

Betænkning

om arbejdsskadesikring

Indholdsfortegnelse

Kapitel 1. Udvalgets kommissorium og sammensætning	5
1. Kommissorium	5
2. Udvalgets sammensætning	6
Kapitel 2. Resumé af betænkningen og udvalgets anbefalinger.....	8
2.1. Indledning og baggrund for udvalget	8
2.2. Resumé af betænkningens indhold	9
2.3. Økonomiske konsekvenser af udvalgets samlede anbefaling.....	21
2.4. Udtalelser fra enkelte af udvalgets medlemmer	21
Kapitel 3. Kapitaliseringsfaktorer og fastsættelse af erstatning for tab af erhvervsevne	23
3.1 Indledning.....	23
3.2. Kapitaliseringsfaktorer	23
3.2.1. Nuværende regler om kapitalisering.....	23
3.2.2. Principper for kapitaliseringsfaktorer	24
3.2.2.1 Udvalget indstilling	27
3.2.3. Justering af grundlagsrente.....	28
3.2.4. Kapitaliseringsfaktorer og skattegrundlag.....	28
3.2.5. Fordelingsvirkning	29
3.2.6. Økonomiske konsekvenser	30
3.2.7. Overgangsbestemmelser for kapitaliseringsfaktorer	32
3.2.8. Udvalgets indstilling.....	33
3.3. Reglerne for kapitalisering	33
3.3.1. Ændring af kapitaliseringsfaktorerne og reglerne for kapitalisering.....	38
3.3.2. Udvalgets indstilling til modellerne om ændrede regler for kapitalisering.....	39
3.4. Månedlige spring i kapitaliseringsfaktorerne	40
3.4.1. Udvalgets indstilling til månedlige spring.....	42
3.5. Udbetaling af tilgodehavende beløb ved kapitalerstatninger	42
3.5.1. Gældende regler om udbetaling og omsætning af kapitalerstatning	43
3.5.2. Omsætning af kapitalerstatning flere år efter et påvist erhvervsevnetab.....	44
3.5.2.1. Overvejelser om løsning indenfor eksisterende lovgrundlag	45
3.5.3. Løsningsmodel for udbetaling af løbende ydelse fra påvist erhvervsevnetab til afgørelsen	46
3.5.4. Eksempler på fastsættelse af erhvervsevnetab – i dag og efter modellen	46
3.5.5. Økonomiske konsekvenser	47
3.5.6. Udvalgets overvejelser og indstilling til kompensation fra påvist erhvervsevnetab	49
Kapitel 4. Anmeldelsesregler	50
4.1. Indledning.....	50
4.2. Anmeldelsespligt ved ulykker	50
4.2.1. Hvilke skader er der pligt til at anmelde?.....	51
4.2.2. Erstatningsberettigende følger.....	51
4.2.3. Ikke genoptaget arbejdet i fuldt omfang.....	52
4.2.4. Konsekvensen af, at arbejdsgiver ikke har overholdt sin anmeldelsespligt	52
4.3. Anmeldelsespligt ved erhvervssygdomme	52
4.3.1. Hvilke sygdomme er der pligt til at anmelde?.....	52
4.3.2. Konsekvensen af, at læge eller tandlæge ikke har overholdt sin anmeldelsespligt	53
4.4. Underretning ved dødsfald	53
4.5. Anmeldelsesret for tilskadekomne m.fl.....	53
4.5.1. Generel mulighed for at anmelde for andre.....	54

4.6. Særligt om dispensation fra den 1-årige anmeldelsesfrist.....	54
4.6.1. Hvorfor anmeldes skader for sent?	56
4.7. Øget anvendelse af lovens bødebestemmelse.....	56
4.8. Retspraksis om dispensation fra for sen anmeldelse	57
4.9. Kampagner for at sikre rettidige anmeldelser.....	58
4.10. Anmeldelsesfrister og forældelse af krav efter arbejdsskadesikringsloven.....	59
4.11. Regler om undersøgelse af sagen, bevisbyrde og beviskrav	59
4.12. Genoptagelse efter afvisning på dispensation	60
4.13. Udvalgets overvejelser om anmeldelsesreglerne.....	61
4.14. Løsningsmuligheder med hensyn til dispensationsbestemmelsen	62
4.14.1. Udvalgets indstilling.....	62
4.15. Løsningsmodel med præcision i loven, hvornår der kan dispenseres fra anmeldelsesfristens overskridelse.....	63
Kapitel 5. Samordningen mellem erstatninger efter erstatningsansvarsloven og erstatninger efter arbejdsskadesikringsloven.....	67
5.1. Indledning.....	67
5.2. Skadebegreber og ansvarsgrundlag	68
5.2.1. Arbejdsskadesikringsloven.....	68
5.2.1.1. Skadebegreb	68
5.2.1.2. Ansvarsgrundlag.....	69
5.2.2. Dansk rets almindelige erstatningsregler.....	69
5.3. Ligheder og forskelle som følge af ansvarsgrundlag og skadebegreber	70
5.4. Differencekrav	70
5.4.1. Generelt	70
5.4.2. Beregnings- og udbetalingsregler.....	71
5.4.2.1. Arbejdsskadesikringsloven.....	71
5.4.2.2. Erstatningsansvarsloven	72
5.5. Administration og samordning af erstatningsansvarsloven og arbejdsskadesikringsloven.....	72
5.6. Udvalgets overvejelser om behov for yderligere harmonisering	73
5.6.1. Indledning.....	73
5.6.2. Skadebegreber og ansvarsgrundlag	75
5.6.3. Samme erstatningsarter.....	77
5.6.4. Samme beregnings- og udbetalingsregler.....	77
5.7. Udvalgets anbefalinger	79
Kapitel 6. Samordningen mellem erstatninger efter arbejdsskadesikringsloven og sociale ydelser m.v.	86
6.1. Indledning.....	86
6.2. Regler om samspil i arbejdsskadesikringsloven.....	86
6.2.1. Samspillet med lov om tjenestemandspension - § 28.....	86
6.2.2. Samspillet med lov om social pension og lov om aktiv socialpolitik - § 29	91
6.2.3. Samspillet mellem arbejdsskadesikringsloven og sygesikringslov m.v.	92
6.3. Regler om samspil i de sociale love	92
6.3.1. Lov om dagpenge ved sygdom eller fødsel	92
6.3.2. Lov om aktiv socialpolitik.....	92
6.3.3. Lov om en aktiv beskæftigelsesindsats	93
6.3.4. Lov om social pension (Lov om højeste, mellemste, forhøjet almindelig og almindelig førtidspension m.v.).....	93
6.4. Udvalgets overvejelser og indstilling	93
Kapitel 7. Arbejdspladsfastholdelse på normale vilkår	97
7.1. Indledning.....	97
7.2. SFI-undersøgelserne	98

7.2.1. Opsamling.....	104
7.3. Horsens-projektet.....	105
7.4. Modeller for arbejdspladsfastholdelse.....	106
7.4.1. Midlertidig kompensation til arbejdsgivere.....	106
7.4.1.1. Direkte kompensation til arbejdsgiver.....	107
7.4.2. Andre forslag til forbedring af incitamentsstruktur til arbejdsfastholdelse.....	107
7.4.3. Udvalgets overvejelser	109
7.5. Indstillinger fra teknikergruppen.....	109
7.6. Udvalgets overvejelser	111
7.7. Udvalgets indstilling.....	112
Bilag 1. Følsomhedsanalyse af parametrene bag kapitaliseringsfaktorerne.....	114
Bilag 2. For sent anmeldte ulykker i perioden 1999-2005	128
Bilag 3. Historisk udvikling af arbejdsskadesikringen.....	132
Bilag 4. Kammeradvokatens responsum	143
Bilag 5. Teknikergruppens overvejelser om arbejdspladsfastholdelse af arbejdsskadede på normale vilkår	153
Bilag 6. Beskrivelse af beskæftigelsesrettede ordninger	172

Kapitel 1. Udvalgets kommissorium og sammensætning

1. Kommissorium

Beskæftigelsesministeren nedsætter et udvalg, der får til opgave at vurdere den samlede offentlige og forsikringsfinansierede kompensation i sager om personskade samt skabe en bedre samordning mellem de enkelte kompensationsordninger og sociale ydelser.

Udvalgets primære opgave bliver at afhjælpe samspilsproblemer mellem erstatning for personskade og sociale ydelser samt mellem arbejdsskadesikringsloven og erstatningsansvarsloven.

Udvalget skal se på den samlede offentlige og forsikringsfinansierede kompensation ved personskader, herunder kompensation fra en eventuel ansvarlig skadevolder.

Udvalget skal overveje udmåling, beregning og udbetaling af erstatning med henblik på at skabe sammenhæng i reglerne herom.

Kompensation fra tilskadekomnes private ulykkesforsikringer og kompensation til efterladte fra private livsforsikringer m.v. indgår ikke i udvalgets overvejelser.

Udvalget kan foreslå justeringer af reglerne om erstatningsudmåling, erstatningsberegning og erstatningsudbetaling i arbejdsskadesikringsloven samt af samspillet med andre lovgivninger, der regulerer offentlig forsørgelse, herunder løntilskudsordninger. Udvalget kan endvidere, om nødvendigt, inddrage reglerne i erstatningsansvarsloven.

