

Arbejdsmarkedsudvalget (2. samling)
L 21 - Bilag 6
Offentligt

MONTAGET

11185740

Til medlemmerne af
Folketingets Arbejdsmarkedsudvalg

30 MAR 2005
A. 90
Den Centrale Indlevering
29.3.2005

11375
JEHØ/kiak

FTF har i forbindelse med høringsrunde vedr. L21 afgivet et relativt detaljeret høringssvar jfr. vedlagte. Det af beskæftigelsesministeren fremsatte lovforslag tager imidlertid ikke i nævneværdig grad højde for vores bemærkninger.

FTF ønsker derfor, i forlængelse af 1. behandlingen i Folketinget, over for arbejdsmarkedsudvalget, at supplere det tidligere fremsendte høringssvar herunder at stille nedenstående uddybende spørgsmål. Vi håber disse spørgsmål kan indgå i udvalgets overvejelser.

Der er specielt fire dele af lovforslaget, som FTF finder særdeles problematiske i forhold til regeringens intention med lovforslaget om at fastholde sygemeldte på arbejdsmarkedet.

Til § 1, nr.1. § 7, stk. 2 om funktionsoplysninger til arbejdsgiver

Intentionen med bestemmelsen er at arbejdsgiverne dermed skulle være bedre i stand til at fastholde sygemeldte.

Det er imidlertid FTF's vurdering, at denne bestemmelse åbner op for en række sager, hvor der vil ske brud på lægernes tavshedspligt i forhold til helbredsoplysninger til arbejdsgiverne. Praktiserende læger og arbejdsgivere kan reelt udveksle oplysninger helt uden den sygemeldtes viden herom. Dette vil efter FTF's opfattelse også åbne op for videregivelse af helbredsoplysninger i bredere forstand.

FTF finder, at forslaget i særdeleshed vil åbne op for, at arbejdsgivere på baggrund af oplysningerne, vælger at afskedige de sygemeldte, og derved medvirker til udstødning af sygemeldte.

Spørgsmål til den videre politiske behandling af lovforslaget:

- Det fremføres, at lovforslaget ikke indeholder EU-retlige aspekter.

FTF finder det imidlertid relevant at undersøge forholdet til EU-retten nærmere og ønsker at få besvaret, hvorledes lovforslaget forholder sig i forhold til Artikel 8 i Den Europæiske Menneskerettighedskonvention, som omhandler "Beskyttelse af privatlivet", jfr. vedlagte notat.

- Lovforslaget indeholder ikke en vurdering af § 7, stk. 2 ift. funktionærlovens § 5, stk. 4.

FTF
Niels Hemmingsens Gade 12
Postboks 1169
1010 København K

Telefon 33 36 88 00
Telefax 33 36 88 80

E-mail ftf@ftf.dk
www.ftf.dk

FT finder det relevant, at få vurderet om arbejdsgiverens krav til helbredsoplysningers karakter i lovforslagets § 7, stk. 2, er mere vidtgående end funktionslovens § 5, stk. 4, jfr. vedlagte notat.

Til § 1, nr. 3. § 8, stk.1, nr. 3 om ophør af sygedagpenge ved sygedagpengemodtagerens manglende medvirken

Det fremgår, at hvis den sikrede uden rimelig grund undlader at medvirke ved kommunens opfølgningsindsats efter kapitel 10a, bortfalder sygedagpengene. Kapitel 10a omhandler hele det nye lovforslag om visitation og opfølgning, herunder bl.a. udfyldelse af oplysningsskemaer, opfølgningssamtaler i kommunen, funktionsoplysninger m.v.

FTF finder, at bestemmelsen er alt for åben overfor tilfældige begrundelser for, at stoppe sygedagpengeudbetalingen. Set i sammenhæng med forslaget om at nedsætte refusionen til kommunerne efter 26 uger, mener FTF, at økonomiske incitamenter for kommunerne vil kunne medvirke til at standse sygedagpengeudbetalingen på et for løst grundlag. Også her vil der være en større risiko for at lovforslaget vil udstøde de svageste, i stedet for at fastholde sygemeldte, som skulle være intentionen bag forslaget.

