

SOCIAL- OCH HÄLSOVÅRDSUTSKOTTETS BETÄNKANDE 55/2009 rd

Regeringens proposition med förslag till lag om ändring av lagen om olycksfallsförsäkring

INLEDNING

Remiss

Riksdagen remitterade den 20 oktober 2009 en proposition med förslag till lag om ändring av lagen om olycksfallsförsäkring (RP 224/2009 rd) till social- och hälsovårdsutskottet för beredning.

Sakkunniga

Utskottet har hört

- regeringssekreterare Jaakko Hannula och regeringsråd Katriina Alaviuhkola, social- och hälsovårdsministeriet
- sakkunnigläkare Raili Pirttimäki, Folkpensionsanstalten
- specialmedarbetare Sinikka Huhtala, Finlands Kommunförbund
- jurist Paula Ilveskivi, Akava r.f.

- överläkare Kari Kaukinen, Finlands näringsliv
- sakkunnigläkare Kari Haring, Finlands Fackförbunds Centralorganisation FFC rf
- chefen för juridiska ärenden Kirsi Pohjolainen, Olycksfallsförsäkringsanstaltens förbund
- social- och hälsovårdspolitisk ombudsman Riitta Työläjarvi, Tjänstemannacentralorganisationen FTFC rf
- ordförande Merja Heikkonen, Handikappforum rf
- jurist Liisa Murto, Handikappforum rf.

Dessutom har skriftligt utlåtande lämnats av

- Företagarna i Finland
- juris licentiat Maija Sakslin
- jämställdhetsombudsmannen Pirkko Mäkinen.

PROPOSITIONEN

I denna proposition föreslås en revidering av de bestämmelser i lagen om olycksfallsförsäkring som avser menersättning i fråga om försäkring med anledning av olycksfall i arbetet. I lagen om olycksfallsförsäkring ska mer detaljerat än hittills ingå de villkor som påverkar beviljandet av menersättningen och ersättningens storlek. Begreppet bestående allmänt men, som ligger till grund för menersättning, ska tydliggöras och i lagen ska mer detaljerat än för närvarande ingå de centrala grunder som används för att bedöma

allmänt men som orsakats av skador och sjukdomar till följd av olycksfall i arbetet.

Enligt förslaget ska genom förordning av social- och hälsovårdsministeriet utfärdas mer detaljerade bestämmelser om den invaliditetsklassificering genom vilken olika skador och sjukdomar som orsakat allmänt men relateras till varandra. Dessutom föreslås en lagteknisk ändring i lagen.

Lagen föreslås träda i kraft den 1 januari 2010. Det föreslås att lagen ska tillämpas på så-

dana olycksfall i arbetet som inträffat och sådana yrkessjukdomar som har yppat sig efter det att lagen har trätt i kraft.

UTSKOTTETS ÖVERVÄGANDEN

Allmän motivering

I propositionen föreslås det att bestämmelserna om menersättning i lagen om olycksfallsförsäkring ändras.

Avsikten är att förtydliga lagens bestämmelser om vilka faktorer som ligger till grund för att bevilja menersättning och som påverkar ersättningens belopp. Också begreppet bestående allmänt men som ligger till grund för menersättning ska förtydligas och i lagen ska mer detaljerat än för närvarande ingå de centrala grunder som används för att bedöma allmänt men som orsakats av skador och sjukdomar till följd av olycksfall i arbetet.

Syftet med propositionen är att arbetsolycksfallsförsäkringens invaliditetsklassificering som grundar sig på lagen om olycksfallsförsäkring ändras så att den motsvarar den utveckling som skett inom läkarvetenskapen och att man vid bedömningen av men kan beakta betydelsen av olika typer av funktionsnedsättningar har förändrats i dagens samhälle. Genom en förordning av social- och hälsovårdsministeriet utfärdas när lagen har trätt i kraft närmare bestämmelser, där allmänt men som orsakats av olika skador och sjukdomar relateras till varandra skade- och sjukdomsvis genom en indelning av dem i 20 invaliditetsklasser med hjälp av invaliditetsklassificeringen.