Udvalget skal udvikle incitamenten til at skabe arbejdsfastholdelse på normale vilkår, herunder overveje muligheden for at betale erstatningen til tilskadekomne som tilskud til den arbejdsgiver, der beskæftiger tilskadekomne efter skaden.

Udvalget skal videre overveje, om reglerne om anmeldelse af arbejdsskader, herunder reglerne om dispensation fra anmeldelsesfristen, bør justeres eller præciseres.

Udvalget skal redegøre for administrative og økonomiske konsekvenser af overvejelserne.

Udvalget kan indhente oplysninger fra særligt sagkyndige.

Udvalgets forslag skal samlet set holdes inden for en udgiftsneutral ramme for det offentlige.

Udvalgets samlede arbejde bør være afsluttet senest den 1. september 2006.

Direktøren for Arbejdsskadestyrelsen er formand for udvalget.

Udvalget sammensættes af repræsentanter for:

- Dansk Arbejdsgiverforening
- Landsorganisationen i Danmark
- Funktionærernes og Tjenestemændenes Fællesråd
- KL
- Sammenslutningen af Landbrugets Arbejdsgiverforeninger
- Forsikring & Pension

- Arbejdsmarkedets Erhvervssygdomssikring
- Amtsrådsforeningen i Danmark
- De Samvirkende Invalideorganisationer
- Finansministeriet
- Justitsministeriet
- Socialministeriet
- Økonomi- og Erhvervsministeriet
- Ankestyrelsen
- Beskæftigelsesministeriet
- Arbejdsmarkedsstyrelsen
- Arbejdsdirektoratet
- Arbejdsskadestyrelsen

Beskæftigelsesministeriet, Arbejdsskadestyrelsen, varetager udvalgets sekretariatsopgaver.

2. Udvalgets sammensætning

Ved afgivelsen af betænkningen har udvalget følgende sammensætning:

Direktør i Arbejdsskadestyrelsen **Anne Lind Madsen**, formand
 Underdirektør **Thomas Philbert Nielsen**, Dansk Arbejdsgiverforening
 LO- sekretær **Tina Møller Kristensen**, Landsorganisationen i Danmark
 Konsulent **Jan Kahr**, Funktionærernes og Tjenestemændenes Fællesråd
 Chefkonsulent **Preben Meier Pedersen**, KL
 Kontorchef **Hanne Lindberg Greisen**, Sammenslutningen af Landbrugets Arbejdsgiverforeninger
 Kontorchef **Steen Kristiansson**, Forsikring & Pension
 Juridisk konsulent **Jannie Rechnagel**, Arbejdsmarkedets Erhvervssygdomssikring
 Fuldmægtig **Kim Andreasen**, Amtsrådsforeningen
 Advokat **Karsten Høj**, De Samvirkende Invalideorganisationer,
 Fuldmægtig **Martin Sonnefeld Jørgensen**, Finansministeriet
 Fuldmægtig **Jeanie Sølager Bigler**, Justitsministeriet
 Fuldmægtig **Lisbeth Hansen**, Socialministeriet
 Specialkonsulent **Steffen Diemer**, Økonomi- og Erhvervsministeriet
 Ankechef **Henrik Horster**, Ankestyrelsen
 Fuldmægtig **Steffen Hyldborg Jensen**, Beskæftigelsesministeriet
 Fuldmægtig **Anne Thuen**, Arbejdsmarkedsstyrelsen
 Fuldmægtig **Birgitte Stengaard Staffeldt**, Arbejdsdirektoratet
 Faglig chef **Ingrid Parsby**, Arbejdsskadestyrelsen

Kontorchef **Birgitte Dember**, Sammenslutningen af Landbrugets Arbejdsgiverforeninger, indtrådte i udvalget i perioden fra den 20. oktober 2005 til den 1. juni 2006 i stedet for advokat **Hanne Lindberg Greisen**, Sammenslutningen af Landbrugets Arbejdsgiverforeninger. Den 8. november 2005 indtrådte juridisk konsulent **Jannie Rechnagel**, Arbejdsmarkedets Erhvervssygdomssikring, i udvalget i stedet for kundechef **Ellen Dalsgaard Zdravkovic**, Arbejdsmarkedets Erhvervssygdomssikring. LO-sekretær Tina Møller Kristensen, Landsorganisationen i Danmark, indtrådte i udvalget den 9. november 2005 i stedet for miljøkonsulent **Poul Schøning**, Landsorganisationen i Danmark. Den 22. marts 2006 indtrådte fuldmægtig **Martin Sonnefeld Jørgensen**, Finansministeriet, i udvalget i stedet for specialkonsulent **Kasper Håkansson**, Finansministeriet. Fuldmægtig **Klaus Skyt Hansen**, Justitsministeriet, indtrådte i udvalget den 3. maj

2006 i stedet for fuldmægtig **Tine Pii**, Justitsministeriet. Den 25. juli 2006 indtrådte fuldmægtig **Steffen Hyldborg Jensen**, Beskæftigelsesministeriet, i stedet for fuldmægtig **Thomas Hoelgaard**, Beskæftigelsesministeriet. Fuldmægtig **Jeanie Sølager Bigler**, Justitsministeriet, indtrådte den 31. juli 2006 i udvalget i stedet for **Klaus Skyt Hansen**, Justitsministeriet.

Herudover har følgende deltaget i Arbejdsskadeudvalgets møder:

Arbejdsmiljøkonsulent **Henriette Bennicke**, Dansk Arbejdsgiverforening
Konsulent **Preben Karlsen**, Landsorganisationen i Danmark
Kontorchef **Henrik Øe**, Justitsministeriet
Juridisk konsulent **Erling Mørk**, Arbejdsmarkedets Erhvervssygdomssikring
Administrerende direktør **Nils Juhl Andreassen**, Sammenslutningen af Landbrugets Arbejdsgiverforeninger
Chefkonsulent **Malene Vestergaard Sørensen**, Amtsrådsforeningen

Sekretariatet har haft følgende sammensætning:

Vicedirektør **Carl Georg Röser**
Kontorchef **Ole Pontoppidan**
Konsulent **Preben K. Hansen**
Chefkonsulent **Frank Bøgh Madsen**
Specialkonsulent **Pia Andersen**
Fuldmægtig **Jørgen Rasmussen**
Fuldmægtig **Anne Ryslinge**

Kapitel 2. Resumé af betænkningen og udvalgets anbefalinger

2.1. Indledning og baggrund for udvalget

I forbindelse med de politiske drøftelser om skadebegreberne, der blev udmøntet i arbejdsskadereformen pr. 1. januar 2004, blev der rejst spørgsmål om samordningen mellem erstatninger efter arbejdsskadesikringsloven og erstatningsansvarsloven i sager, hvor tilskadekomne kan rejse krav efter begge love. Der henvises blandt andet til spørgsmål 3 fra Folketingets Arbejdsmarkedsudvalg i forbindelse med Folketingets behandling af lovforslaget, der udmøntede arbejdsskadereformen og beskæftigelsesministerens svar på spørgsmålet.

I tilknytning til spørgsmålet om samordning mellem erstatningsansvarsloven og arbejdsskadesikringsloven opstår spørgsmålet om compensation over og under 100 pct. af hidtidig indtjening efter arbejdsskadesikringsloven.

På denne baggrund indgik problemstillingen i regeringsgrundlaget fra februar 2005. Det fremgår heraf:

”Bedre samspil mellem erstatninger og erhvervsevnetab og sociale ydelser

Regeringen vil nedsætte et udvalg, der skal overveje reglerne om samspillet mellem arbejdsskadesikringsloven, erstatningsansvarsloven og sociale ydelser. Udvalget skal samtidig overveje incitamenter til at skabe arbejdsfastholdelse på normale vilkår i forbindelse med personskade.”

Regeringen nedsatte i eftersommeren 2005 et udvalg, der skulle overveje disse spørgsmål. Udvalgets kommissorium, der er gengivet i kapitel 1, har som økonomisk forudsætning, at udvalgets forslag samlet set skal holdes indenfor en udgiftsneutral ramme for det offentlige.

Regeringen indgik efterfølgende en aftale med Dansk Folkeparti om finansloven for 2006. Det fremgår af denne aftale:

”Harmonisering af reglerne for erstatninger for erhvervsevnetab til personer i fleksjob og til almindelige lønmodtagere

Erstatninger for erhvervsevnetab til personer i fleksjob beregnes efter gældende regler som om, der ikke er en indkomst fra fleksjobbet. Det betyder bl.a., at der i dag er eksempler på, at personer i fleksjob, der samtidig modtager arbejdsskadeerstatning, kan opnå en samlet indtægt, der overstiger indtægten i det ordinære job før skaden.

Parterne er enige om, at erstatninger for erhvervsevnetab efter lov om arbejdsskadesikring til personer i fleksjob fremover beregnes med udgangspunkt i forskellen mellem årslønnen før skaden og lønnen i fleksjobbet. Hermed ligestilles personer i fleksjob med personer i ordinær beskæftigelse for så vidt angår beregning af erstatning for erhvervsevnetab.

Mindreudgifterne for det offentlige vurderes at udgøre i alt 48 millioner kr. i 2006 stigende til 64 millioner kr. i 2009.”

