



LA/Tapio Karsikas/pm

13.4.1976

Kalevagatan 6 00100 HELSINGFORS 10

Telefon 642 511

... Till arbetspensionsanstalterna

DELPENSION SARBETSGRUPPENS PROMEMORIA

Inom den av Pensionsskyddscentralens styrelse tillsatta arbetsgruppen har en utredning gjorts om det praktiska tillämpandet av stadgandena om delpension. På basen av utredningen har arbetsgruppen uppgjort en promemoria, som godkänts av Pensionsskyddscentralens styrelse vid dess sammanträde 7.4.1976. Promemorian sänds bifogad pensionsanstalterna till kännedom för användning vid den praktiska avgörandeverksamheten.

PENSIONSSKYDDSCENTRALEN

 
Lauri Koivusalo Tapio Karsikas

Delpensionsarbetsgruppen/pm

26.2.1976

1 (13)

Arbetsgruppens uppdrag

Den av Pensionsskyddscentralens styrelse 8.1.1975 tillsatta arbetsgruppen har i uppdrag haft att utreda, huruvida stadgandena om delpension utgående från de hittills vunna erfarenheterna eventuellt borde förtydligas eller ändras och att framlägga förslag till eventuella ändringar.

Arbetsgruppens sammansättning

Ordförande:	Lauri Koivusalo	PSC
Ledamöter:	Antti Hietanen	FFC
	Viljo Keinänen	Pensions-Varma
	Matti Kekki	Ilmarinen
	Martti Lehtinen	Arbetspensionskassan
	Mauri Moren	AFC
	Alpo Mustonen	PSC
	Erkki Oinas	AAC
	Seppo Pietiläinen	LPA
	Olavi Suominen	TOC
	Tauno Terttunen	Företagarnas centralförbund
	Heimo Tuomarla	MTK

Till arbetsutskottet har hört Lauri Koivusalo, Viljo Keinänen, Matti Kekki, Martti Lehtinen, Alpo Mustonen och Seppo Pietiläinen. Arbetsgruppens sekreterare har varit Tapio Karsikas från PSC.

DET HITTILLSVARANDE TILLÄMPANDET AV DELPENSIONSSTADGANDENA

Stadgandena om delpension anslöts till APL-, KAPL-, LFÖPL- och FÖPL-systemet 1.1.1973. Vid beredningsarbetet före själva lagstiftningen uppställdes vissa mål för delpensionsstadgandena. Det mest centrala var måhända strävan till att mildra den tidigare relativt sett skarpa gränsen mellan arbetsoförmåga och arbetsförmåga. Eller med andra ord sagt avsåg man att göra pensioneringen smidigare. Behov härtill konstaterades föreligga speciellt hos äldre personer, för vilka inkomstnivån sjunker när arbetsförmågan försvagas av sjukdom, utan att de dock skulle vara berättigade till full invalidpension. Avsikten är, att delpensionstagarna regelmässigt fortsätter i arbetslivet, men får på grund av sin nedsatta förvärvsförmåga samtidigt pension.

Med delpensionen sökte man också åstadkomma en smidig återgång till arbetet efter exempelvis rehabilitering. Det är sannolikt så, att vederbörande lättare vågar börja arbeta på nytt, om möjlighet därvid finns till

att på ett smidigt sätt åter gå i pension, när och om det visar sig att arbetet inte lyckas på grund av sjukdomen.

Som tredje punkt kan nämnas verkan av delpensionens beviljande på pensionsnivån. Detta har visserligen inte entydigt uttalats offentligt i förarbetena, men som en delfaktor torde denna omständighet ha varit med när delpensionen utformades. I sådana fall, då arbetsförmågan gradvis sjunker, kan det inträffa, att till grund för pensionen tas en lön, som till följd av de inverknings sjukdomen haft, kanhända är till och med betydligt lägre än den tidigare stabiliserade nivån. Genom att delpensionen blir aktuell långt tidigare än full pension, kan de menliga inverkningarna av en sådan gradvis sänkning av lönenivån på den till grund för pensionen liggande lönenivån i viss mån förhindras. Någon slutlig lösning utgör delpensionen inte i detta avseende, men en förnuftig tillämpning av delpensionen jämte begränsningsstadgandet och möjligheten att efter prövning rätta till lönegrunden enligt stadgandet i 7 § 2 mom. APL kan vara ägnade att leda till ett riktigt slutresultat för sökanden.

Delpensionens anslutning till pensionsförmånerna fick inte leda till en skärpning av redan hävdvunnen praxis för beviljande av invalidpension. Denna princip framgår i socialutskottets betänkande samt i motiveringarna till lagförslaget.

De ovannämnda målsättningarna är fortfarande aktuella. I det följande tas den nuvarande situationen till granskning, då delpensionsstadgandena har tillämpats i nästan tre års tid. Självfallet är, att det tar tid innan man kommer in i några regelmässiga banor. I detta skede har man knappast ännu nått den slutliga utformningen, men en viss uppfattning i saken kan man dock få utgående från praxis.

1. Siffror om invalidpensionerna

Vid utgången av september 1975 fördelade sig full pension och delpension enligt de olika lagarna såsom följer.