Spørgsmål til den videre politiske behandling af lovforslaget:

- I hvilke konkrete situationer, vil kommunerne kunne stoppe sygedagpengeudbetalingen med henvisning til Kapitel10a?
- Hvis den sygemeldte ikke *kan* medvirke, men kommunen vurderer at sygemeldte ikke *vil* medvirke - er der så grundlag for at stoppe sygedagpengeudbetalingen – uden en lægefaglig vurdering af den sygemeldtes evne til at medvirke?

Til § 1, nr.7. § 24 b om visitationskategorier

Kommunen skal i forhold til visiterede til kategori 2 være særlig intensive i opfølgningsindsatsen.

Sygemeldte i kategori 2 beskrives i lovforslagets bemærkninger som personer med sygeforløb, hvor der er usikkerhed om diagnosen/lidelsen og om sygdommens varighed. Der beskrives tilstande som psykisk lidelse eller diffuse smerte- og træthedstilstande.

FTF mener det er problematisk at lovgive om så detaljerede metodekrav, som det er tilfældet i lovforslaget og at det er uheldigt at inddele syge mennesker i lægediagnostiske sygdomskategorier. Det kan direkte medføre stemping og stigmatisering af en gruppe sygemeldte, som i forvejen mistænkeliggøres, fordi deres lidelse kan være vanskelig at diagnosticere.

Stempingseffekten forstærkes af bemærkningerne til lovforslaget. Det er her anført, at kommunen ved visitationen, kan anvende forsørgelseshistorikken til at få overblik over, om en sygemeldt har modtaget offentlig forsørgelse gennem de sidste 10 år.

Når hertil kommer, at beskæftigelsesministeren i lovforslaget får bemyndigelse til at fastsætte nærmere regler om de 3 kategorier og visitationen, står det uklart, hvad visitationsmodellens egentlige funktion kan få af effekt.

Spørgsmål til den videre politiske behandling af lovforslaget:

- Hvad får regeringen til at tro, at forsørgelseshistorik vil give kommunen bedre grundlag for at visitere til de 3 kategorier? Hvis den sygemeldte har modtaget offentlig forsørgelse inden for de sidste 10 år vil pågældende så blive visiteret til kategori 2? Hvorfor skal personer, der visiteres til kategori 2 møde op til personlig samtale, når opfølgningen i de andre to kategorier kan klares med en telefonsamtale?
- Hvorfor overlader man ikke til de professionelle sagsbehandlere at vurdere form og hyppighed i opfølgningsindsatsen på grundlag af et individuelt socialfagligt skøn, frem for på grundlag af lægediagnoser, som ikke siger noget om den sygemeldtes symptomer og arbejdsevne?

Til § 1, nr. 9. § 30, stk.1 om refusionsbestemmelser mellem stat og kommuner

Det fremføres i bemærkningerne til lovforslaget, at kommunernes større udgifter til sygedagpenge efter 26 uger vil medvirke til, at fremme kommunernes tilskyndelse til så hurtigt som muligt at iværksætte en indsats med henblik på den enkelte sygedagpengemodtagers tilbagevenden til arbejdsmarkedet.

FTF er bekymret for, at forslaget vil presse flere syge mennesker i arbejde på et tidspunkt, hvor de ikke er klar til at arbejde og at det kan medføre en forværing i den syges tilstand med større risiko for udstødning fra arbejdsmarkedet eller overgang til kontanthjælp/ægtefælleforsørgelse.

Spørgsmål til den videre politiske behandling af lovforslaget:

- Hvordan vil man sikre, at kommunen ved større medfinansiering, vil varetage den sygemeldtes behov?
- Hvordan kan kommunernes øgede medfinansiering sikre, at flere bliver hurtigere raske og ikke flyttes til anden offentlig forsørgelse eller ægtefælleforsørgelse?