Dette element i finanslovsaftalen blev udmøntet ved lov nr. 1388 af 21. december 2005. Loven ændrer reglerne om erstatning for tab af erhvervsevne til personer, der efter en arbejdsskade er visiteret til fleksjob eller er i fleksjob. Tabet af erhvervsevne skal nu fastsættes på grundlag af forskellen mellem indtjeningen før arbejdsskaden og ledig-

hedsydelsen eller indtjeningen i fleksjobbet. Tilskadekomne bevarer retten til at få genoptaget sin sag, hvis det viser sig, at pågældende ikke kan bevare sit fleksjob. Lovændringen er i overensstemmelse med aftalen om finansloven for 2006 og vurderes at indebære en årlig besparelse for private arbejdsgivere på 146 millioner kr.

Nedenfor i afsnit 2.3. beskrives de økonomiske konsekvenser af udvalgets samlede forslag.

2.2. Resumé af betænkningens indhold

Udvalget fremlægger med denne betænkning resultatet af overvejelserne. Kommissoriets forudsætning om økonomisk neutralitet for det offentlige har dannet udgangspunkt for udvalgets overvejelser. Udvalget har på denne baggrund taget en række problemstillinger op, der falder inden for kommissoriets område og beskrevet disse isoleret.

Udvalgets kommissorium og sammensætning er beskrevet i **kapitel 1**.

Kapitel 3

I kapitel 3 opstiller udvalget nye principper for fastsættelse af kapitaliseringsfaktorer med det formål at gøre faktorerne mere tidssvarende. Reglerne om omsætning af løbende erstatning til kapitalerstatning beskrives ligeledes. Endelig foreslår udvalget regler om udbetaling af tilgodehavende beløb ved kapitaliseringserstatning.

Bilag 1, der knytter sig til kapitel 3, indeholder en følsomhedsanalyse af parametrene bag kapitaliseringsfaktorerne.

Udvalget **anbefaler**, at kapitaliseringsfaktorerne fremover beregnes således, at den erstatning for tab af erhvervsevne, som tilskadekomne modtager, er den samme efter skat, uanset om den udbetales som et kapitalbeløb eller som en løbende erstatning.

De faktorer, der har betydning for fastsættelse af kapitaliseringsfaktorer efter dette princip er:

- **Forudsætninger om dødelighed.** Udvalget **anbefaler** dødelighedsforudsætningerne i det aktuarmæssige beregningsgrundlag G 82, der er den seneste fælles branchestandard
- **Renteniveauet.** Optimalt burde kapitaliseringsfaktorerne fastsættes ud fra det fremtidige renteniveau. Dette er ikke muligt, og udvalget **anbefaler** i stedet et historisk renteniveau. Udvalget **anbefaler** som mål for den effektive rente den gennemsnitlige forrentning af en 30-årig realkreditobligation, baseret på et 5 års gennemsnit. Det indebærer, at grundlagsrenten bliver mere stabil, idet man udjævner udsvingene årene imellem. Perioden er på den anden side ikke så lang, at man mister tendensen. (Gennemsnittet i perioden 2001-2005 er 5,63 pct. Renten er faldet gennem perioden).
- **Regulering af den løbende erstatning.** Udvalget **anbefaler** et løbende 5-årigt gennemsnit for tilpasningsprocenten + 2. Gennemsnittet er for periode 2002-2006 på 2,84. Der er valgt 5 år, idet man derved får den seneste udvikling med, men samtidig får udjævnet nogle af de udsving, der er i de enkelte år.
- **Beskatningen af den løbende erstatning.** Udvalget **anbefaler** gennemsnitlige skatteprocenter ved opgørelsen af den løbende erstatning efter skat, hvilket betyder, at tilskadekomne med en faktisk lavere skatteprocent ikke kompenseres 100 pct., og tilskadekomne med en højere skatteprocent kompenseres med mere end 100 pct. Udvalget **anbefaler**, at man anvender et gennemsnit mellem skatteprocenten inkl.

statslig bundskat og skatteprocenten inkl. statslig bund- og mellemskat. Det medfører for 2006 en skatteprocent på 41,8 pct. Erstatningen bliver beregnet på baggrund af årslønnen. Mellemskattegrænsen er 265.500 kr. i 2006.

- **Beskatningen af kapitalerstatningen.** Udvalget **anbefaler** en gennemsnitlig skatteprocent bestående af kommune-, bund-, mellem- og kirkeskat, som skatteprocent ved beskatning af kapitalafkast. Den gennemsnitlige skatteprocent udgør 44,8 i 2006. Ved at anvende denne beskatning af kapitalindkomst bliver de laverelønnede tilgodeset. Den højere skattesats betyder en lavere grundlagsrente og dermed en højere kapitaliseringsfaktor. De gennemsnitlige skatteprocenter har været næsten konstante siden 2002.

Udvalget **anbefaler**, at kapitaliseringsfaktorerne justeres 1 gang årligt samtidig med, at de øvrige satser i arbejdsskadesikringsloven reguleres. Det vil sige i oktober måned. Det skyldes, at de faktorer, der indgår i principperne for fastsættelsen af kapitaliseringsfaktorer, varierer over tid. Ved en årlig regulering sikres faktorer, der er så aktuelle som muligt på baggrund af de valgte forudsætninger.

Efter gældende regler fastsættes kapitaliseringsfaktorerne i spring af hele år. Udvalget har overvejet at indføre kapitaliseringsfaktorer i spring af hele år og måneder.

I dag er det således, at tilskadekomne får samme kapitalerstatning, uanset om pågældende er 43 år og 1 måned eller 43 år og 11 måneder. Tilkendes der en løbende erstatning, der efter anmodning fra tilskadekomne omsættes til en kapitalerstatning, opnår pågældende således dobbeltkompensation, hvis der kapitaliseres, når pågældende er 43 år og 11 måneder for så vidt angår de 11 måneder.

Udvalget **anbefaler**, at kapitaliseringsfaktorerne fremover fastsættes mere glidende end i spring på hele år. Udvalget anbefaler derfor, at kapitaliseringsfaktorerne fastsættes i spring på hele år og måneder.

Udvalget finder, at de nuværende kapitaliseringsregler udgør et afbalanceret kompromis mellem på den ene side ønsket om en samordning mellem arbejdsskadesikringen og den sociale lovgivning og på den anden side ønsket om, at tilskadekomne fastholder sin tilknytning til arbejdsmarkedet, idet udbetaling af kapitalerstatningen afslutter arbejdsskadesagen.

Udvalget **anbefaler** på denne baggrund, at reglerne om tilskadekomnes adgang til at kapitalisere en løbende erstatning for tab af erhvervsevne **ikke** ændres.

Det fremgår af kommissoriet, at *"udvalget skal overveje udmåling, beregning og udbetaling af erstatning med henblik på at skabe sammenhæng i reglerne herom."*, ligesom det fremgår, at *"udvalget kan foreslå justeringer af reglerne om erstatningsudmåling, erstatningsberegning og erstatningsudbetaling i arbejdsskadesikringsloven..."*

På den baggrund har udvalget i tilknytning til overvejelserne om månedlige kapitaliseringsfaktorer (jf. ovenfor) tillige overvejet at justere reglerne om udbetaling af tilgodehavendebeløb ved kapitalerstatning.

Ved fastsættelse af en løbende erstatning for tab af erhvervsevne er det efter loven muligt at lade erstatningen starte på det tidspunkt, hvor der er påvist et tab af erhvervsevne.

På denne måde kompenseres tilskadekomne for det tab, der vedrører tiden, før Arbejdsskadestyrelsen træffer afgørelse om erstatning.

Efter praksis er samme mulighed ikke til stede i sager, der ender med en kapitalerstatning. Det betyder, at tilskadekomne har et tab for perioden før Arbejdsskadestyrelsens afgørelse om erstatning, der ikke kompenseres. Hertil kommer, at principperne for fastsættelsen af kapitaliseringsfaktorerne indebærer, at det er kapitaliseringsfaktoren for tilskadekomnes alder på afgørelsestidspunktet og ikke på skadetidspunktet, der skal anvendes ved beregningen af kapitalerstatningen. Kapitaliseringsfaktorerne er lavere for ældre personer.

Udvalget **anbefaler**, at der i loven gives mulighed for at tilkende en løbende erstatning fra det tidspunkt, hvor der er påvist et tab af erhvervsevne (dog ikke fra før anmeldelsen) i sager, hvor den endelig erstatning udbetales som et engangsbeløb.

Det vil sikre, at tilskadekomne får samme økonomiske kompensation, uanset om den endelige erstatning udbetales som en løbende erstatning eller som et engangsbeløb.

Kapitel 4

Udvalget har i kapitel 4 beskrevet gældende regler og praksis med hensyn til at anmelde arbejdsskader, herunder regler og praksis for dispensation, når en arbejdsskade anmeldes for sent.

Bilag 2 om for sent anmeldte sager knytter sig til kapitel 4.

Det fremgår af kommissoriet, at *”Udvalget skal overveje, om reglerne om anmeldelse af arbejdsskader, herunder reglerne om dispensation fra anmeldefristen, bør justeres eller præciseres.”*

Arbejdsskadesikringsloven indeholder regler om anmeldelse af arbejdsskader, der pålægger arbejdsgivere samt læger og tandlæger en pligt til at anmelde skaderne. Arbejdsgiverne har alene pligt til at anmelde ulykker. Lægerne og tandlægerne har alene pligt til at anmelde sygdomme, som de under deres arbejde konstaterer eller formoder kan skyldes arbejdet.