Propositionen innehåller goda förbättringar när det gäller svårdefinierbara former av men. I lagen om olycksfallsförsäkring intas exempelvis grundläggande bestämmelser om hur smärta ska beaktas vid bedömning av men. Dessutom utfärdas det på lagnivå bestämmelser om hur men bestäms i fråga om flera samtidiga skador eller när en arbetstagare har en skada redan från tiden före olycksfallet. Som en omständighet som kan höja invaliditetsklassen ska beaktas att skadan eller sjukdomen gäller ett organ eller en

funktion som var exceptionellt viktig för arbetstagaren redan före olyckan till följd av hans eller hennes tidigare skada eller sjukdom. En annan positiv sak är att ändringen av invaliditetsklassen med en klass när skadan eller sjukdomen försämrats leder till korrigeringen av den fastställda invaliditetsklassen.

Tillämpningen av invaliditetsklassificeringen

Enligt lagen om olycksfallsförsäkring används invaliditetsklassificeringen inte som grund för andra olycksfallsförmåner än menersättning. Invaliditetsklassen har ingen betydelse för exempelvis den handikapp- och rehabiliteringsservice som beviljas den som ådragit sig ett svårt handikapp i ett arbetsolycksfall och som är i behov av personlig assistans och inte heller på ersättning för förlorad inkomst på grund av arbetsoförmåga.

I propositionsmotiven konstateras att i den föreslagna lagen inte ur lagstiftningens synvinkel tas ställning till eventuell tillämpning av invaliditetsklassificeringen inom andra system än arbetsolycksfallsförsäkringen. Det är ändamålsenligt att utifrån varje enskilt förmånssystems målsättning och behov avgöra om begreppet men enligt lagen om olycksfallsförsäkring och användningen av invaliditetsklassificeringen lämpar sig för respektive system.

Utskottet konstaterar att en på medicinska grunder definierad sjukdom eller skada inte avgör t.ex. när någon handikappad eller gravt handikappad person omfattas av service och stödåtgärder enligt lagen om service och stöd på grund av handikapp. I propositionsmotiven konstateras att även i samband med den service som kommunerna beviljar med stöd av lagen om service och stöd på grund av handikapp beaktas vid bedömningen av förutsättningarna för beviljande av service primärt även andra faktorer, och

medicinskt men är inte den enda förutsättningen för att ordna service. Handikapp och gravt handikapp ska alltid bedömmas inte bara utifrån det konstaterade handikappet eller den konstaterade sjukdomen utan dessutom med avseende på sökandens individuella förhållanden och livsmiljö. Också i rättspraxis har det konstaterats att det vid bedömningen av graden av handikapp bör fästas avseende vid såväl läkarutlåtanden som andra utredningar och utlåtanden om sökandens livssituation och det individuella servicebehov som skadan eller sjukdomen orsakar.

Utskottet konstaterar att invaliditetsklassificeringen enligt lagen om olycksfallsförsäkring inte på något sätt eliminerar den kommunala beslutsfattarens skyldighet att göra en individuell social och medicinsk utredning och utvärdering av en skada eller sjukdom och det men som följer därav. Den invaliditetsklassificering som nu föreslås bli ändrad används som bedömningskriterier för men endast inom olycksfallsförsäkringssystemet och utanför det i trafik- och patientförsäkringssystem som baserar sig på principen om full ersättning enligt skadeståndslagen.

Invaliditetsklassificeringen används också för att definiera men vid betalning av Folkpensionsanstaltens vårdbidrag för personer som fyllt 16 år. Det medicinska menet är emellertid inte det enda kriteriet för att bevilja förmånen. Enligt 8 § i lagen om handikappförmåner har en person som fyllt 16 år och vars funktionsförmåga på grund av sjukdom, lyte eller skada beräknas vara nedsatt åtminstone ett år utan avbrott rätt till handikappbidrag. Dessutom förutsätts att sjukdomen, lytet eller skadan medför olägenhet, hjälpbehov, behov av handledning och tillsyn eller särskilda kostnader.