Generelle bemærkninger

Lovforslaget indeholder generelt en øget kontrol af de sygemeldtes adfærd i form af en generel mistænkeliggørelse og umyndiggørelse af syge lønmodtagere, ligesom dele af lovforslaget stempler og stigmatiserer sygemeldte i helt uacceptable kategorier eller klasser.

Endvidere finder FTF det uacceptabelt, at lovforslaget giver meget vidtrækkende bemyndigelser til beskæftigelsesministeren således, at der på et senere tidspunkt kan indføres meget stramme bestemmelser.

Med venlig hilsen

 Bente Sorgenfrey
 Formand

29.3.2005
Notat

11375
JEWE

L 21: Forslag til lov om ændring af lov om dagpenge ved sygdom eller fødsel m.fl. (§ 7, stk. 2)

Forholdet til EU-retten

Menneskerettighedskonventionen (EMRK) art. 8

EMRK art. 8 beskytter i sit udgangspunkt borgerne imod indgreb fra staten. Lovgiver har imidlertid pligt til at beskytte private mod private og derfor er art. 8 også relevant i ansættelsesforholdet.

Man kan diskutere om lovforslagets § 7, stk. 2 efter sin ordlyd hjemler pligt for lønmodtageren til at afgive specifikke sygdomsoplysninger, hvilket som udgangspunkt ville være en direkte krænkelse af privatlivets fred, jfr. EMRK art. 8.

Der er imidlertid ikke tvivl om, at arbejdsgiveren med direkte hjemmel i § 7, stk. 2 kan forlange oplysninger som siger noget om lønmodtagerens helbred, hvilket kan være en krænkelse af privatlivets fred efter art. 8.

Det er derfor relevant at forespørge Beskæftigelsesministeriet om lovforslaget i forhold til EMRK art 8 kan være/er en krænkelse af privatlivets fred.

Efter FTF's opfattelse rejser lovforslagets § 7, stk. 2 følgende spørgsmål i forhold til EMRK art. 8:

- Er dette indgreb nødvendigt i et demokratisk samfund - at staten ved lov pålægger borgeren en sådan indskrænkning i privatlivets fred.
- Er der nogle samfundsmæssige legitime formål der berettiger denne indgriben, f.eks. folkesundhed, fastholdelse på arbejdsmarkedet etc.
- Kunne man ved mindre indgribende foranstaltninger nå de samme mål.
- Er denne indgriben proportional i forhold til muligheden for at indhente lønmodtagerens samtykke.

EF-direktiv 95/46/EF

Det anføres i bemærkningerne til L 21, p. 19, at forslaget falder indenfor rammerne af EF-direktiv 95/46/EF om personoplysninger.

Ved EF-direktiv 95/46/EF, note 10 er Danmark forpligtet sig til at implementere direktivet i overholdelse af EMRK art. 8. Det vil sige at hjemlen for indsamling, opbevaring etc. af personoplysninger, herunder helbredsoplysninger i medfør



af den danske personoplysningslov skal falde indenfor rammerne af EMRK art. 8.

Med hjemmel i lovforslagets § 7, stk. 2 legitimeres arbejdsgiverens indsamling af oplysninger ud over dokumentation for sygdommens varighed. ("*Lægeerklæringen skal indeholde oplysninger omhvilke konkrete funktionsbegrænsninger sygdommen medfører*".)

Det er generelt uklart om den type oplysninger (konkrete funktionsbegrænsninger som følge af sygdom) kan indhentes uden lønmodtagerens samtykke.

Det er imidlertid FTF's opfattelse af disse oplysninger (konkrete funktionsbegrænsninger som følge af sygdom) er helbredsoplysninger.

Lønmodtagerens helbredsforhold hører til kredsen af følsomme oplysninger i personoplysningslovens § 7's forstand og er dermed også omfattet af EF-direktiv 95/46/EF.

