inte tas till små företag vid reglernas utformning. Föreskrifterna är dock positiva för dem som berörs av regleringen och särskilt för dem som driver de minsta företagen.

15 Tidpunkten för ikraftträdande och eventuella behov av informationsinsatser

Försäkringskassan anser att de nya föreskrifterna bör träda i kraft den 1 november 2023. Försäkringskassan ska sedan publicera resultatet av beräkningen på Försäkringskassans webbplats senast den 1 december.

⁷ 3 kap. 1 och 14 §§ socialavgiftslagen.

Förslaget föranleder inget större behov av informationsinsatser från Försäkringskassans sida. Försäkringskassan kan dock behöva gå ut med information på webbplatsen om hur man kommer att kunna hitta det särskilda indexeringstalet, när det inte längre publiceras i Försäkringskassans lagrum.

13. Kontaktperson

Anna Rusth-Borg, verksjurist

anna.rusth-borg@forsakringskassan.se