Fulla pensioner och delpensioner 30.9.1975

Lag	Fulla pensioner		Delpensioner		Sammanlagt	
	St.	%	St.	%	St.	%
APL						
· Förs.bolag	46.563	98,3	796	1,7	47.359	100
Kassor	4.087	98,2	73	1,8	4.160	100
Stiftelser	9.998	99,4	61	0,6	10.059	100
APL tills.	60.648	98,5	930	1,5	61.578	100
KAPL	35.026	99,0	332	1,0	35.358	100
LFÖPL	40.620	85,6	6.807	14,4	47.427	100
FÖPL	7.636	87,9	1.051	12,1	8.687	100
Alla tills.	143.930	94,0	9.120	6,0	153.050	100

På basen av dessa siffror kan man konstatera, att tillämpandet av delpension har varit betydligt allmännare bland företagarna än bland arbetstagarna. Mellan LFÖPL och FÖPL är det däremot knappast någon skillnad. Om totalsituationen ger siffrorna nödvändigtvis inte dock ännu en riktig bild. Det skall också beaktas, hur många invalidpensioner som allmänt taget beviljats, således både fulla pensioner och delpensioner tillsammans.

I tabellbilagor visas siffror om beviljade och förkastade invalidpensioner åren 1968-1974.

Bilaga 1 innehåller en sammanfattningstabell över APL, KAPL, LFÖPL och LFÖPL-pensionerna. I bilagorna 2-5 ges samma uppgifter fördelade enligt lag, dock så att siffrorna för APL gäller endast två och siffrorna för FÖPL bara ett pensionsförsäkringsbolag. LFÖPL- och KAPL-siffrorna är dessutom indelade enligt orsaken till förkastandet. Tabellerna kan inte helt jämföras med varandra, emedan uppgifter som skulle motsvara varandra inte stått att få.

Av tabellerna framgår, att praxis för beviljande av invalidpension åtminstone inte rent allmänt taget blivit strängare än tidigare.

Delpensionerna i Sverige

För jämförelsens skull kan förhållandet mellan de svenska delpensionerna och fulla pensionerna inom ATP-systemet i slutet av år 1974 här visas fram. I Sverige är delpensionen i motsats till hos oss, av två slag:

De sk. svårartade delpensionsfallen; när arbetsförmågan nedgått med betydligt mer än 1/2. Arbetsförmågan skall ha minskat med minst 2/3, men dock inte med 5/6. Pensionen är i detta fall 2/3 av full invalidpension.

De sk. lindrigare delpensionsfallen; då arbetsförmågan minskat med 1/2, dock inte med 2/3. Pensionen är då 1/3 av full invalidpension.

Förutsättningarna för beviljande av delinvalidpension är:

- medicinska kriterier (sjukdom, skada eller lyte)
- arbetsförmågan minskat med hälften
- återstående förmåga att skaffa sig förvärvsinkomster (ålder, utbildning, yrke mm.)
- minskningen i arbetsförmågan är antingen bestående eller pågår för åtminstone en längre tid (minst ett år).

ATP-systemets invalidpensioner
i Sverige 30.9.1975

Fulla pensioner		2/3		1/2		Sammanlagt	
St.	%	St.	%	St.	%	St.	%
133.771	91.9	5.230	3.6	6.520	4.5	145.521	100

(Riksförsäkringsverket: Månadsstatistik nr 9/75)

På grund av de två slagen av delpension inom systemet ger en direkt jämförelse med siffrorna för Finlands del inte heller den ett helt jämförelsedugligt resultat.

Sammandrag av statistikens siffror

De ovan framförda statistikuppgifterna visar, att tillämpningsområdet för delpensionen blivit relativt litet, endast omkring 5 % av samtliga invalidpensioner. Å andra sidan är detta relativt nära den uppskattning i förväg, som gjordes då delpensionsstadgandena trädde i kraft.

Likaså visar erfarenheterna i Sverige att delpensionen uppenbarligen inte ens på längre sikt kommer att utgöra någon särskilt stor andel av invalidpensionerna.

Att delpensionerna väger över på företagarsidan torde också det har varit en på förhand förutsedd företeelse. Det är rätt klart, att fortsatt arbete efter insjuknandet är betydligt enklare att ordna i det egna företaget än i tjänst hos andra. Vid ett arbetsförhållande är lösningarna i allmänhet mera direkta, antingen orkar en person med en hel arbetsinsats, eller också lämnar han arbetet helt och hållet.

På basen av de ovan anförda siffrorna har också dragits slutsatser om, att delpensionsstadgandena inte skulle ha motsvarat de för dem uppställda målen. Så är ingalunda nödvändigtvis fallet, emedan åtminstone hittillsvarande praxis i stora delar följt de i förväg förmodade banorna. Dessutom kan konstateras, att man vid beviljandet av invalidpensioner åtminstone som helhet taget inte har slagit in på någon strängare linje. Sålunda kan man anta, att beträffande arbetstagarna beviljas invalidpensionerna som fulla pensioner, emedan fortsatt arbete på deltid med nedsatt arbetsförmåga trots allt inte är så vanligt i arbetsförhållanden.

2. Rätten till delpension

I praktiken har man kunnat konstatera, att avgörandena i invalidpensionsfallen och speciellt i delpensionsfallen fört fram nya problem. Bedömningsgrunderna för full invalidpension har redan hunnit stadga sig, men ifråga om delpensionen har man råkat i en ny och främmande situation. I princip borde det här vara fråga om en skillnad i arbetsoförmågans svårighetsgrad, men trots detta har synbarligen avgörandena beträffande delpensionen upplevts som mera problematiska än avgörandena om full pension.

Besvärinstansernas, främst pensionsnämndens avgöranden har inte heller de åstadkommit någon stadga i situationen, då åtminstone i vissa enskilda fall pensionsnämndens linje i rentav betydande grad förefaller ha avvikit från de riktlinjer pensionsanstalterna följt. Vid Pensionsskyddscentralen har gjorts en utredning om de arbetsoförmågefall, vari pensionsnämnden beviljat full pension eller delpension sedan pensionsanstalten förkastat ansökan. Också de fall har granskats, då pensionsanstalten beviljat delpension och pensionsnämnden därefter stannat för samma avgörande eller beviljat full pension (Bilaga 6: Pensionsnämnden 1.7.1973-6.2.1975).