BM opfordres derfor til yderligere at overveje lovforslagets § 7, stk. 2 i forhold til EF-direktiv 95/46/EF samt besvare hvor i personoplysningslovens § 7, der er hjemmel til at indhente helbredsoplysninger uden lønmodtagerens samtykke?

- 0 -

Her ud over synes § 7, stk. 2 primært at have til formål, at gøre noget godt for lønmodtageren, "*...til brug for indsatsen for at fastholde lønmodtageren ...*" derfor har lønmodtageren selv et væsentligt incitament til at afgive relevante helbredsoplysninger og dermed selv incitament til at afgive samtykke i overensstemmelse med personoplysningslovens § 7, stk. 2, nr. 1.

Arbejdsgiverens ret til at forlange disse helbredsoplysninger er derfor efter FTF's opfattelse **uproportional** i forhold til muligheden for indhentelse med lønmodtagerens samtykke.

Forholdet til anden dansk lovgivning

Funktionærloven

Lovforslagets bemærkninger indeholder ikke en vurdering af § 7, stk. 2 i forholdet til den præceptive bestemmelse i funktionærlovens § 5, stk. 4 hvorefter arbejdsgiveren "*...under sygdom af mere en 14 dages varighed har ret til – uden udgift for funktionæren - at kræve nærmere oplysninger om varigheden af funktionærens sygdom gennem læge eller en af funktionæren valgt specialist.*"

Lars Svenning Andersen anfører i sin seneste Funktionærret, 2004 om § 5, stk. 4 blandt andet. "*...Det er altså fortsat ikke muligt for arbejdsgiveren at kræve nærmere oplysninger om sygdommens art. Det følger dog indirekte af bestemmelsen, at information om typen af sygdom må gives i forbindelse med informationen om prognoserne for helbredelse. Denne information vil arbejdsgiveren altid kunne få i krat af, at valget af specialist fortæller om typen af sygdom. Erklæringen bør være så fyldestgørende, at arbejdsgiveren kan disponere herefter med vikar etc., men der kan formentlig ikke stilles krav om en lægelig vurdering af mulighederne for senere tilbagefald.*"

Umiddelbart synes arbejdsgiveren krav til helbredsoplysningers karakter i lovforslagets § 7, stk. 2 at være videregående end funktionærlovens § 5, stk. 4.

BM anmodes om at tage stilling til dette spørgsmål, herunder om funktionærloven efterfølgende "automatisk" konsekvenstilrettes med den skærpelse af funktionærens oplysningspligt som der måtte ligge i lovforslagets § 7, stk. 2?

Helbredsoplysningsloven

Uanset lovforslaget, herunder § 7, stk. 2 ikke juridisk er i strid med helbredsoplysningsloven, er lovforslaget klart i modstrid med helbredsoplysningslovens ånd, som modsat opstiller ganske restriktive kriterier for arbejdsgiverens ret til at indhente helbredsoplysninger om den ansatte.



Kirsten Svarre
Arbejdsmarkedsstyrelsen
ksv@ams.dk

11375
JEHØ/kiak

12.10.2004

FTF's bemærkninger til høring vedr. udkast til Forslag til Lov om ændring af lov om dagpenge ved sygdom eller fødsel, lov om arbejdsskadesikring og lov om retssikkerhed og administration på det sociale område (En styrket sygefraværsindsats med ny visitation og opfølgning i sygedagpengesager m.v.)

FTF har den 5. oktober 2004 modtaget ovennævnte udkast til lovforslag til høring, via Beskæftigelsesrådet.

Indledningsvis skal det bemærkes, at FTF finder det uacceptabelt med en så kort høringsfrist på et lovforslag med så væsentlige ændringer, som der er lagt op til. FTF er af den opfattelse, at der er tale om en vidtgående reform, ikke blot af sygedagpengeområdet, men også af forholdet mellem de sygemeldte og deres arbejdspladser, læger, kommunens sagsbehandlere og private aktører, hvilket også er begrundelsen for, at FTF finder den påtænkte ikrafttrædelsesdato 1.1.2005 dybt kritisabel.