Utskottet konstaterar att men endast är en faktor vid beviljande av förmånen. Väsentliga kriterier utöver men på grund av lyte eller skada är särskilda kostnader på grund av skadan och hjälpbehov på grund av nedsatt funktionsförmåga. I samband med behandlingen har det framgått att Folkpensionsanstalten inte har ansett sig ha behov av en egen invaliditetsklassificering som avviker från den som finns i lagen om olycksfallsförsäkring eftersom den sistnämnda

har gjorts på medicinska grunder och genomgått en mångsidig utvärdering. Utskottet understryker att man i avgöranden måste följa de villkor för beviljande av stöd som framgår av lagen om handikappförmåner vilket innebär att avgörande inte kan styras av invaliditetsklassificeringen enligt lagen om olycksfallsförsäkring.

Menersättning som engångsersättning

Enligt förslaget till 18 e § betalas menersättningen som ett engångsbelopp i fråga om skador eller sjukdomar som hör till invaliditetsklasserna 1—10. För skador och sjukdomar som hör till invaliditetsklasserna 11—20 betalas menersättning enligt arbetstagarens val antingen som fortlöpande ersättning eller som ett engångsbelopp. I praktiken förekommer det fler ersättningar som hänför sig till de lägre invaliditetsklasserna vilket innebär att en stor del av menersättningarna betalas som engångsbelopp.

I fråga om skador eller sjukdomar som enligt medicinsk erfarenhet kännetecknas av att skadan eller sjukdomen snabbt förvärras och leder till döden, ska en engångsersättning som motsvarar invaliditetsklass 10 betalas. Trots att förslaget till 18 e § 2 mom. också nämner skador framgår det av detaljmotiven att bestämmelsen är avsedd att tillämpas endast på sjukdomar som orsakas av arbete och som ersätts som yrkessjukdom. Utskottet konstaterar att även andra cancerformer, såsom cancer orsakad av stendamm och träddamm, är att betrakta som yrkessjukdomar. Detta gäller även andra sjukdomar för vilka ersättning betalas såsom för yrkessjukdomar och som snabbt leder till döden.

Det kapitaliseringsförfarande som föreslås i propositionen är inte nytt utan ingår redan i gällande lag i den form som nu föreslås. Som en beräkningsgrund för utbetalning av engångsbelopp används i grunderna en i den lagstadgade skadeförsäkringen 2004 allmänt införd dödlighetsmodell som härletts ur material med befolknings- och olycksfallsförsäkringsstatistik. Statistiskt lever kvinnor i genomsnitt längre än män. Av detta följer att kvinnors och mäns ålderskoefficient är olika vid uträkningen av engångsersättning och engångsbeloppet av mener-

sättningen till en kvinna kan därför bli större än till en man i samma ålder. Den föreslagna bestämmelsen gör det möjligt att fortsätta detta förfarande vilket kan leda till att män och kvinnor i samma ålder får olika stora engångsersättningar.

I propositionen motiveras bestämmelsen med att den beräknade återstående livstiden påverkar bedömningen av ersättningsansvaret. I propositionsmotiven hänvisas till direktiven 2006/54/EG och 2004/113/EG om likabehandling av kvinnor och män. I direktivet har det godkänts att kön, utan att kränka de grundläggande friheter som garanteras i fördrag och andra principer av grundläggande art, kan användas som grund för premier och ersättningar då könet försäkringsmatematiskt påverkar riskbedömningen gällande den försäkrade. I motiven konstateras vidare att även om direktiven uttryckligen inte gäller de lagstadgade social- och trygghetssystemen kan den reglering som gäller den i direktiven godkända särbehandlingen av könen tillämpas som en allmänt godtagbar princip även på lagstadgade socialtrygghetssystem då könet inverkar försäkringsmatematiskt på bedömningen av ersättningsansvaret.