Under den alltjämt rätt korta tid, som stått till buds för tillämpning av delpensionsstadgandena vid besvärinstansernas avgöranden, har försäkringsdomstolens ståndpunkt i saken praktiskt taget inte alls hunnit komma till synes.

I det följande granskas vissa punkter, vid vilka uppmärksamhet i praktiken måste fästas då rätten till delpension skall bestämmas.

a) medicinska grunder

Då delpensionsstadgandena trädde i kraft, avsågs inte med dessa att de medicinska grunderna för arbetsoförmåga skulle ändras. I praxis har man inte heller kunnat konstatera att så skulle ha skett. Som grund för invalidpensionen skall alltfört finnas en tydlig medicinsk orsak.

Sjukdomens svårighetsgrad behöver nödvändigtvis inte vara annorlunda vid full invalidpension än vid delpension. Det avgörande härvidlag är ju närmast de konkreta följderna av sjukdomen, vilka i sin tur tydligast kommer fram som förändringar i förvärvsinkomsterna.

b) förändringar i förtjänstnivån

Såsom ovan konstaterades, kommer sjukdomens inverkan i allmänhet rätt snart till synes som en minskning i förvärvsinkomsterna. Om en sådan minskning inte inträffar, är det inte fråga om något pensionsfall. Invalidpensionen är inte avsedd som ersättning för ett visst men, utan den förutsätter att sjukdomen fört med sig konkreta inverknings på förtjänstnivån.

I praktiken har man inte heller ansett det motiverat att bevilja delpension i sådana fall, då förvärvsinkomsterna ännu inte minskat, fastän en minskning är att vänta inom den närmaste tiden. Denna ståndpunkt har i praktiken i viss mån kritiserats, då man ansett att den försätter arbetstagaren i en osäker situation ifråga om vad som kommer att hända beträffande pensionen, ifall vederbörande flyttar över till ett lättare men sämre betalt arbete. Man torde dock kunna utgå ifrån, att invalidpensionen skall vara en följd av betydande, i förvärvsförmågan inträffade förändringar på grund av sjukdom, och inte så att beviljandet av pensionen regleras genom arbetsinsatsen. I de flesta fall är invalidpensionen en form av en tvångssituation, som sjukdomen med sina följder leder till. Därför bör man anse, att invalidpensionen är en följdföreteelse, som förverkligas först då dess

förutsättningar, sjukdom och sänkt förtjänstnivå, faktiskt föreligger. Helt entydigt torde man dock inte i alla situationer kunna hålla fast vid det här sagda. Sjukdomen kan till exempel vara av den art, att man med stor sannolikhet kan förmoda, att åtminstone en delvis arbetsoförmåga kommer att vara ett inträffat faktum inom den närmaste tiden.

c) den nivå, med vilken minskningen i förtjänsterna jämförs

I förarbetena till delpensionen liksom även senare i praxis har det lämnats helt odefinierat, på vilket sätt en nedgång i arbetsförmågan med 2/5 noggrannt skall mätas. Främst uppstår härvid svårigheter, då man skall bestämma vilken den förtjänstnivå är, med vilken de på grund av sjukdomen minskade förtjänsterna skall jämföras.

Vid fråga om ett relativt långt arbetsförhållande, där löneutvecklingen varit jämn, uppstår vid avgörandet inte några stora svårigheter. Men genast då man har att göra med en mera växlande lönekarriär, försvåras jämförelsen. Avsikten är, att vid jämförelsen ställa den före sjukdomen stabliserade lönenivån och den efter sjukdomens inträde sänkta lönenivån mot varandra. Vid ett enda enhetligt arbetsförhållande kan i allmänhet tidpunkten för, när den av sjukdomen föranledda förtjänstnivåförändringen inträffat, bestämmas med en något så när god noggrannhet. Men om minskningen skett så, att vederbörande flyttat över från ett arbetsförhållande till ett annat, och förtjänstnivån för var gång sjunkit, uppstår svårigheter vid bestämmandet.

När man i ett exempelfall (bilaga 7, exempel 1) skall bestämma pensionsrätten, borde uppenbarligen till grund för delpensionen tas arbetsförhållande 2. Pensionsnivån bestäms likväl enligt arbetsförhållande 4, enär detta inte längre med hjälp av begränsningsstadgandet kan uteslutas. Detta senare problem berördes i ett kommittebetänkande om delpensionen, men några ändringsförslag framlades inte då.

Situationen i ett annat exempelfall (bilaga 7, exempel 2) torde inte vara alltför sällsynt inom KAPL:s krets. Lönehistorien omfattar enskilda toppar och å andra sidan enskilda exceptionellt låga löneår. Dessutom borde åren före pensionsfallet justeras med index, varvid figuren ytterligare ändras. Att i sådana fall företa en jämförelse kommer alltid att i viss mån bero på hur saken tolkas. Å ena sidan borde synbarligen de exceptionella åren uteslutas, å andra sidan borde vid granskningen beaktas den tidpunkt då sjukdomen

yppat sig i arbetet såsom inverkan på förtjänstnivån. I praktiken har man i allmänhet strävat till att räkna ut ett slags medelvärde för de närmaste åren i arbetshistorien och med detta värde jämfört den efter sjukdomen sänkta nivån. Att utforma fasta grunder för uppskattningen är synnerligen svårt och av denna orsak nödgas man granska varje fall särskilt. Från praktiken kan i stort antal visas liknande och sinsemellan olika arbetshistoriebilder, men problematiken ligger uppenbarligen till stor del just i sökandet efter en jämförelsenivå.