Overordnede bemærkninger

FTF støtter regeringens ønske om at nedbringe sygefraværet så meget som det er muligt set i lyset af de sygemeldtes helbredssituation og samtidig bifalder FTF lovforslagets almindelige bemærkninger om, at ingen skal presses tilbage i funktioner de ikke kan klare.

Forslaget til en ny visitations- og opfølgingsmodel stiller imidlertid store og skærpede krav til den sygemeldtes aktive medvirken, hvilket må forudsætte, at

de sygemeldte får væsentlig medindflydelse på hele visitations- og opfølgingsprocessen, herunder specielt at de inddrages i alle forhold, hvor der indhentes og afgives oplysninger om funktionsevne og helbredsforhold. FTF finder imidlertid, at det modsatte gør sig gældende. I henhold til lovforslaget får de forskellige aktører langt større muligheder for at udveksle personfølsomme oplysninger om sygdom, uden den sygemeldtes medvirken. Det er FTF's opfattelse, at lovforslaget ændrer ved grundlæggende retssikkerhedsprincipper i forhold til fx videregivelse af oplysninger, svarfrister til kommunen og praksis for indhentning af borgernes samtykke.

Endvidere har FTF det synspunkt, at lovforslaget bygger på eller medfører en stærkt øget kontrol med de sygemeldte og at det dermed signalerer en generel mistænkeliggørelse og umyndiggørelse af de syge lønmodtagere, hvilket FTF finder meningsløst og urimeligt.

FTF mener det er unødvendigt at lovgive i så detaljerede metodekrav til sagsbehandlingen som der generelt er tale om i forslaget, herunder specielt visitationsmodellen, idet man herved risikerer, dels at sagsbehandlere i kommunen undlader at tage udgangspunkt i borgernes individuelle behov dels at sagsbehandlernes professionelle tilgang til sagsbehandlingen bliver tilsidesat.

Den 1. januar 2003 blev der indført et udmærket arbejdsevnevurderingssystem, som med fordel også kunne anvendes i sager om sygdom – helt eller delvis. Arbejdsevnevurderingen, med en beskrivelse af borgerens ressourceprofil, blev netop indført som led i en fælles sagsbehandlingsmetode og alle sagsbehandlere har fået en grundig undervisning i at anvende metoden i forbindelse med vurdering af borgernes arbejdsevne. FTF undrer sig derfor over, hvorfor man i det aktuelle lovforslag vælger at anbefale et andet redskab i kommunernes sagsbehandling. I henhold til bemærkningerne til lovforslaget kan kommunernes samtale med sygemeldte ske ud fra en *dialogguide*. FTF står uforstående overfor, hvorfor man vælger at indføre et andet redskab i sagsbehandlingen på sygedagpengeområdet, der ofte vil resultere i en egentlig visitation til revalidering, fleksjob eller førtidspension, hvor arbejdsevne-metoden allerede er indført som et obligatorisk system.

Endelig vil FTF pege på, at lovforslagets udmøntning bliver meget ressourcekrævende og at der er behov for opkvalificering af sagsbehandlere, hvis lovforslagets intentioner skal omsættes i praksis på en ordentlig måde.

Konkrete bemærkninger

§ 1 – Udkast til Forslag til Lov om ændring af lov om dagpenge ved sygdom eller fødsel.

§ 7, stk.2

FTF kan ikke tilslutte sig lovforslagets ændringer vedrørende oplysninger i lægeerklæringer fra praktiserende læge til arbejdsgiver. I dag kan arbejdsgiveren alene få en erklæring om, at der foreligger sygdom og et skøn over sygdommens varighed.