I propositionsmotiven hänvisas inte till rådets direktiv 79/7/EEG om successivt genomförande av principen om lika behandling av kvinnor och män i fråga om social trygghet. Direktivet gavs i december 1978. Det är det enda och hittills det enda direktivet som gäller den lagfästa sociala tryggheten. Det är obestridligt att den lagfästa olycksfallsförsäkringen i Finland och förmånerna enligt den, menersättningen inbegripen, är sådan social trygghet som avses i direktivet.

I direktivets artikel 4 sägs det att likabehandlingsprincipen innebär att det inte ska förekomma någon som helst diskriminering på grund av kön, vare sig direkt eller indirekt, särskilt med hänvisning till äktenskaplig status eller familjestatus, i synnerhet vad beträffar beräkningen av förmåner och de villkor som bestämmer varaktigheten och bibehållandet av rätten till bidrag. Till åtskillnad från de senare direktiven 2004/113/EG och 2006/54/EG definierar 1978

års direktiv inte vad som avses med indirekt och indirekt diskriminering. De definitioner som har tagits in i de nyare direktiven baserar sig på EG-domstolens rättspraxis från en senare tid än direktiv 79/7/EEG, vilket har skrivits in i direktiven för att öka rättssäkerheten. Enligt rättspraxis betraktas som indirekt diskriminering bland annat det att man underlåter att beakta faktorer som hänför sig till kvinnor och män (t.ex. fysiska egenskaper).

På motsvarande sätt har en rättspraxis som gäller försäkringsmatematiska faktorerers betydelse tillkommit efter direktiv 79/7/EEG och denna rättspraxis har beaktats och skrivits in i nyare direktiv.

Trots att direktiv 79/7/EEG om lagfäst social trygghet fortfarande är i kraft finns det enligt vad utskottet erfarit grunder för att EG-domstolens rättspraxis som tillkommit och tagits in i direktiv och som hänför sig till försäkringsmatematiska faktorer också påverkar den lagfästa sociala tryggheten. I expertutlåtandena har det emellertid också anförts att direktiv 79/7/EEG inte gör det möjligt att på försäkringsmatematiska grunder betala ut olika stora betalningar och förmåner och att sådana inte kan anses tillåtna inom det lagfästa systemet för social trygghet endast på den grunden att direktiv 2006/54/EG innehåller ett undantag. Det är dessutom klart att det undantag som nämns i det sistnämnda direktivet är avsett att tillämpas snävt och dess tillämpning som en försäkringsmatematisk faktor får inte leda till skillnader i betalningar och förmåner till enskilda individer.

Menersättningens belopp är den procentandel av minimiårsinkomsten som invaliditetsklassen anger. Beräkningsgrunderna för menersättning är alltså desamma för män och kvinnor. Menersättningen är en livslång förmån för både kvinnor och män vilket innebär att deras rätt till förmånen i princip fortgår lika länge.

I propositionen är det fråga om kapitalisering av en förmån som beviljats för den återstående livstiden för såväl kvinnor som män och om att betala denna förmån som ett engångsbelopp. Syftet med kapitaliseringen är att beräkna engångsbeloppet så att de så väl som möjligt mot-

svarar det belopp som skulle betalas till personen om menersättningen skulle betalas ut som en fortlöpande förmån. Om man vid kapitaliseringen av menersättningen använder exempelvis ett genomsnitt av den beräknade återstående livslängden för kvinnor och män blir resultatet att engångsbeloppet inte längre i många fall skulle motsvara den prognostiserade återstående livslängden. Ett sådant förfarande kunde strida mot kravet på jämställdhet i artikel 4 i direktiv 79/7/EEG när det är fråga om förmånens varaktighet.

I Finland godkändes 2007 ett undantagsförfarande när det gällde privata försäkringar. Förfarandet godtar att kön betraktas som en försäkringsmatematisk faktor vid beräkning av avgifter och förmåner. När arbets- och jämställdhetsutskottet behandlade avvikelsen ansåg utskottet det viktigt att systemet utvecklas så att möjligheten att betrakta kön som en försäkringsmatematisk faktor med tiden frångås (AjUB 2/2007 rd).