Det i lagen uttalade kravet på en minskning i arbetsförmågan med 2/5 kan inte uppfattas som en ren matematisk beräkning, emedan på slutresultatet inverkar så många på prövning beroende faktorer. Vid delpensionsavgörandet måste man beakta helhets-situationen för sökanden.

Ifråga om företagarna är utredningen om förvärvsmöjligheter i allmänhet ännu svårare att utföra, då inkomstbildningen ofta i hög grad avviker från löneinkomstbildningen. Bedömningen har också därför i någon mån kommit att mera baseras på medicinska kriterier.

Detta behöver ingalunda betyda att en företagare lättare skulle få delpension än en arbetstagarare. I många fall torde det förhålla sig så, att för en företagare krävs att sjukdomen utvecklats till och med mycket långt och till ett svårt skede, innan pension ens i form av delpension kan beviljas. För tilläggsupplysningar om företagarens faktiska förhållanden och om hans fortsatta arbetsinsats har TM- och TY-blanketterna tagits i bruk. Av dessa har man positiva erfarenheter (bilaga 9 och 10, TM- och TY-blanketter). Uppenbarligen kunde man genom ett större bruk av blanketter av denna typ i någon mån eventuellt göra framsteg vid utredningen om företagarnas arbetsinsats.

3. Några på den nuvarande situationen inverkan faktorer

a) företagarnas möjligheter att fortsätta arbetet i förhållande till arbetstagararnas

Såsom ovan i olika sammanhang konstaterats, har företagarna betydligt större möjligheter att efter ett insjuknande fortsätta sitt arbete än vad arbetstagararna har. Detta beror främst på, att arbetsinsatsen i det egna företaget kan regleras av företagaren själv, medan åter för arbetstagarare i annans

tjänst bestämmelser och avtal försätter dem i en annan ställning. Sålunda är denna möjlighet till fortsatt arbete utan vidare ägnad att främja förekomsten av delpensionsavgöranden för företagarnas del.

b) kollektivavtalens bestämmelser

I praktiken har det visat sig, att då en arbetstagare fortsätter i samma arbetsförhållande, kan som en följd av bestämmelserna i kollektivavtalen lönen i allmänhet inte sjunka med 40 procent, vilket ju delpensionen förutsätter. Att ändra arbetets art i så hög grad, att delpension kunde komma ifråga, går sålunda inte för sig i ett och samma arbetsförhållande. Situationen är en annan om arbetstagaren flyttar över till ett nytt arbetsförhållande, varvid lönen naturligtvis kan sjunka på det sätt delpensionen förutsätter. Med tanke på tillämpandet av delpensionsstadgandena kunde det vara synnerligen betydelsefullt, om man i kollektivavtalen kunde göra det möjligt att sänka lönen i en till delpension berättigande grad för partiellt sjuka personer. Detta har veterligen varit en fråga, om vilken förhandlingar ofta förts mellan arbetsmarknadsparterna, men tillsvidare har man synbarligen inte kommit längre i frågan.

c) arbetspensionernas nuvarande nivå

Före nivåförhöjningen i arbetspensionerna var pensionsnivån i genomsnitt omkring 30 procent av lönen. Det är då rätt naturligt, att delpensionen inte sågs som någon särskilt lockande lösning. Eller med andra ord sagt, man har inte alls brytt sig om att ansöka om delpension, utan försökt att stanna kvar i arbetslivet om också med ett försvagat hälsotillstånd. Efter arbetspensionernas nivåförhöjning blir delpensionen åtminstone för yngre personer redan i markbelopp så pass betydande, att man ur denna synvinkel sett kan anta att delpensionsansökningarna kommer att öka.

d) företagarnas försäkringspremie

Det intresse företagarna visat för ansökan om delpension kan måhända ha påverkats av försäkringspremien. När företagaren får delpension, behöver han inte längre betala försäkringspremie.

e) beträffande företagarna har full invalidpension övergått i delpension

På basen av utredningarna om invalidpensionerna förefaller det för företagarnas del i viss utsträckning

ha gått så, att som delpension har beviljats sådana invalidpensioner, vilka måhända tidigare skulle ha beviljats som full pension.

f) rehabilitering

Såsom redan tidigare konstaterats, avsåg ett av målen för delpensioner att uttryckligen efter rehabilitering underlätta en sjuklig persons återgång till arbetslivet. Rehabiliteringsverksamheten är dock ofta inriktad på de enskilda fallen och något helhetsomfattande införlivande av invalidpensionerna med rehabiliteringen har inte kunnat skapas. Rehabiliteringen är ju också en rätt lång process, varför den hittills rätt korta tiden för tillämpning av delpensionsstadgandena kanske inte ännu helt hunnit visa rehabiliteringens inverkan.

4. Sammandrag

1. Information om delpensionen

Arbetsgruppen har konstaterat, att beträffande informationen om delpensionen till skilda parter finns åtskilligt att göra. Stadgandena har visserligen varit i kraft redan i tre års tid, men det förefaller som om kunskapen om stadgandena inte nått så vida kretsar som det hade varit önskvärt att nå. Det kan finnas fall, då man på grund av denna okunskap inte ansökt om delpension.

Arbetsgruppen har därför ansett det viktigt att öka informationen. Denna borde då riktas till de försäkrade, till arbetsgivarna och till läkarna. I detta avseende intar också arbetsmarknadsorganisationerna en central ställning. Arbetsgruppen har ansett den mest användbara lösningen vara, att om delpensionen utge en särskild broschyr, som man söker att på effektivast möjliga sätt distribuera till ovansagda kretsar. I broschyren borde speciellt tydligt föras fram de förutsättningar som fordras för erhållande av delpension. I det som bilaga medföljande utkastet har samlats sådana rubriker, vid vilka i broschyren uppmärksamhet borde fästas (bilag 11).