Anmelder arbejdsgiveren eller lægen/tandlægen ikke skaden, kan alle andre, herunder tilskadekomne selv, anmelde sagen. Tilskadekomne har 1 år til at anmelde skaden.

Er skaden ikke anmeldt inden for 1 år, kan sagen kun realitetsbehandles i Arbejdsskadestyrelsen, hvis der dispenseres fra fristen.

For at dispensere fra fristen skal følgende 4 betingelser være opfyldt:

- Det skal dokumenteres, at der har været en skade
- Der skal være erstatningsberettigende følger
- Skaden skal være årsag til de erstatningsberettigende følger og
- Der skal være en *”rimelig begrundelse”* for, at skaden ikke er anmeldt rettidigt

Praksis med hensyn til, hvornår der er *”rimelig begrundelse”*, er præciseret af Ankestyrelsen ved principielle afgørelser i de senere år. Præciseringen har indebåret, at antallet af sager, der ikke blev realitetsbehandlet, et steget. Når sagen ikke realitetsbehandles på grund af, at anmeldelsesfristen er overskredet, indebærer det, at tilskadekomne eller de efterladte ikke får den erstatning m.v., som de ellers ville være berettigede til.

Udvalget har videre beskrevet sammenhængen mellem reglerne om anmeldelse af krav efter arbejdsskadesikringsloven og reglerne om forældelse af krav efter loven.

Anmeldelsesreglerne opstiller regler for behandlingen af krav efter loven, når kravet ikke er forældet.

Forældelsesreglerne opstiller regler for, om der er et krav. Når et krav er forældet, eksisterer kravet ikke længere, og fordringshaverne kan ikke gennemføre en retssag om kravet.

Arbejdsskadesikringsloven indeholder regler om anmeldelse af krav efter loven, men indeholder ikke regler om forældelse af krav efter loven. I stedet gælder de almindelige regler om forældelse.

Udvalget er opmærksomt på, at Justitsministeriet overvejer at gennemføre en ændring af reglerne om forældelse, hvor der eventuelt vil blive indført en 3-års regel om forældelse. Denne ændring af reglerne om forældelse kan få stor betydning for retstilstanden i forhold til anmeldelse af arbejdsskader, hvor der i dag gælder en 20-års frist for forældelse.

Udvalget beskriver videre de bevisspørgsmål, herunder formodningsreglen i lovens § 12, stk. 2, som rejser sig i forbindelse med behandlingen af sager om dispensation fra anmeldelsesfristen.

Det fremgår, at lovens formodningsregel ikke gælder ved vurderingen af årsagssammenhængen mellem en skade, der er anmeldt for sent, og en mulig erstatningsberettigende følge. I disse situationer gælder dansk rets almindelige beviskrav/dokumentationskrav.

Udvalget har herefter opstillet og overvejet forskellige muligheder for at ændre lovens regler om **anmeldelse af arbejdsskader**.

Udvalget **anbefaler**, at lovens regler om anmeldelse af arbejdsskader **ikke** ændres. Det bemærkes specielt, at udvalget er enig om, at det er væsentligt at fastholde fristen på 1 år for anmeldelse, da dette vil sikre, at skader anmeldes hurtigt efter, at de er sket. Dette sikrer muligheden for en enkelt dokumentation af skaden og dens følger i de situationer, hvor arbejdsgiver eller læge/tandlæge ikke overholder anmeldelsespligten.

Udvalget er enig om, at det er vigtigt, at der fortsat sættes fokus på pligten til og muligheden for at anmelde arbejdsskader, så det sikres, at de skader, der kan føre til erstatning efter arbejdsskadesikringsloven bliver anmeldt rettidigt.

Det kan eksempelvis være hensigtsmæssigt, at parterne - også lokalt - drøfter, hvordan man sikrer sig, at der anmeldes flere skader rettidigt.

Arbejdsskadestyrelsen vil også fortsætte arbejdet med at gøre arbejdsgivere og læger opmærksomme på deres anmeldepligt, og arbejdstagerne opmærksomme på deres mulighed for at anmelde arbejdsskader og fristerne, der gælder for anmeldelse.

Det er således vigtigt, at de tilskadekomne og efterladte gøres opmærksomme på egne muligheder for at anmelde arbejdsskader – også selvom arbejdsgivere og læger ikke overholder deres anmeldepligt. Det er også vigtigt, at de tilskadekomne gøres opmærksomme på de konsekvenser, det får, hvis man ikke får anmeldt en arbejdsskade rettidigt.

Udvalget har videre opstillet og overvejet forskellige muligheder for at ændre lovens regler om ***dispensation for anmeldelsesfristen for arbejdsskader***.

Udgangspunktet for udvalgets overvejelser har været, at det opleves som stødende, at det faktum, at arbejdsgiver eller læge/tandlæge ikke har overholdt sin pligt til at anmelde skader, kan medføre, at tilskadekomne eller efterladte mister muligheden for en erstatning m.v., som pågældende reelt er berettiget til.

Udvalget er enig om, at der på den ene side skal gælde en frist for at sikre, at de tilskadekomne hurtigst muligt anmelder deres krav, så sagens forhold er nemmere at dokumentere, men på den anden side bør alle tilskadekomne i videst muligt omfang have den erstatning efter arbejdsskadeloven, de er berettiget til. Derfor bør der være en mulighed for at se bort fra 1-årsfristen i særlige tilfælde.

Udvalgets drøftelser viser, at der er enighed om en løsning, hvorefter det præciseres i loven, hvornår der kan ses bort fra 1-årsfristen.

Udvalget er enig om, at denne model på passende vis fastholder princippet om, at de tilskadekomne eller deres efterladte selv kan anmelde sager inden for 1 år fra ulykken eller fra det tidspunkt, hvor de får kendskab til, at en erhvervssygdom må formodes at skyldes arbejdet. Overskridelsen af 1-årsfristen får den konsekvens, at formodningsreglen i § 12, stk. 2 ikke gælder ved vurderingen af, om betingelserne for at se bort fra 1-årsfristen er opfyldt.

Overskridelse af 1-årsfristen får den konsekvens, at det skal dokumenteres, at

- 1) der er sket en arbejdsskade
- 2) der er erstatningsberettigende følger og
- 3) arbejdsskaden er sikker årsag til følgerne

Formodningsreglen i § 12, stk. 2 gælder ikke ved vurderingen af forhold 3.

Disse krav vil særligt afskære sager, hvor skaden ikke ville medføre ydelser efter arbejdsskadesikringsloven og skader, hvor der er tvivl om, om skadens følger skyldes arbejdsskaden.

Udvalget finder, at alle tilskadekomne i videst muligt omfang skal have den erstatning efter arbejdsskadesikringsloven, de er berettiget til. Modellen sikrer dette, og modellen er udtryk for en rimelighedsbetragtning i stedet for kravet om, at der skal være en rimelig grund til, at skaden er anmeldt for sent.

Hermed føres retstilstanden tilbage til praksis før Ankestyrelsens præcisering af praksis.

Kapitel 5

Kapitel 5 indeholder en beskrivelse af de eksisterende ligheder og forskelle mellem dansk rets almindelig erstatningsregler og erstatningsansvarsloven på den ene side og arbejdsskadesikringsloven på den anden side med hensyn til skadebegreber, ansvarsgrundlag, erstatninger og godtgørelser (differencekrav) samt administration og samordning.

Bilag 3 (notat om historisk udvikling af arbejdsskadesikringen) og 4 (Kammeradvokatens responsum af 21. november 2005 om culpa på arbejdsmiljøområdet) knytter sig til kapitel 5.

Arbejdsskadesikringslovens regler om skadebegreber og dansk rets almindelige regler om erstatning indebærer, at en skade sætter tilskadekomne/skadelidte i en af 4 forskellige situationer:

	Ansvarlig skadevolder eller objektivt ansvar	Hændelig skade
Ulykke eller erhvervssygdom	+ ASL + EAL	+ ASL – EAL
Ikke ulykke eller erhvervssygdom	– ASL + EAL	– ASL – EAL

I sager, der er omfattet af begge love, rejser der sig yderligere spørgsmål som følge af forskellene på arbejdsskadesikringslovens og erstatningsansvarslovens regler om erstatning:

- Krav på erstatning m.v. efter erstatningsansvarsloven for så vidt angår krav, der ikke er omfattet af arbejdsskadesikringsloven
- Krav på (yderligere) erstatning m.v. efter erstatningsansvarsloven for så vidt angår krav, der også er omfattet af arbejdsskadesikringsloven, men hvor reglerne i arbejdsskadesikringsloven om beregning og udbetaling indebærer, at kravet efter erstatningsansvarsloven er større end efter arbejdsskadesikringsloven

Udvalget konstaterer, at der i dag er 2 hovedregelsæt om erstatning for personskade i Danmark:

- dansk rets almindelige erstatningsregler, hvor erstatningens størrelse udmåles efter erstatningsansvarsloven, og
- arbejdsskadesikringsloven

Baggrunden for de 2 ordninger er historisk betinget.