Social- och hälsovårdsutskottet konstaterar att även om de ovan nämnda direktiven och EG-domstolens praxis tolkas så att en genomsnittlig livslängd som bestäms utifrån kön kan användas som beräkningsgrund vid kapitalisering av menersättning finns det ändå skäl att i framtiden avstå från beräkningsgrunder som baserar sig på kön. Det finns många andra viktiga, bl.a. socioekonomiska faktorer som påverkar den återstående livslängden förutom kön. När skillnaderna i livsstil mellan män och kvinnor minskar, minskar också skillnaden i prognostiserad livslängd. Också i övrigt kan man anse att könsneutrala beräkningsgrunder lämpar sig bättre när det handlar om lagfäst social trygghet.

Bemyndigande att utfärda förordning

Enligt propositionen ska en menersättning som betalas ut som ett engångsbelopp såsom för närvarande beräknas så att det motsvarar menersättningens kapitalvärde med beaktande av den statistiskt beräknade återstående medellivslängden vid tidpunkten för olycksfallet. Bestämmelser om grunderna för beräkning av kapitaliseringen av engångsbeloppet med stöd av 18 e § 3 och 5 mom. utfärdas genom förordning av social- och

hälsovårdsministeriet. Grunderna fastställdes senast genom ett beslut den 12 september 2006 av social- och hälsovårdsministeriet (SHM/2083/2006), som inte har publicerats i föreskriftssamlingen. Utöver den nämnda livslängden är bland annat ersättningsansvarets diskonterade räntesats en beräkningsgrund.

Bemyndigandet i lagförslaget att utfärda förordning är alltför vagt och uppfyller inte grundlagens krav på att grunderna för enskilda individers rättigheter och skyldigheter ska framgå exakt av lag. Utskottet föreslår att bemyndigandebestämmelsen preciseras så att det tydligare framgår av lagen vilka beräkningsgrunderna för kapitalisering av menersättningen är. Till sitt innehåll är grunderna desamma som de som används för närvarande.

Detaljmotivering

18 b §. Avsikten med paragrafen är att i första hand bestämma det men som uppstår av funktionsnedsättningen hos en hel extremitet, ett sinne eller någon annan funktionell helhet genom att använda detaljerade beteckningar för skador och sjukdomar, om detta är möjligt och först i andra hand utifrån en allmänare skrivning av funktionsnedsättningen. Utskottet föreslår därför att ordet "bestäms" i momentets sista mening ersätts med orden "kan bestämmas".

18 e §. Enligt paragrafens 3 mom. räknas engångsersättningen ut som ett kapital som motsvarar menersättningens kapitalvärde, med beaktande av arbetstagarens statistiskt beräknade återstående medellivslängd vid tidpunkten för olycksfallet. Den statistik som här avses kan exempelvis vara Statistikcentralens uppgifter. Vid beräkningen av kapitalvärden används en uppskattning av den framtida riskfria räntan på lång sikt, varvid den som har rätt till engångsersättning har möjlighet att säkerställa kommande annuitetsprestation genom en riskfri deposition av engångsersättningen. Det föreslås att närmare bestämmelser om hur kapitalvärdet av en engångsersättning ska bestämmas utfärdas av social- och hälsovårdsministeriet genom förordning.

Eftersom räntenivån fluktuerar beroende på ekonomiska faktorer och den prognostiserade livslängden ändras med tiden föreslår utskottet att grunderna för kapitaliseringen ska bestämmas genom förordning som utfärdas för högst tre kalenderår i sänder. Motsvarande förfarande för kapitaliseringen föreslås också i 5 mom. då en fortlöpande menersättning byts ut mot en engångsersättning. Menersättningen ska då bytas ut mot ett kapital som motsvarar dess kapitalvärde vid den tidpunkt då den fortlöpande menersättningen byts ut mot en engångsersättning. Grunderna för beräkning av kapitalvärdet är det samma förfarande som föreslås i 3 mom. men beräkningen sker med hjälp av samma räntefot

som avses i 3 mom. ökad med en procentenhet. Detta motiveras med att räntefoten inte ska vara lägre än den diskontering försäkringsbolagen tillämpar i fråga om sin ansvarsskuld och som enligt försäkringsbolagslagen (521/2008) ska väljas på ett betryggande sätt.