De foreslåede skærpede krav til lægeerklæringens indhold er endvidere meget uklart præciseret. *Begrebet dokumentation for sygdommen og funktionsoplysninger* kan fortolkes på flere måder og åbner derfor for en række sager, hvor der vil ske brud på lægernes tavshedspligt i forhold til helbredsoplysninger til arbejdsgiveren. Hvad er dokumentation for sygdommen? Er det resultater af blodprøver, undersøgelser etc.? Lægens dokumentations- og funktionsoplysninger til arbejdsgiverne kan naturligvis anvendes til at fastholde sygemeldte, men oplysningerne kan også bruges som grundlag for en afskedigelse. Der er intet, der tilsiger, at arbejdsgiveren bliver mere motiveret for at fastholde sygemeldte, fordi de får flere lægelige oplysninger. Det er FTF's erfaring, at økonomiske hensyn ofte vægter højere hos arbejdsgiveren end hensynet til den sygemeldte.

FTF vil foreslå, at *dokumentation for sygdommen* fjernes fra teksten, idet det er tilstrækkeligt, at en læge udtaler sig om, at den sygemeldte er uarbejdsdygtig på grund af sygdom.

Det er FTF's vurdering, at de praktiserende læger har ringe indsigt i specifikke arbejdsopgaver på arbejdsmarkedet og finder det derfor forkert, at opgaven med at afgive funktionsoplysninger bliver placeret på den praktiserende læges bord. Den anførte formulering om, at funktionsoplysninger "...forudsættes..." afgivet ud fra en dialog mellem sygemeldte og den praktiserende læge foreslås ændret til, at funktionsoplysninger "...skal...". Bemærkningerne til lovforslaget indeholder ingen nærmere beskrivelse af disse funktionsoplysninger og lovforslaget indeholder ingen sikring mod misbrug af oplysningerne samt sikring af tavshedspligten.

Det er FTF's holdning, at den bedste forståelse mellem arbejdsgiver og sygemeldte opnås i en åben dialog, hvor sygemeldte selv videregiver de helbredsoplysninger, som vedkommende finder nødvendigt i forbindelse med at fastholde tilknytningen til arbejdsmarkedet.

Endvidere er det FTF's vurdering, at der mangler en tidsfrist for, hvornår en lægeerklæring med de foreslåede oplysninger kan forlanges. Hvis der overhovedet skal være mening i lovforslagets bestemmelse om funktionsbeskrivelse af den enkelte, skal det tidligst kunne ske ved længerevarende sygdom, hvor det bliver relevant at interessere sig for arbejdsfastholdelse. FTF mener det er ude af proportioner at arbejdsgiveren skal have mulighed for at få funktionsoplysninger og dokumentation for sygdommen allerede fra 1. sygedag.

§ 24, stk. 2 og 6

FTF støtter det formulerede formål med opfølgingsforløbet i stk. 2 og finder det relevant og dækkende i forhold til lovforslagets intentioner. I kommunens vurdering, jfr. stk. 6, bør indgå mulighed for reel delvis tilbagevenden til arbejdspladsen.

§ 24 a

Det er FTF's vurdering, at svarfristen på 1 uge til besvarelse af oplysnings-skemaet til kommunen, regnet fra afsendelse af brevet, er urimelig kort tid set i lyset af den alvorlige konsekvens, at kommunen kan stoppe sygedagpengene, hvis denne tidsfrist ikke er overholdt. Kravet forekommer at være et afgørende brud med principper for skriftlige erklæringer. FTF mener, at kravet er alt for kategorisk og det tager ikke højde for alle de legale årsager til en forsinkelse.

FTF vil derfor kraftigt opfordre til, at der i selve lovforslaget tilføjes en undtagelsesbestemmelse, der f.eks. kunne formuleres som følgende: *Er den sygemeldte ude af stand til at besvare skemaet under en indlæggelse, eller er der tale om andre forhold, der umuliggør udfyldes af skemaet, vil sygedagpengene ikke ophøre. Og hvis forsinkelsen i øvrigt skyldes forglemmelse eller uopmærksomhed, bør den sygemeldte have en fornyet frist til at svare på skemaet.*

FTF finder endvidere, at svarfristen skal regnes fra datoen for den sygemeldtes modtagelse af brevet og ikke fra dagen efter kommunen har afsendt brevet.