Dansk rets almindelige regler om erstatning er åben for alle og bygger på et princip om, at den, der har lidt et tab, kan overføre tabet på den, der har forvoldt tabet. Det er altså en forudsætning, at der er en ansvarlig skadevolder, der kan dække tabet.

Ansvarsgrundlaget er culpa, der indebærer, at tilskadekomne ikke kan få erstatning for hændelige skader. I tilknytning til culpaansvaret er der især i lovgivningen indført objektive ansvarsgrundlag. At ansvarsgrundlaget er objektivt indebærer, at tilskadekomnes tab ikke kan tilregnes ”skadevolderen” som forsætligt eller uagtsomt. Det mest kendte objektive ansvarsgrundlag er færdselslovens § 101.

Arbejdsskadesikringsloven er en forsikringsordning. Arbejdsskadesikringsloven dækker både de skader (ulykker og erhvervssygdomme), som arbejdsgiveren er ansvarlig for efter dansk rets almindelige regler og hændelige skader, som de ansatte kommer ud for på arbejdet.

Arbejdsskadesikringsloven sikrer, at de tilskadekomne (efterladte) får deres erstatning m.v. i tilfælde af skade. Samtidig sikres via reglerne om sikringspligt, at arbejdsgiverne overfører deres forpligtelser til et forsikringsselskab (ulykker) og til Arbejdsmarkedets Erhvervssygdomssikring (erhvervssygdomme). Det betyder, at den enkelte arbejdsgiver ikke belastes direkte med udgiften til erstatning i tilfælde af skade, men at arbejdsgivere inden for forsikringsselskabernes gruppering og Arbejdsmarkedets Erhvervssygdomssikrings branchegrupper er solidarisk ansvarlige for udgifterne ved skaderne inden for grupperingen.

I langt de fleste overenskomster både på det private og offentlige arbejdsmarked er medarbejderne sikret en almindelig ret til fuld løn under sygdom i mellem 4 og 52 uger. Det gælder også, hvis sygefraværet skyldes en arbejdsskade. Dette har hidtil indebåret, at der ikke er indført erstatning for tabt arbejdsfortjeneste m.v. i arbejdsskadesikringsloven.

Selvom arbejdsskadesikringsloven ikke er en behovsbestemt offentlig forsørgelsesordning, betragtes arbejdsskadesikringsloven såvel nationalt som internationalt som en del af den generelle sociale sikring, der suppleres af de generelle regler for alle til ydelser efter sygesikringsloven (sundhedsloven fra 1. januar 2007), sygedagpengeloven og lov om social pension. Det er derfor naturligt, at tilskadekomne også kan rejse et eventuelt differencekrav efter dansk rets almindelige erstatningsregler ud over kravet efter arbejdsskadesikringsloven.

Yderligere tilpasning kan ske på flere måder; erstatningsansvarsloven kan tilpasses arbejdsskadesikringsloven eller omvendt, eller der kan ske en kombination heraf.

Hvorvidt der er behov for yderligere tilpasning må afhænge af, hvorvidt de gældende regler om samordning på de enkelte punkter fungerer tilfredsstillende. Det bør tillige tages i betragtning, at erstatningsansvarsloven er en generel lov, der har betydning for en lang række andre erstatningsordninger.

Ved vurderingen af, om de to love skal tilnærmes yderligere, er der tillige taget udgangspunkt i kommissoriets forudsætning om, at udvalgets samlede anbefaling skal være økonomisk neutral for det offentlige. Denne forudsætning indebærer, at forslag om tilnærmelse skal afvejes over for andre forslag, der kan opfylde kommissoriet.

Skadebegreber

Harmonisering af skadebegreberne vil indebære, at skadebegreberne ophæves i arbejdsskadesikringsloven, eller at skadebegreberne fra arbejdsskadesikringsloven indarbejdes i dansk rets almindelige regler.

Ansvarsgrundlag

Rettes kravene efter både erstatningsansvarsloven og arbejdsskadesikringsloven mod arbejdsgiveren er forskellen for så vidt angår ansvarsgrundlag, at arbejdsgiveren efter arbejdsskadesikringsloven også er ansvarlig for de hændelige skader.

Samme erstatningsarter

Tilpasning vil indebære, at arbejdsskadesikringsloven skal udvides med de erstatningsarter, der ikke findes i loven i dag. Det er især erstatning for tabt arbejdsfortjeneste og godtgørelse for svie og smerte, der er interessant.

En udvidelse af erstatningerne i arbejdsskadesikringsloven vil betyde en yderligere udgift for arbejdsgiverne til erstatning efter arbejdsskadesikringsloven. Det bemærkes, at en del af omkostningerne i dag afholdes efter erstatningsansvarsloven. Derfor vil der i et vist omfang blive flyttet udgifter fra erstatningsansvarsloven (ansvarsreglerne) til arbejdsskadesikringsloven. Det er ikke muligt at beregne, hvor stor en andel af merudgifterne efter arbejdsskadesikringsloven, der indebærer en mindreudgift efter ansvarsreglerne.

Samme beregnings- og udbetalingsregler

Tilpasningen af ***beregningsreglerne*** indebærer, at der skal tages stilling til de eksisterende forskelle med hensyn til beregning af erstatning, herunder reglerne i arbejdsskadesikringsloven om erstatningsniveau og maksimal årsløn.

Ved overvejelserne herom bør det indgå, at udgangspunktet efter erstatningsansvarsloven med hensyn til personskadeerstatning er, at erstatningen skal give skadelidte en høj grad af dækning for det individuelle økonomiske tab. På den baggrund beregnes for eksempel erstatning for tab af erhvervsevne på grundlag af den faktiske årsløn og med en fast kapitaliseringsfaktor, der i 1984 blev fastsat til "6" og i 2002 er forhøjet til "10".

Omvendt har det ikke været tiltænkt med arbejdsskadesikringsloven og tidligere lov på området at give *samme høje grad af dækning*. Det er udmøntet i reglerne om erstatningsniveau og maksimal årsløn. Disse regler indebærer, at erstatning efter arbejdsskadesikringsloven beregnes på grundlag af et erstatningsniveau på 4/5 og med et maksimum for årslønnen. Maksimummet for årslønnen har kun betydning for personer, der har en indtjening over maksimummet.

Tilpasning af ***udbetalingsreglerne*** indebærer, at der skal tages stilling til, hvorvidt erstatning m.v. skal udbetales som løbende erstatning eller som engangserstatning.

Udvalgets samlede anbefalinger for så vidt angår samordningen mellem erstatningsansvarsloven og arbejdsskadesikringsloven

Udvalget finder ikke grundlag for at stille forslag om yderligere tilpasning mellem erstatningsansvarsloven og arbejdsskadesikringsloven.

Udvalget finder heller ikke grundlag for at stille forslag om samordning mellem erstatningsansvarsloven og arbejdsskadesikringsloven for så vidt angår skadebegreber, ansvarsgrundlag og erstatningsarter.

Udvalget finder videre ikke, at der ved administrationen af dansk rets almindelige erstatningsregler og arbejdsskadesikringsloven er opstået vanskeligheder, der kan afhjælpes ved en yderligere tilnærmelse af reglerne om beregning og udbetaling af erstatning. Hertil kommer de anførte internationale bindinger. Udvalget henviser i øvrigt til forslaget om ændrede kapitaliseringsfaktorer, der afhjælper de urimeligheder, de hidtidige kapitaliseringsfaktorer er udtryk for.

Udvalget har herved taget udgangspunkt i kommissoriets forudsætning om, at udvalgets forslag samlet set skal holdes indenfor en udgiftsneutral ramme for det offentlige.

En tilpasning af arbejdsskadesikringsloven til erstatningsansvarsloven med hensyn til erstatningsarter og en tilpasning med hensyn til beregning og udbetaling af erstatning vil være behæftet med betydelige merudgifter, der ikke kan afholdes inden for kommissoriets økonomiske ramme.

Kapitel 6

Udvalget har i kapitel 6 beskrevet samordningen mellem erstatninger m.v. efter arbejdsskadesikringsloven og sociale ydelser.

Udvalget finder, at reglerne om samordning af offentlige ydelser og erstatning efter arbejdsskadesikringsloven skal sikre, at tilskadekomne eller efterladte ikke kompenseres flere gange for det samme tab.

Situationer med kompensation ud over 100 pct. af hidtidig indtægt forekommer efter indførelse af den nye § 17a i arbejdsskadesikringsloven om vurdering af tab af erhvervsevne til personer, der er visiteret til eller er i fleksjob, stort set kun, hvis en arbejdsskade udløser både erstatning for tab af erhvervsevne og førtidspension.

Arbejdsskadestyrelsen skønner, at med de nuværende regler om kapitalisering drejer det sig om ca. 30-50 personer pr. årgang, der opnår kompensation ud over 100 pct. af hidtidig indtjening.

Ved administrationen af de eksisterende samordningsregler er der ikke opstået problemer, der giver grundlag for en grundlæggende ændring af samordningsreglerne.

I dag findes reglerne om samordning af ydelserne overvejende i love, der regulerer offentlig forsørgelse. Arbejdsskadesikringsloven indeholder enkelte bestemmelser, der på afgrænsede områder supplerer reglerne i anden social lovgivning, der regulerer offentlig forsørgelse.