2. Mätning av nedgången arbetsförmåga

I promemorian har redan konstaterats, att vid tillämpningen av delpensionsstadgandena borde större avseende fästas vid hur minskningen i förvärvsinkomsterna skall mätas. De minskade förtjänsterna borde jämföras med en sådan stabiliserad tidigare nivå, på vilken sjukdomen ännu inte haft sänkande inverkan. Förtjänstnivåminskningen på grund av

sjukdom har måhända skett så småningom under en längre tid, varvid man vid sökandet efter en jämförelsenivå kanske är tvungen att gå till och med långt tillbaka i pensionssökandens arbetshistoria. Vid bedömningen av arbetsförmågan borde man särskilt beakta pensionsökandens helhetssituation under en tillräckligt lång tidsperiod.

Vid sökandet efter den förtjänstnivå, med vilken de minskade förtjänsterna skall jämföras, kan som en bestämningsgrund för vändpunkten tas sjukdomens inträde. Med detta skall uttryckligen förstås den tidpunkt, då sjukdomen visat sig tydligt inverka på själva arbetsinsatsen. De minskade förtjänsterna borde jämföras närmast med nivån före detta insjuknande, emedan synbarligen den ger en bild av, vilken den stabiliserade förtjänstnivån varit.

Det i lagen ingående kravet på en 2/5 nedgång i arbetsförmågan kan i praktiken inte mätas med absolut noggrannhet, vilket borde beaktas vid pensionsavgörandena. Detta beror först och främst på att vid bestämningen av jämförelsenivån i allmänhet ingen särskilt stor exakthet kan uppnås. Likaså är man tvungen att vid bedömningen av arbetsförmågan beakta vederbörandes helhetssituation, att beakta de möjligheter denna med hänsyn till de medicinska och social-ekonomiska faktorerna har att fortsätta att arbeta. Då den sänkta förtjänstnivån bestäms, är det motiverat att i gränsfall tillämpa ett tillräckligt spelrum. I praktiken kan detta förverkligas så, att då förtjänsterna minskat med nära 40 procent, anses förtjänsterna för delpension ha uppfyllts. Med andra ord sagt, då förtjänsterna minskat med mera än 35 procent, avrundas detta uppåt till 40 procent. Vid granskningen skall dock beaktas, att sänkningen i förtjänstnivån alltid måste bero på sjukdom, skada eller lyte innan en i arbetspensionslagarna avsedd arbetsoförmåga kan komma i fråga. I praktiken är gränsdragningen mellan delpension och full pension i allmänhet lättare, varför ovannämnda avrundning inte skall tillämpas i andra fall än i ovan avsedda situationer.

Rekommendation om den ovannämnda avrundningen ingår även i den inkomstpolitiska helhetslösningen år 1976.

3. De partiellt arbetsföras överflyttningar inom företagen

Frågan om fortsatt arbete är speciellt för yngre partiellt arbetsoförmögna del ofta i hög grad en arbetsplaceringsfråga. Ett vid rätt tidpunkt genomfört ombyte av arbete kan för vederbörande själv vara en betydligt mera resultatrik lösning än en lång nyutbildning av en person som hunnit bli helt arbetsoförmögen. Frågan om när detta skede nåtts, torde man bäst kunna lösa inom företagets egen krets. En utomstående har dessutom ofta svårt att få vetskap om dessa fall.

I praktiken torde det ofta gå till så, att den partiellt arbetsföra arbetstagaren hos arbetsgivaren frågar sig för vilka möjligheterna är att t. ex. övergå till deltidarbete. Om överflyttningen sker som en följd av sjukdom är det viktigt att arbetstagaren omedelbart får vetskap om sin eventuella rätt till delpension. Denna vetskap är viktig därför att den kan avgöra vederbörandes val mellan att deltidarbete eller att helt lämna arbetet.

Självfallet är, att uppgiftslämnandet inte kan utformas till ett stelt och tidsödande officiellt system med förhandsbeslut och besväransvisningar.

Det mest praktiska är, att vederbörande till pensionsanstalten insänder utredning över sitt hälsotillstånd och över den sannolika förtjänstutvecklingen för den närmaste tiden. Pensionsanstalten kan i allmänhet på basen av dessa uppgifter ge besked om möjligheterna att erhålla pension. Det centrala i detta är, att besked kan erhållas redan innan de konkreta följderna av sjukdomen visat sig.

Med ett sådant förfarande skulle åtminstone följande fördelar nås:

- rehabiliteringsåtgärder kunde ofta sättas in i ett tillräckligt tidigt skede
- vederbörandes delpension liksom även eventuell senare full pension eller ålderspension skulle räknas på en lön, på vilken sjukdomen ännu inte haft minskande inverkan
- arbetstagaren skulle redan vid övergången till deltidarbete vara säker på om han kommer att få pension eller inte.

Arbetsgruppen har inte ansett det motiverat att lägga fram förslag till ändring av delpensionsstadgandena, utan har närmast inriktat sig på en granskning av den praktiska tillämpningen av stadgandena. I detta avseende har föreslagits en del åtgärder, med vil-

ka tillämpandet av delpensionsstadgandena kunde begränsas att tydligt motsvara det för delpensionen avsedda målområdet.

Arbetsgruppen föreslår för Pensionsskyddscentralens styrelse, att styrelsen godkänner de i promemorian föreslagna åtgärderna och besluter om, att promemorian tillställs pensionsanstalterna som anvisning för de praktiska avgörandena.