Förslag till beslut

Med stöd av det ovan anförda föreslår social- och hälsovårdsutskottet

att lagförslaget godkänns i övrigt enligt propositionen men 18 b och 18 e § ändrade (Utskottets ändringsförslag).

Utskottets ändringsförslag

18 b §

Invalitetsklassen bestäms genom att man i invalitetsklassificeringen söker fram den beteckning och motsvarande invalitetsklass som så exakt som möjligt beskriver en eller flera skador eller sjukdomar. Om en lämplig beteckning inte finns eller om den invalitetsklass som gäller beteckningen till följd av skadans eller sjukdomens speciella art, omfattning eller svårighetsgrad inte motsvarar det men som uppstår, bestäms invalitetsklassen på basis av en allmänare beteckning som beskriver funktionsnedsättningen hos en hel extremitet, ett sinne eller någon annan funktionell helhet. Invalitetsklassen *kan bestämmas* på sistnämnda sätt också när flera skador eller sjukdomar hänför sig till samma extremitet, sinne eller funktionella helhet av annat slag.

(2—7 mom. som i RP)

18 e §

(1 och 2 mom. som i RP)

Engångsersättningen räknas ut som ett kapital som motsvarar menersättningens kapitalvärde, med beaktande av arbetstagarens statistiskt beräknade återstående medellivslängd vid tid-

punkten för olycksfallet. *Grunden för beräkning av kapitalvärdet är en på grundval av offentlig statistik gjord prognos för den förväntade återstående medellivslängden för män respektive kvinnor i varje ålders- och födelseårsklass. Räntefot vid beräkningen av kapitalvärden är den uppskattade framtida riskfria räntan på lång sikt. Närmare bestämmelser om beräkning av hur kapitalvärdet av engångsersättningen bestäms utfärdas för högst tre kalenderår i sänder genom förordning av social- och hälsovårdsministeriet.*

(4 mom. som i RP)

En arbetstagare som senare önskar byta ut en fortlöpande menersättning mot en engångsersättning har rätt till detta, bortsett från det undantag som nämns i 2 mom. Härvid byts menersättningen ut mot ett kapital som motsvarar menersättningens kapitalvärde. Engångsersättningen räknas ut som ett kapital som motsvarar menersättningens kapitalvärde, med beaktande av arbetstagarens statistiskt beräknade återstående medellivslängd vid den tidpunkt då den fortlöpande menersättningen byts ut mot en engångsersättning. *Grunden för beräkning av kapitalvärdet är en på grundval av offentlig statistik gjord prognos för den förväntade återstående*

medellivslängden för män respektive kvinnor i varje ålders- och födelseårsklass. Räntefot vid beräkningen av kapitalvärden är den i 3 mom. föreskrivna räntefoten ökad med en procenten-

het. Närmare bestämmelser om hur kapitalvärdet bestäms utfärdas för högst tre kalenderår i sänder genom förordning av social- och hälsovårdsministeriet.

Helsingfors den 8 december 2009

I den avgörande behandlingen deltog

ordf. Juha Rehula /cent
vordf. Sirpa Asko-Seljavaara /saml
medl. Outi Alanko-Kahiluoto /gröna
Risto Autio /cent
Hannakaisa Heikkinen /cent
Arja Karhuvaara /saml
Anneli Kiljunen /sd
Marjaana Koskinen /sd

Jukka Mäkelä /saml
Håkan Nordman /sv
Markku Pakkanen /cent
Päivi Räsänen /kd
Paula Sihto /cent
Satu Taiveaho /sd
Lenita Toivakka /saml
Erkki Virtanen /vänst.

Sekreterare var

utskottsråd Eila Mäkipää.