Det største problem i forhold til samordning har været samordningen mellem erstatning for tab af erhvervsevne til personer, der efter en arbejdsskade er i fleksjob. Dette samordningsproblem er løst ved indførelsen af § 17a i arbejdsskadesikringsloven.

Kompensation ud over 100 pct. af hidtidig indtægt forekommer herefter kun i et begrænset antal sager. Udvalget finder ikke, at der er behov for yderligere justering af lovgivningen. Udvalget vurderer, at mindredgiften ved yderligere justering vil være beskeden, og kommissoriets udgangspunkt om udgiftsneutralitet vil ikke påvirkes af en eventuel yderligere justering.

Udvalget finder, at samordningen mellem de enkelte erstatnings- og godtgørelsesarter som hidtil skal betragtes erstatningsart for erstatningsart.

Det vil sige, at samordningen primært bliver et spørgsmål, der vedrører erstatning for tab af erhvervsevne og erstatning for tab af forsørger, der har til formål at kompensere den tilskadekomne eller den efterladte for det indkomstgrundlag, der er bortfaldet. Samordningsreglerne findes i de sociale love, der regulerer offentlig forsørgelse, og suppleres af enkelte regler i arbejdsskadesikringsloven.

Hertil kommer adgangen efter arbejdsskadesikringsloven til at betale for visse udgifter til sygebehandling og hjælpemidler, der ikke kan betales efter anden lovgivning. Samordningsreglerne findes for så vidt angår disse ydelser alene i arbejdsskadesikringsloven. Sygesikringslov og lov om social service m.v. indeholder ikke samordningsregler til ydelserne efter arbejdsskadesikringsloven.

Ved siden af erstatning for tab af erhvervsevne og erstatning for tab af forsørger indeholder arbejdsskadesikringsloven godtgørelse for varigt mén, overgangsbeløb ved døds-

fald og godtgørelse til efterladte. Der er ikke hjemmel i anden lovgivning, der regulerer offentlig forsørgelse, til disse ydelser. Specielt med hensyn til overgangsbeløbet bemærkes, at det ikke kan sammenlignes med den offentlige begravelseshjælp.

Regler om samordning skal findes enten i arbejdsskadesikringsloven eller i de love, der regulerer offentlig forsørgelse. Reglerne skal ikke findes begge steder.

Da arbejdsskadeerstatningen har karakter af en overbygning på det generelle socialsystem, bør samordningen primært ske i de sociale love, der udgør det sociale grundlag.

Erstatning m.v. efter arbejdsskadesikringsloven udløses på baggrund af en forsikringsbegivenhed (ulykke eller erhvervssygdom). Det bør derfor indgå i overvejelserne, at der er tale om en brugerfinansieret ordning, hvor de tilskadekomnes ret til erstatning afhænger af, at der er indtrådt en forsikringsbegivenhed. Der er således ikke tale om en behovsbestemt offentlig forsørgelsesordning.

Udvalget anbefaler, at samordningen mellem erstatning efter arbejdsskadesikringsloven og sociale ydelser som hidtil reguleres i de love, der regulerer offentlig forsørgelse. Det indebærer, at der ikke ændres i gældende lovgivning.

I de få situationer, hvor arbejdsskadesikringsloven indeholder regler om samordning, anbefaler udvalget, at samordningen fortsat reguleres i arbejdsskadesikringsloven. Det indebærer ligeledes, at der ikke ændres i gældende lovgivning.

Udvalget har i kapitlet beskrevet et administrativt samordningsproblem mellem erstatning for tab af erhvervsevne og tab af forsørger på den ene side og udbetaling af tjenestemandspension på den anden side i de sager, hvor tjenestemandspensionen på grund af arbejdsskaden er forhøjet ud over den pension, der svarer til den optjente pensionsalder på tidspunktet for pensioneringen. Udvalget har beskrevet en mulig løsningsmodel af problemet, således at samordningen flyttes fra arbejdsskadesikringsloven til tjenestemandspensionsloven.

Udvalget anbefaler, at der arbejdes videre med en løsning af de praktisk-administrative vanskeligheder, der er beskrevet, i overensstemmelse med den løsningsmodel, der er foreslået. Dette indebærer ændring af både tjenestemandspensionslov og arbejdsskadesikringslov.

Kapitel 7

Det fremgår af kommissoriet, at *”Udvalget skal udvikle incitamenter til at skabe arbejdspladsfastholdelse på normale vilkår, herunder overveje muligheden for at betale erstatningen til tilskadekomne som tilskud til den arbejdsgiver, der beskæftiger tilskadekomne efter skaden”*.

Der sigtes til, at incitamenterne kan være rettet mod både de tilskadekomne og arbejdsgiverne. Det betyder, at det kan være forslag rettet mod den tilskadekomnes incitament til at bibeholde tilknytningen til arbejdsmarkedet på normale vilkår, såvel som forslag, der styrker arbejdsgivers incitament til at ansætte/fastholde den tilskadekomne i ansættelse på normale vilkår.

Udvalget finder, at arbejdspladsfastholdelse er en meget væsentlig problemstilling. På baggrund heraf besluttede udvalget i februar 2006 at nedsætte en teknikergruppe med repræsentanter fra udvalget, der skulle vurdere muligheder for arbejdspladsfastholdelse

af arbejdsskadede nærmere. Teknikergruppens rapport er gengivet i bilag 5. En beskrivelse af de allerede eksisterende beskæftigelsesrettede ordninger er beskrevet i bilag 6.

Arbejdsskadeudvalgets overvejelser

På denne baggrund har udvalget diskuteret resultaterne fra rapporter fra Socialforskningsinstituttet (SFI) om velfærdsmæssige konsekvenser af arbejdsskader¹. Endvidere har udvalget diskuteret mulige modeller for arbejdspladsfastholdelse af arbejdsskadede. Herunder er også muligheden for at betale erstatningen til tilskadekomne som tilskud til den arbejdsgiver, der beskæftiger tilskadekomne efter skaden, diskuteret.

Udvalget har diskuteret de enkelte modellers fordele og ulemper, ligesom behovet for nye modeller er diskuteret i sammenhæng med de allerede eksisterende beskæftigelsesrettede ordninger. Således har udvalget forholdt sig specifikt til et eventuelt behov for nye ordninger, og herunder ordninger, der er særligt rettet mod de arbejdsskadede.

Arbejdsskadeudvalget har diskuteret teknikergruppens rapport. Herunder har udvalget diskuteret muligheden for et bedre samspil, og herunder informationsudveksling, mellem Arbejdsskadestyrelsen og kommunerne. Især har samspillet mellem arbejdsskadesikringsloven og sygedagpenge været diskuteret. Ligeledes har mulighederne for at inddrage arbejdsgivere, fagforeninger og patientforeninger m.v. i samspillet med Arbejdsskadestyrelsen været diskuteret, og herunder også mulighederne for inddragelse af aktører på lokalt plan. Diskussionen har været med udgangspunkt i, at arbejdspladsfastholdelse vedrører både arbejdsgivere, fagforeninger og patientforeninger m.v., og at arbejdspladsfastholdelse er en fælles opgave for alle.

Udvalget har drøftet mulighederne i, at Arbejdsskadestyrelsen udarbejder en vejledning, der blandt andet tager højde for nye samarbejdsformer og sagsange mellem Arbejdsskadestyrelsen og kommunerne. Vejledningen omfatter erfaringer fra Horsens-projektet og anbefalinger af, hvordan sagsbehandlingen i sager, hvor der også er en arbejdsskadesag, med fordel kan tilrettelægges i kommunerne således, at sagsforløbet bliver mere enkelt og gennemskueligt for tilskadekomne, og sagsbehandlingstiden nedbringes.

Udvalget har, på baggrund af teknikergruppens rapport, diskuteret 2 modeller for at give tilskadekomne et yderligere incitament til at udnytte sin (rest)erhvervsevne efter skaden:

- Model 1, der indebærer en alternativ vurdering af tabet af erhvervsevne, når tilskadekomne udnytter sin (rest)erhvervsevne ved revalidering eller omskoling
- Model 2, der indebærer en alternativ vurdering af tabet af erhvervsevne til brug for en genoptagelse af sagen. Modellen har kun betydning for et yderst begrænset antal sager

Udvalget har især diskuteret muligheden for at fastsætte et alternativt tab af erhvervsevne for alle – også tilskadekomne, der ikke er i revalidering (model 2). Diskussionerne har især været i forhold til incitamenter for tilskadekomne for at bevare tilknytningen til arbejdsmarkedet samt modellens administrative meromkostninger.

¹ Henning Bjerregård Bach og Mohammad Azhar Hussain: Arbejdsskader og modtagelse af velfærdsydelser, Socialforskningsinstituttet (SFI) 04:15 og Max Mølgaard Müller og Henning Bjerregård Bach: Hvad tilbyder kommuner og arbejdsgivere personer udsat for en arbejdsulykke?, Socialforskningsinstituttet (SFI) Arbejdspapir 07:2005

Arbejdsskadeudvalgets indstilling

Udvalget er enig om, at der ikke er behov for nye beskæftigelsesrettede ordninger med særligt henblik på arbejdsskadede. Udvalget finder, at de allerede eksisterende ordninger også inkluderer de arbejdsskadede, og at arbejdsskadede derfor principielt kan arbejdspladsfastholdes gennem de eksisterende ordninger.