FTF vil foreslå, at svarfristen sættes til 14 dage suppleret med ovennævnte ændringsforslag til lovforslaget.

§ 24b

FTF finder den foreslåede inddeling af syge mennesker i tre lægediagnosticerede sygdomskategorier for uheldigt, idet det fremmer risikoen for stemping og stigmatisering af de sygemeldte i forhold til, hvorvidt en sygdom findes accepteret eller ej. Det er FTF's holdning, at visitation og opfølgning skal foretages ud fra et fleksibelt, individuelt og socialfagligt skøn. Det er uforståeligt for FTF, at sager der er omfattet af stk. 1 nr. 2, skal behandles anderledes end

sager omfattet af de øvrige kategorier. Det er FTF's opfattelse, at den tætte opfølgning og kontrol af gruppen, der bl.a. defineres som sygemeldte med psykiske lidelser eller diffuse smerte- og træthedstilstande, er et udtryk for mistænkeliggørelse af sygemeldte, der ikke kan fremvise en klar og målbar medicinsk diagnose. Fælles for alle sager må være, at formålet med visitations- og opfølgingsforløbet søges opnået, uanset hvad de sygemeldte fejler.

Desuden er det FTF's erfaring, at kommunerne allerede i dag målretter ressourcerne og ikke anvender ressourcerne på sygemeldte, der ikke har behov herfor.

Endvidere vil FTF pege på, at en opfølgingsindsats mindst hver 4 uge med samtaler er urealistisk, set i forhold til de eksisterende personaleressourcer i kommunerne.

§ 24c

FTF hilser det meget velkomment, at kommunen også skal tænke på evt. hjælp til den sygemeldtes familie.

§ 24e

FTF støtter øget brug af deltids syge- og raskmeldinger med gradvis tilbagevenden til arbejdspladsen, men er af den opfattelse, at der kunne stilles krav til arbejdsgiverne om, at en arbejdsgiver skal begrunde manglende mulighed for gradvist tilbagevenden til arbejdspladsen. Det bør præciseres, at der ikke er mulighed for deltidsraskmelding uden arbejdspladsens accept af delvis genoptagelse af arbejdet.

Kapitel 10a – Andre aktører

Ud over de i bemærkninger til lovforslaget beskrevne erfaringer om at anvende andre aktører, er der desværre også erfaringer, som tilsiger, at sådanne andre aktører dels kan handle ud fra mere snævre økonomiske hensyn (enten hos opdraggiveren eller hos aktøren selv), og at sådanne aktører slet ikke på forsvarligt grundlag håndterer personfølsomme oplysninger.

FTF mener derfor at det bør indskrives, at kommunens overdragelse af denne opgave til andre, indebærer at kommunen på forhånd skal sikre, at personfølsomme oplysninger behandles forsvarligt. Det er endvidere FTF's opfattelse at det bør være forbundet med sanktioner såfremt der sker misbrug eller misrøgt af fortrolige personoplysninger. Der bør således i et evt. lovforslag indbygges både en straffebestemmelse og en bestemmelse om erstatning ved krænkelse, der medfører økonomisk tab eller ikke økonomisk skade for personen.

Det er for usikkert for dagpengemodtageren, at der heller ikke på dette punkt er beskrevet kontrolforanstaltninger med opgavevaretageren, men i loven som helhed kun sanktioner for dagpengemodtagere.

Det fremgår ganske vist af bemærkningerne til lovforslaget at overtrædelse af tavshedspligten efter forvaltningslovens § 27 er strafbart efter straffeloven. Men dels kan der ske andre overtrædelser af gældende ret end krænkelse af tavshedspligten i henhold til § 27, dels kræver sanktion i henhold til straffeloven at der foreligger tilregneligt *forsæt*, og dels er overtrædelser af straffelovens §§ 152 - 152 d undergivet privat påtale. Der er således ikke tilstrækkelige sanktionsregler i den nuværende straffjemmel.