Bilaga 1.

invalidpensioner 1968 - 1974
(APL- KAPL- LFÖPL- FÖPL)

	1968		1969		1970		1971		1972		1973		1974	
	st	%	st	%	st	%	st	%	st	%	st	%	st	%
Beviljats	16.157	82	16.038	82	21.454	80.6	31.161	81.9	35.800	86.1	41.453	84.8	36.348	82.9
Förkastats	3.538	18	3.599	18	5.043	19.0	6.635	17.4	5.563	13.4	7.115	14.6	7.037	16.0
Förfallit					111	0.4	246	0.7	199	0.5	307	0.6	480	1.1
Tills.	19.695	100	19.637	100	26.608	100	38.042	100	41.562	100	48.875	100	43.865	100

Bilaga 2.

APL-inv-pensioner (två bolag)

	1968	%	1969	%	1970	%	1971	%	1972	%	1973	%	1974	%
Beviljats	4.187	91,0	4.360	89,6	5.072	92,1	5.640	93,0	7.595	92,9	7.920	89,1	8.145	87,8
Förkastats	415	9,0	505	10,4	435	7,9	427	7,0	587	7,1	965	10,9	1.130	12,2
Tills.	4.602	100	4.865	100	5.507	100	6.607	100	8.182	100	8.885	100	9.275	100

Förkastade inv-ansökningar 1970-1974
KAPL

	1970	%	1971	%	1972	%	1973	%	1974	%
Beviljats	8.373	81,6	6.940	84,6	7.150	88,3	7.180	86,9	6.652	86,0
Ej inv.					159	2,0	396	4,8	325	4,2
Ej KAPL-för- tjänster					534	6,6	477	5,8	439	5,7
Förfallit					47	0,6	81	0,9	217	2,8
Annan orsak					210	2,6	130	1,6	103	1,3
Förkastats tills.	1.885	18,4	1.261	15,4	950	11,7	1.084	13,1	1.084	14,0
Tills.	10.258		8.201		8.100		8.264		7.736	

Bilaga 4.

Inv-pensioner 1971 - 1974

LFÖPL

Förkastats som arbetsförmögna

	1971	%	1972	%	1973	%	1974	%
Handlagts	13.558		12.817		17.357		14.260	
Ej inv.	1.667	12,3	1.419	11,1	2.011	11,6	2.164	15,2

Delpensionerna av beviljade inv-pensioner

	1973	%	1974	%
Beviljats inv-pen.	5.757		11.863	
Delpensioner	2.905	19,8	2.462	20,8

Beviljade, förkastade och förfallna inv-pensioner

	1970	%	1971	%	1972	%	1973	%	1974	%
Beviljats	2.000	53,9	10.462	73,7	11.848	80,5	16.347	82,6	12.986	79,9
Förkastats	1.712	46,1	3.760	26,1	2.791	18,9	3.322	16,8	3.129	19,2
Förfallit	-		31	0,2	84	0,6	125	0,6	141	0,9
Tills.	3.712		14.193		14.723		19.794		16.256	

Bilaga 5.

FöPL-inv-pensioner (ett förs.bolag)

	1970	%	1971	%	1972	%	1973	%	1974	%
Beviljats	216	82,4	789	84,0	876	91,5	826 + 222 del	67,4 18,1	645 + 169 del	66,7 17,5
Förkastats	46	17,6	150	16,0	81	8,5	178	14,5	153	15,8
Tillsammans	262	100	939	100	957	100	1.226	100	967	100

Bilaga 6.