Samtidig finder udvalget, at arbejdspladsfastholdelse er væsentligt for alle og ikke kun for de arbejdsskadede. Udvalget finder det derfor ikke hensigtsmæssigt at konstruere nye ordninger, hvor typen af personskade er afgørende for, om tilskadekomne er omfattet af en ordning eller ej.

Udvalget er enig om, at bedre samspil mellem Arbejdsskadestyrelsen og det kommunale sygedagpenge- og revalideringsområde vil medvirke til en kortere sagsbehandlingstid, og derved indirekte medvirke til arbejdspladsfastholdelse. Udvalget finder endvidere, at et bedre samspil generelt mellem Arbejdsskadestyrelsen, kommuner, arbejdsgivere, fagforeninger og patientforeninger m.v. vil medvirke til højere grad af arbejdspladsfastholdelse af de arbejdsskadede. Derfor mener udvalget, at en øget informationsindsats er nødvendig.

Udvalget anbefaler, at der gennemføres temadage om indsatsen i arbejdsskadesager, eksempelvis for medarbejdere på sygedagpenge- og revalideringsområdet. Ved temadagene skal også ”rådgiverne”, herunder fagforeninger og patientforeninger/interesseorganisationer inviteres. Derved sikres, at også disse er opdateret på regler og love, og dermed bedre kan vejlede medlemmer om rettigheder og pligter.

Udvalget foreslår endvidere, at der udarbejdes en vejledning/inspirationskatalog. Vejledningen skal omfatte erfaringer fra Horsens-projektet og anbefalinger af, hvordan sagsbehandlingen i sager, hvor der også er en arbejdsskadesag, med fordel kan tilrettelægges i kommunerne. Udvalget mener, at en vejledning i sagsgange mellem kommuner og Arbejdsskadestyrelsen vil fremme indsatsen i forhold til sagsbehandlingen af arbejdsskadesager og derved øge muligheden for arbejdspladsfastholdelse. Samtidig finder udvalget, at en sådan vejledning kan medvirke til at gøre samspillet mellem de forskellige ydelser mere forståelige.

Endelig finder udvalget det væsentligt, at informationsindsatsen også er lokalt forankret, idet arbejdspladsfastholdelse af arbejdsskadede er en fælles opgave for både Arbejdsskadestyrelsen, kommuner, arbejdsgivere, fagforeninger og patientforeninger m.v.

Udvalget finder, at den særlige regel om forlængelse af sygedagpengene ved verserende arbejdsskadesag bør ses i sammenhæng med de kommende politiske forhandlinger i efteråret 2006 om forlængelsesreglerne generelt.

Udvalget finder, at muligheden for at give alle tilskadekomne et yderligere incitament til at udnytte deres (rest)erhvervsevne efter skaden gennem en fastsættelse af et alternativt erhvervsevnetab (model 2) bør undersøges nærmere. En nærmere undersøgelse er nødvendig, idet modellen rummer store usikkerheder. Undersøgelsen foretages i Beskæftigelsesministeriets regi. Undersøgelsen skal klarlægge såvel samfundsmæssige som administrative fordele (besparelser) og ulemper (omkostninger) ved modellen. Hvis undersøgelsen ikke dokumenterer væsentlige samfundsøkonomiske fordele, er der ikke grundlag for at arbejde videre med modellen. I modsat fald inddrages arbejdsmarkedets parter i den videre proces.

2.3. Økonomiske konsekvenser af udvalgets samlede anbefaling

Samlet oversigt over udvalgets forslag

	Merudgifter mio. kr.	Afledte merud- gifter mio. kr.
Justering af kapitaliseringsfaktorer - heraf offentlige arbejdsgivere	27 - 26	
Månedlige kapitaliseringsfaktorer - heraf offentlige arbejdsgivere	- 44,3 - 12,4	
Justering af reglerne for dispensation for anmeldelsesfristen (inkl. 2 pct. bidrag) (efter indfasning) i alt - heraf offentlige arbejdsgivere Afledte virkninger - førtidspension - skatteprovenu	65,8 20,4	-2,5 -5,5
Indførelse af regler om udbetaling af tilgo- dehavendebeløb ved kapitalerstatning I alt - heraf offentlige arbejdsgivere Afledte virkninger (skatteprovenu)	50 17,5	-19
Samlede økonomiske konsekvenser af udvalgets forslag	98,5	
For offentlige arbejdsgivere	-0,5	-27

Det skal understreges, at beregningerne er forbundet med en betydelig usikkerhed. Merudgifterne vil for de private arbejdsgivere optræde allerede fra år 1, idet forsikringsselskaberne skal hensætte forsikringstekniske reserver allerede, når skaden anmeldes. For de offentlige arbejdsgivere vil merudgifterne, for så vidt de er selvforsikrede, først slå fuldt igennem i løbet af 5 år. De afledte virkninger på skatteprovenu og sociale ydelser vil først opnå fuld effekt i løbet af 15-20 år.

Samlet oversigt over udvalgets forslag fordelt på ulykker og erhvervssygdomme

	Merudgifter Ulykker (mio. kr.)	Merudgifter Er- hvervssygdom- me (mio. kr.)	Merudgifter i alt (mio. kr.)
Justering af kapitaliseringsfaktorer	62	-35	27
Månedlige kapitaliseringsfaktorer	-35,9	-8,4	-44,3
Justering af reglerne for dispensation for anmeldelsesfristen (inkl. 2 pct. bidrag) (efter indfasning) i alt	65,8	-	65,8
Indførelse af regler om udbetaling af tilgo- dehavendebeløb ved kapitalerstatning I alt	36	14	50
Samlede økonomiske konsekvenser af udvalgets forslag	127,9	-29,4	98,5

2.4. Udtalelser fra enkelte af udvalgets medlemmer

Forsikring & Pension har afgivet særlig kommentar for så vidt angår kapitaliseringsfaktorer, jf. afsnit 3.2.8.

KL har afgivet særlig kommentar for så vidt angår dispensation fra den 1-årige anmeldelsesfrist, jf. afsnit 4.14.1.

De Samvirkende Invalideorganisationer har afgivet særudtalelse for så vidt angår samordningen mellem erstatninger efter erstatningsansvarsloven og erstatninger efter arbejdsskadesikringsloven, jf. afsnit 5.7.

Kapitel 3. Kapitaliseringsfaktorer og fastsættelse af erstatning for tab af erhvervsevne

3.1 Indledning

Det fremgår af kommissoriet, at *"udvalget skal overveje udmåling, beregning og udbetaling af erstatning med henblik på at skabe sammenhæng i reglerne herom."*, ligesom det fremgår, at *"udvalget kan foreslå justeringer af reglerne om erstatningsudmåling, erstatningsberegning og erstatningsudbetaling i arbejdsskadesikringsloven..."*

På den baggrund har udvalget drøftet flere emner, der omhandler udmåling, beregning og udbetaling af erstatning for tab af erhvervsevne i arbejdsskadesikringsloven. Dette kapitel behandler følgende emner:

- 1) Ændring af kapitaliseringsfaktorer for at gøre dem mere tidssvarende (afsnit 3.2) og præcise (afsnit 3.4.)
- 2) Reglerne for kapitalerstatning (afsnit 3.3)
- 3) Udbetaling af tilgodehavende beløb ved kapitalerstatning (afsnit 3.5)

3.2. Kapitaliseringsfaktorer

Ændringer af kapitaliseringsfaktorer har inden for de sidste 10 år været taget op 2 gange tidligere. Første gang i en arbejdsgruppe i 1996 (Rapport fra arbejdsgruppe om afdækning af erstatningsgrundlag m.v.) og senere i en hurtigarbejdende tværministeriel arbejdsgruppe i 2001. Begge grupper så på principperne bag kapitaliseringsfaktorerne og udarbejdede forslag til nye.

Begge grupper understreger, at hvis man overgår til de nye principper, kræver det, at kapitaliseringsfaktorerne reguleres jævnlige, eksempelvis 1 gang årligt sammen med de øvrige satser i arbejdsskadesystemet. De gør samtidig opmærksom på, at en regelmæssig regulering af kapitaliseringsfaktorerne kan give de tilskadekomne mulighed for at spekulere i kapitaliseringstidspunktet.

Bo von Eyben har ligeledes problematiseret kapitaliseringsfaktorerne i erstatningsansvarsloven i en artikel i Forsikring nr. 16 fra den 12. september 2005, samt i brev til Retsudvalget den 16. september 2005. I artiklen argumenteres for, at kapitaliseringsfaktorerne i erstatningsansvarsloven er mindst 80 pct. for lave, hvis man ser på renteudviklingen fra 2001 til 2005.

3.2.1. Nuværende regler om kapitalisering

Alle erstatninger for tab af erhvervsevne, der tilkendes i Arbejdsskadestyrelsen, bliver til forskel fra erstatningsloven som udgangspunkt udmålt som en løbende ydelse ($\text{årsløn} \times 4/5 \times \text{erhvervsevnetabsprocenten}$). Hvis tabet af erhvervsevne er under 50 pct., udbetales erstatningen fuldt ud som et kapitalbeløb. Hvis tabet af erhvervsevne er over 50 pct., kan den tilskadekomne vælge at få kapitaliseret et beløb svarende til et tab af erhvervsevne på 50 pct. Midlertidige erstatninger for tab af erhvervsevne udbetales altid som en løbende ydelse.