RESERVATION

Motivering

Enligt propositionen utnyttjas invaliditetsklassificeringen också vid beviljande av Folkpensionsanstaltens förmåner och när kommunerna beslutar om förutsättningarna för att bevilja sådan service som avses i lagen om service och stöd på grund av handikapp (handikappservice-lagen). Ett medicinskt men är inte den enda förutsättningen för att få service men ska användas som ett kriterium när behövliga tjänster bestäms. Enligt vad som sägs i propositionsmotiven tas inte i den föreslagna lagen ur lagstiftningens synvinkel ställning till eventuell tillämpning av invaliditetsklassificeringen inom andra system än arbetsolycksfallsförsäkringen. I propositionen sägs vidare att det är ändamålsenligt att utifrån varje enskilt förmånssystem mål-sättning och behov avgöra om begreppet men enligt lagen om olycksfallsförsäkring och användning av invaliditetsklassificeringen lämpar sig för respektive system.

Det hade emellertid varit nödvändigt att ta ställning till lagens tillämpningsområde i propositionen. Den invaliditetsklassificering som föreskrivs genom förordning är rent medicinsk och mekanisk och beaktar inte den enskilda individens egenskaper och behov. Avsikten med den menersättning som nämns i lagen om olycksfallsförsäkring och vars belopp bestäms bland annat med stöd av den ovan nämnda invaliditetsklassificeringen är avsedd att vara en ersättning för den funktionsnedsättning som en olycka har orsakat. Avsikten med handikappservice och folkpensionsanstaltens bidrag är däremot att individuellt stödja den enskilda personens återstående funktionsförmåga. Invaliditetsklassificeringen är därför inte lämplig som grund för beviljande av handikappservice eller folkpensionens förmåner. Enligt handikappforum används olycksfallsförsäkringens invaliditetsklassifice-

ring på fel när man beviljar annan service och andra stöd. Exempel på detta är prövningen vid beviljande av handikappbidrag för personer över 16 år, färdtjänst enligt handikappservice-lagen och annan kommunal service för handikappade. Den försämring av invaliditetsklassificeringen som lagreformen medför har direkta effekter för handikappades möjligheter att komma i åtnjutande av service. Reformen skärper klassificeringen exempelvis när det gäller blinda. Invaliditetsklassen för blinda sänks från klass 20 till 18. Detta kan innebära betydande försämringar när det gäller service för blinda i framtiden.

Vi godtar inte den försämring av invaliditetsklassificeringen som reformen innebär. Dessutom anser vi att invaliditetsklassificeringen, som fastställs genom förordning, inte ska framhållas vid prövning av om service ska erbjudas i fall där den enskilda individens situation är den avgörande faktorn. Invaliditetsklassificeringen får inte vara den huvudsakliga faktor som definierar behov av handikappservice eller folkpensionsanstaltens förmåner.

I betänkandet uppmärksammas skillnaderna mellan män och kvinnor när det gäller den menersättning som betalas till en arbetstagare som engångsbelopp med stöd av lagen om olycksfallsförsäkring. Enligt vår uppfattning måste fastställandet av menersättningens belopp i framtiden ske på något annat kriterium än de olika könen statistiskt förväntade livslängd.

Förslag

Vi föreslår

att lagförslaget godkänns enligt utskottets betänkande och

att två uttalande godkänns (Reservationsens förslag till uttalanden).

Reservationens förslag till uttalanden

1. *Riksdagen förutsätter att den invaliditetsklassificering som bestäms genom förordning inte försvagar de nuvarande invaliditetsklassificeringarna.*
2. *Riksdagen förutsätter att den invaliditetsklassificering som stödjer sig på lagen om olycksfallsförsäkring inte direkt får användas vid definition av rätten till handikappservice och -förmåner.*

Helsingfors den 8 december 2009

Satu Taiveaho /sd
Anneli Kiljunen /sd
Marjaana Koskinen /sd

Erkki Virtanen /vänst
Päivi Räsänen /kd