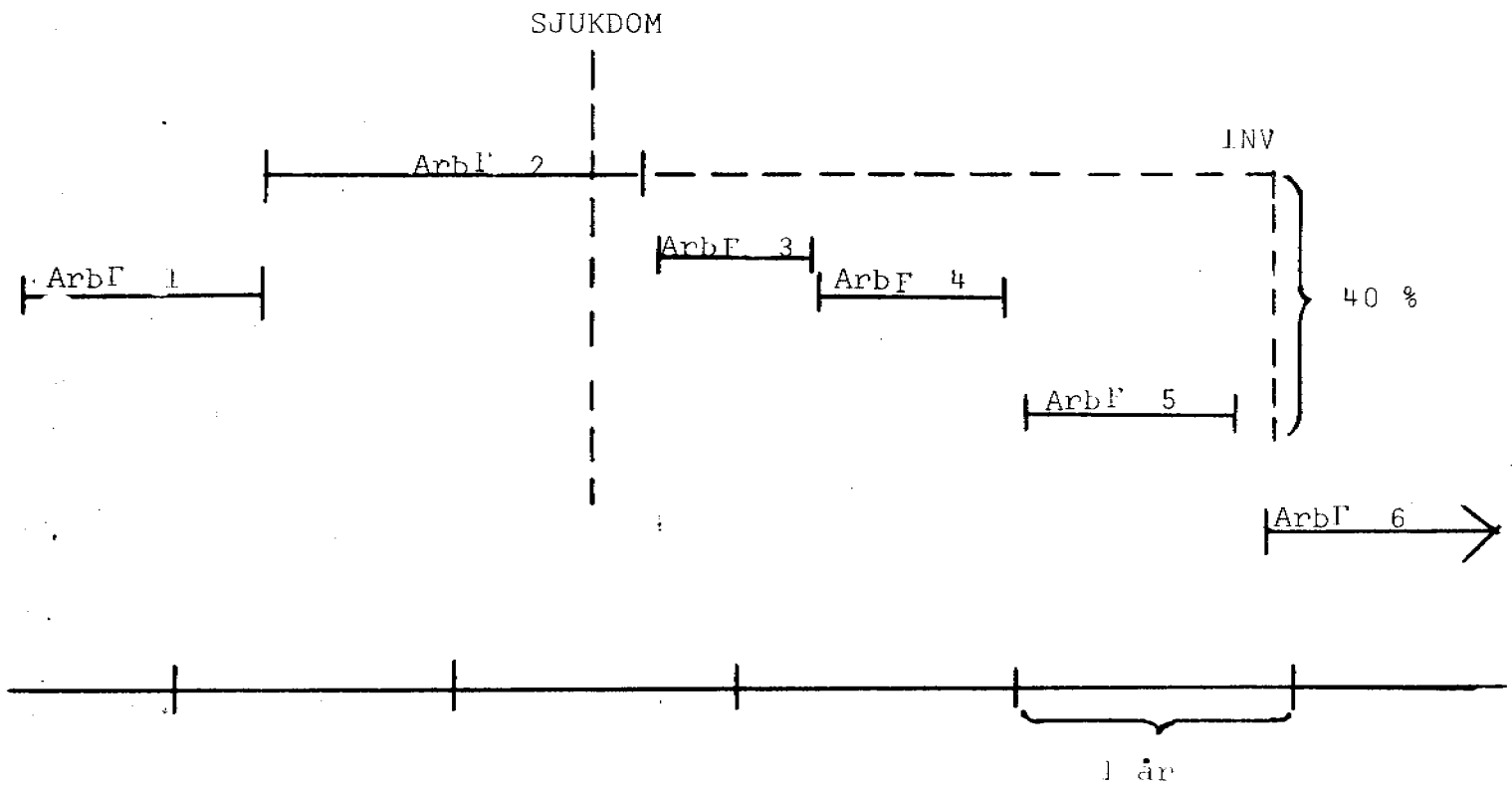
Pensionsnamnden 1.7.1973-6.2.1975

PENSIONSANSKALT	FÖPL		APL, KAPL		LFÖPL		Tills.
	PensN beviljat		PensN beviljat		PensN beviljat		
	delpens.	full pens.	delpens.	full pens.	delpens.	full pens.	
förkastat	9	6	35	27	92	78	247
beviljat delpension	5	2	8	5	59	29	108
tills.	14	8	43	32	151	107	355

FÖPL-fall tills. 22
 APL, KAPL-fall tills. 75
 LFÖPL-fall tills. 258

Bilaga 7.

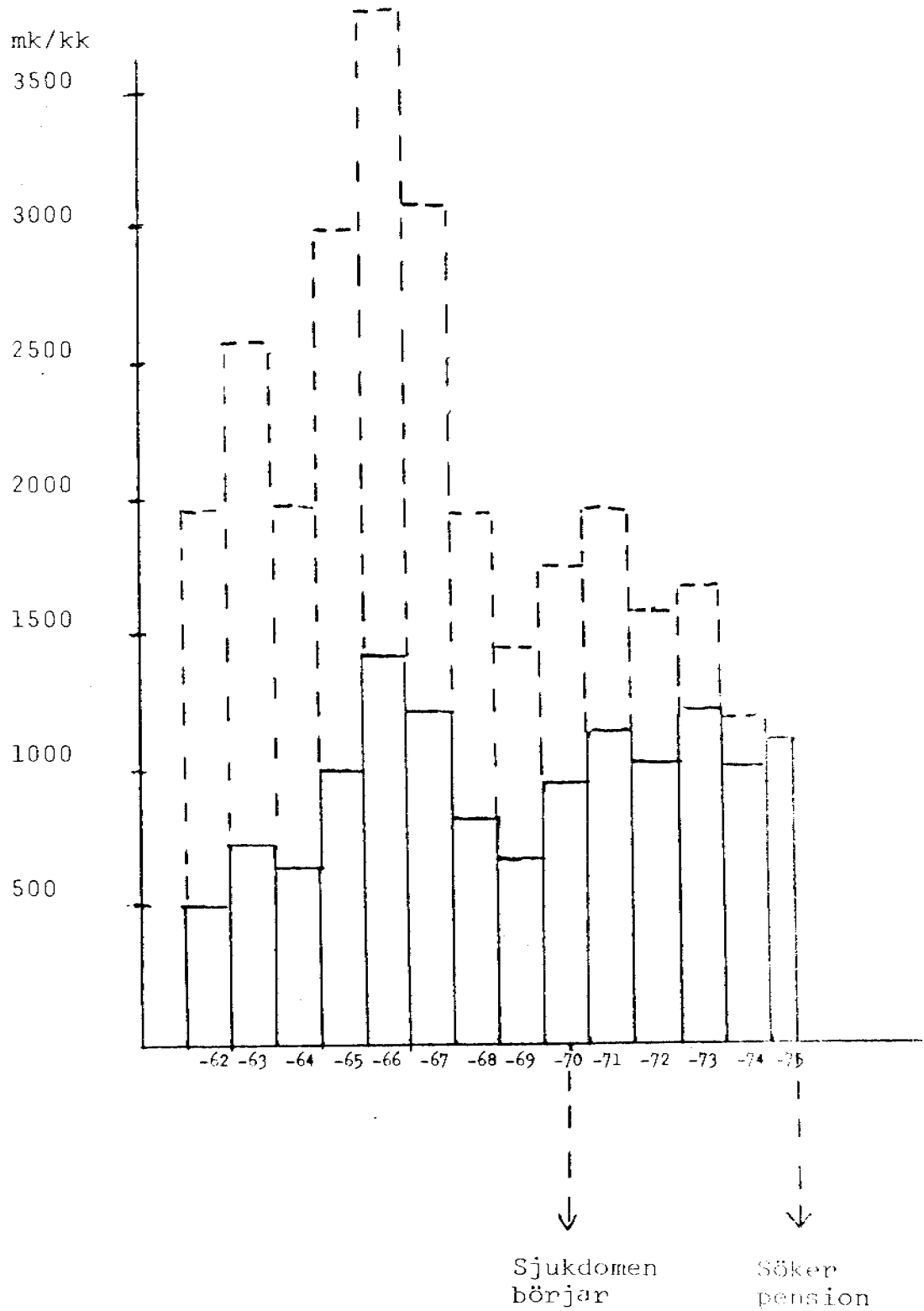
Exempel 1.