Der mangler retningslinier for, hvordan andre aktører skal behandle oplysninger. Selv om de omfattes af persondataloven, er det ikke præciseret, hvem der skal kontrollere overholdelse af loven eller hvordan det skal ske. Naturligvis skal den enkelte give samtykke til videregivelse af helbredsoplysninger til andre aktører, jfr. persondataloven, men det bliver under "frivillig tvang", da kommunen ellers kan vurdere, at den sygemeldte ikke medvirker aktivt og som følge heraf kan stoppe sygedagpengeudbetalingen.

I øvrigt bemærkes at forvaltningslovens § 32 er fejlciteret i bemærkningerne til lovforslaget. § 32 begrænser ikke udvekslingen til oplysninger der er "nødvendige", men til oplysninger som "er af betydning for" den pågældende opgave.

Det bør pointeres, at der skal ske partshøring inden der træffes beslutning på grundlag af indhentede oplysninger hos andre aktører.

FTF finder, at forslaget om at inddrage andre aktører er et tilbageskridt for den enkeltes retssikkerhed - især fordi der er tale om sygemeldte personer, som allerede af den grund befinder sig i en svag position.

§ 30, stk. 1

FTF anser ikke en ændring af refusionsreglerne for at medvirke til hurtigere helbredelse og kan derfor ikke støtte forslaget om at nedsætte den statslige refusion til kommunen fra 50 til 35 pct. efter et halvt års sygemelding. Længden af sygedagpengeudbetalingen afhænger af mange forhold, som kommunen ikke har indflydelse på, som f.eks. ventetider i social- og sundhedssystemet, og sygdommens karakter. FTF mener forslaget vil medføre en øget tendens til, at syge presses for tidligt i arbejde i forhold til deres helbredsmæssige situation med større risiko for recidiv eller en forsinket helbredelse. Sygemeldte bliver ikke raske efter ½ år, fordi kommunen derefter selv skal betale flere udgifter til sygedagpenge. Samtidig er FTF ikke tilhænger af, at kommuner der yder en god sagsbehandling "straffes økonomisk", da et længerevarende sygdomsforløb kan være udtryk for kvalitet i sygedagpengeopfølgning med en

maksimal indsats for at forebygge, at personer med nedsat arbejdsevne mister tilknytningen til arbejdsmarkedet.

Med den foreslåede refusionsændring stilles der modsatrettede krav til kommunerne. På den ene side skal de sikre en kvalitativ god opfølgning, hvor der efter behov iværksættes arbejdsprøvninger m.v., og på den anden side straffes de kommuner, der bruger ekstra ressourcer på opfølgningen.

§ 30, stk. 3 og 4


FTF hilser det meget velkomment, at der indføres sanktioner overfor de kommuner, der ikke opfylder lovens opfølgningsforpligtigelser, idet disse økonomiske sanktioner rammer de ansvarlige til forskel fra forslaget i § 30, stk. 1, der risikerer at ramme de sygemeldte.

Det bør dog indføres, at når refusionen bortfalder på grund af manglende opfølgning, medfører det fortsat sygedagpengeudbetaling til den sygemeldte således, at manglende opfølgning ikke får økonomiske konsekvenser for den sygemeldte.

§ 2 og § 3 – Udkast til Lov om arbejdsskadeforsikring og Lov om retssikkerhed og administration på det sociale område

Til ændringerne af begge ovennævnte love bemærkes, at den enslydende bestemmelse i de to lovforslag: " Udvekslingen kan ske automatisk og uden borgerens samtykke", bryder afgørende med de nugældende bestemmelser i lov om retssikkerhed og administration som bygger på det grundlæggende princip om samtykke i sociale sager. Et princip, der ligeledes er fastslået i forvaltningslovens § 24. I henhold til god forvaltningsskik er det et godt retsprincip at indhente borgerens samtykke og det bør derfor ikke forringes.

Med venlig hilsen



Bente Sorgenfrey
Formand