Bilaga 8.

Exempel 2.

Indexförhöjningarna till nivån år -75 enligt de streckade linjerna



Fyll i blanketten omsorgsfullt och returnera den omedelbart. Uppgifterna är av central betydelse vid avgörandet av Ert pensionsärende.

Vi ber om svar i punkterna

--	--	--	--	--	--	--

SÖKANDENS PERSON- UPPGIFTER	Släktnamn		
	Förnamn		
	Födelseid		Telefonnummer
	Näradress		
	Postnummer	Postanstalt	
1. SÖKANDENS UTBILDNING	Grundutbildning		
	<input type="checkbox"/> Folkskola	<input type="checkbox"/> Mellanskola	
2. SÖKANDENS NUVARANDE ARBETSFÖRMÅGA	Vilka symtom ger Er sjukdom		
	Vilka men har Ni av sjukdomen i Ert arbete		
	Vilka sysslor har Ni på grund av Er sjukdom tvingats avstå ifrån		
		Sedan när	
3. LÄGENHETENS PRODUKTIONS- INRIKTNING INNAN ER ARBETSFÖRMÅGA BÖRJADE	På lägenheten har odlats	Hö	Säd
	år	ha	ha
	Rotfrukter och potatis	Annat, huru mycket	
	ha		
Lägenhetens husdjur	Kor	Sugger	
år	st	st	
Ungnöt	Annat, huru mycket		
	st		
4. ÄNDRINGAR I PRODUKTIONS- INRIKTNINGEN PÅ GRUND AV ER SJUKDOM	<input type="checkbox"/> Pågår som tidigare	<input type="checkbox"/> Ändrats	När
	På vilket sätt		
	När		
	<input type="checkbox"/> Inskränkts	När	
	På vilket sätt		
	När		
	<input type="checkbox"/> Utarrenderats/sålts	När	
	Till vem		
	Adress		
	Hur och när		
<input type="checkbox"/> Verksamheten har upphört			

UTREDNING för
Företagares pensionsärende

TY

Bilaga 10.

Fyll i blanketten omsorgsfullt och returnera den omedelbart. Uppgifterna är av central betydelse vid avgörandet av Ert pensionsärende.

Vi ber om svar i punkterna

--	--	--	--	--

SÖKANDENS PERSON- UPPGIFTER	Släktnamn			
	Förnamn			
	Födelseid		Telefonnummer	
	Näradress			
	Postnummer		Postanstalt	
1. UPPGIFTER OM ER FÖRVÄRVS- VERKSAMHET	Kort beskrivning av Ert förvärvsarbete under de senaste åren. Utförligare för de 3 sista. (Fortsatt vid behov i punkt 5. Tilläggsuppgifter)			
	Ert företags verksamhetsområde			
	Er uppgift i företaget			
	år 19	år 19	år 19	år 19
Totalomsättning/företagets el. yrkesutövarens bruttoinkomst				
Antal utomstående arbetstagare				
Till nämnda arbetstagare erlagda löner per år sammanl.				
2. SJUKDOMENS INVERKAN PÅ ER FÖRVÄRVS- VERKSAMHET	Vilka symtom ger Er sjukdom och hur inverkarden på Er arbetsförmåga			
				Sedan när
	Har Ert företag <input type="checkbox"/> upphört <input type="checkbox"/> sålts <input type="checkbox"/> verksamheten inskränkts <input type="checkbox"/> verksamheten fortsätter som förut <input type="checkbox"/>			
	Av vilken orsak			
	Vilka arbetsuppgifter har Ni avstått från			
			När	
Har Ni avstått från Er yrkesutövning <input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nej <input type="checkbox"/>			När	

Delpension

Arbetspensionen arbetstagarens trygghet vid arbetsoförmåga
(APL-KAPL)

Förutsättningarna för invalidpension

- 1 Medicinska orsaker
- 2 Sociala synpunkter
- 3 Minst ett års arbetsoförmåga
- 4 Sänkning i förstjänstnivån

Invalidpensionens former

- 1 Full pension
- 2 Delpension

Förutsättningarna för beviljande av delpension

- 1 Arbetsoförmågan 40-60 %
- 2 Sänkning i förtjänstnivån
- 3 Fortsatt arbete

Ändring av invalidpensionen

- 1 Delpensionen ändras till full invalidpension
- 2 Full pension ändras till delpension
- 3 Full pension indras och ändras till delpension för bestämd tid kortare än ett år
- 4 Delpension omvandlas till ålderspension

Invalidpensionens belopp

- 1 Heleffektiv
- 2 Begränsningsstadgande
- 3 Fribrevspension
- 4 Eftertidskarens

Delpensionens belopp

Aldersindelning

Delpension och barntillägg

Delpension och sjukförsäkring

Samordning och delpension

Folkpension

Samordning med andra pensioner

Pensionslön och samordningsgrund

Delpensionstagaren och arbetspensionsförsäkringspremierna

Ansökan om pension

Besvärsförfarande

Anvisningar, råd, upplysningar