Den årlige ydelse omregnes til et kapitalbeløb ved at gange med en kapitaliseringsfaktor. Kapitaliseringsfaktorerne afhænger af den tilskadekomnes køn og alder på omsætningstidspunktet.

Kapitaliseringsfaktorerne indeholder i princippet værdien af alle de fremtidige ydelser indtil pensionsalderen. Kapitaliseringsfaktorerne tager i princippet højde for forrentningen i erstatningsperioden samt en beregningsmæssig sandsynlighed for modtagerens død inden pensionsalderen.

Kapitaliseringsfaktorerne i arbejdsskadesikringsloven har været uændrede siden 1978 – bortset fra ændringer som følge af afløsningsbeløbets afskaffelse i forbindelse med arbejdsskadereformen og justering ved folkepensionsalderens nedsættelse fra 67 år til 65 år. Den grundlagsrente, der benyttes ved de nuværende kapitaliseringsfaktorer, ligger på et højt niveau (10 pct.) i forhold til det aktuelle renteniveau. Det betyder, at yngre tilskadekomne får forholdsmæssigt for lidt udbetalt ved omregning fra løbende erstatning til kapitalerstatning.

Det bemærkes, at kapitalerstatninger er skattefrie beløb. Hvis nye kapitaliseringsfaktorer skal sikre, at de tilskadekomne får udbetalt samme beløb efter skat uanset om erstatningen udbetales som en løbende ydelse eller som en kapitalerstatning, så skal beskatning af henholdsvis kapitalafkast og løbende ydelse samt PL-reguleringen af den løbende ydelse indregnes i kapitaliseringsfaktorerne. Ud over skatteforskelle vil en kapitalerstatning medføre mindre regulering af de sociale ydelser, idet det kun er den løbende del af erstatningen, som medfører regulering af de sociale ydelser. Denne fordel er det ikke muligt at indregne i kapitaliseringsfaktorerne.

Dette kapitel omhandler principperne bag kapitaliseringsfaktorerne og ser på muligheden for at gøre faktorerne mere tidssvarende, så de tilpasses udviklingen. En anden mulighed er at vælge samme kapitaliseringsfaktor for arbejdsskadesikringsloven som for erstatningsansvarsloven. Kapitaliseringsfaktorerne i erstatningsansvarsloven beregnes som udgangspunkt på grundlag af en kapitaliseringsfaktor på 10, som nedsættes efter det fyldte 30 år. Sidstnævnte behandles i kapitel 5 om samordningen mellem arbejdsskadesikringsloven og erstatningsansvarsloven.

3.2.2. Principper for kapitaliseringsfaktorer

Såvel principperne for kapitalisering som de parametre, der benyttes ved kapitalisering, kan være stærkt varierende. Principperne bag de nuværende kapitaliseringsfaktorer er fastsat i 1978, og er baseret på en grundlagsrente på 10, hvilket set i forhold til det nuværende renteniveau er højt. Desuden er der indregnet gennemsnitsdødelighed for de forsikrede.

Både arbejdsgruppen i 1996 og den i 2001 har fastsat kapitaliseringsfaktorerne ud fra det samme princip: *At den tilskadekomne vil få det samme udbetalt efter skat, uanset om vedkommende får udbetalt en løbende erstatning eller en kapitalerstatning.* De faktorer, der har betydning i forhold til fastsættelsen efter dette princip, er:

- dødelighedsforudsætningerne
- renteniveauet
- reguleringen af den løbende ydelse
- beskatning af kapitalafkastet
- beskatningen af den løbende ydelse

Udover at der skal tages stilling til hvilke mål, der skal anvendes for de enkelte parametre, skal der tages stilling til, hvilke perioder målene skal baseres på. Hvilke perioder, der anvendes, bliver afhængig af, hvornår på året kapitaliseringsfaktorerne skal fastsættes.

Kommende års skatteprocenter og reguleringen bliver først offentliggjort sidst på året, mens den årlige rente først kan opgøres primo det efterfølgende år.

Ændringen af principperne bag kapitaliseringsfaktorerne betyder, at man går fra et brutto-princip over til et nettoprincip. Der kan være flere årsager til, at man i 1978, da kapitaliseringsfaktorerne blev udarbejdet, ikke inddrog skatten:

- Hovedreglen var dengang, at en erstatning var løbende, og der skulle tungtvejende grunde til, for at man kunne få den kapitaliseret
- Skatten var lavere dengang
- Der blev lagt vægt på at anlægge en simpel aktuarbetragtning ved beregning af kapitaliseringsfaktorerne

I 1993 blev adgangen til at kapitalisere lempet gennem en lovændring i arbejdsskadeloven, så det blev nemmere for de tilskadekomne at få kapitaliseret erstatningen, men samtidig indsatte man en grænse for, hvor meget der maksimalt kunne kapitaliseres. Ændringen afspejlede et ønske om, at tilskadekomne skulle have bedre mulighed for at disponere over erstatningen.

Dødelighedsforudsætninger

De foretagne beregninger tager udgangspunkt i det aktuarmæssige beregningsgrundlag G82. Det er det samme beregningsgrundlag, som er anvendt i de gældende reservehensættelsesfaktorer. G82 er den seneste fælles branchestandard, men forsikringsselskaberne er begyndt at udvikle egne standarder. Forskellen på de enkelte dødelighedsforudsætninger er begrænset, når der kun opereres med personer under 65 år. Dødelighed gennemgås i følsomhedsanalysen (bilag 1).

Den effektive rente

Det valgte renteniveau har stor betydning for kapitalbeløbets størrelse. Egentlig burde kapitaliseringsfaktorerne fastsættes ud fra den fremtidige forrentning af kapitalen, men da det af gode grunde ikke er muligt, er man nødt til at anvende et historisk renteniveau.

Det skal overvejes, om renteniveauet skal fastsættes ud fra et kortsigtet eller et langsigtet perspektiv. Vælger man et mere langsigtet niveau, giver det mere stabile kapitaliseringsfaktorer, men med større risiko for at grundlaget afviger væsentligt fra tidens renteniveau. Vælger man et kortsigtet niveau, risikerer man, at kapitalisering af samme ydelse på to forskellige tidspunkter, som ligger tæt på hinanden, kan give forskellige resultater. Der vil være en sammenhæng mellem, hvilket tidsperspektiv man anvender for renteniveauet, og hvor ofte man vælger at regulere kapitaliseringsfaktorerne.

Som mål for den effektive rente er der i denne analyse anvendt den gennemsnitlige forrentning af en 30-årig realkreditsobligation, baseret på et 5-års gennemsnit. Dette gør, at grundlagsrenten bliver mere stabil, idet man udjævner udsvingene årene imellem. Perioden er dog ikke så lang, at man mister tendensen. Gennemsnittet er i perioden 2001-2005 på 5,63 pct.

Der er i beregningerne taget udgangspunkt i, at det er de seneste opgjorte årlige renter, som anvendes – det vil sige, at i kapitaliseringsfaktorerne for 2006, som måtte blive fastsat i 2005, vil det være renten for perioden 2000 – 2004, som anvendes.

I notatet med følsomhedsanalysen (bilag 1) viser figur 1 udviklingen i forrentningen af en 30-årig realkreditsobligation. Som figuren viser, er renten faldet gennem perioden.

Beskatning af kapitalafkast

Da den fremtidige renteindtægt af kapitalbeløbet beskattes, vil den reelle rentesats være væsentlig mindre end den effektive rentesats. Derfor inddrages beskatningen af kapitalafkastet i beregningen af grundlagsrenten.

Administrativt set er det hensigtsmæssigt at knytte skatteprocent for kapitalafkast til en lovgivningsmæssigt fast sats og ikke til en gennemsnitsberegning på grundlag af alle familiers skatteforhold.

Ved fastlæggelse af beskatningen af kapitalafkast er det nødvendigt at tage udgangspunkt i nogle gennemsnitsforhold for de tilskadekomne. De tilskadekomne har indkomster ved siden af erstatningen. Personer med små erhvervsevnetabserstatninger modtager typisk lønindkomst. Personer med højere erstatninger modtager typisk social pension og evt. anden pension. Skatteprocenten skal derfor ikke tage højde for personfradrag, men fastsættes ud fra en marginalbetragtning.

Der foreslås at anvende en gennemsnitlig skatteprocent bestående af kommune-, bund-, mellem- og kirkeskat som skatteprocent ved beskatning af kapitalafkast, som for 2006 er 44,8. Ved at anvende denne beskatning af kapitalindkomst bliver de lavelønnede tilgodeset. Den højere skattesats betyder en lavere grundlagsrente og dermed en højere kapitaliseringsfaktor.

De gennemsnitlige skatteprocenter har været næsten konstante siden 2002.

Beskatning af løbende ydelse

Hvis værdien af en kapitalerstatning og en løbende ydelse skal være den samme for den tilskadekomne, skal der tages højde for, at kapitalerstatningen er skattefri, mens der skal betales skat af den løbende ydelse. Det betyder, at man i princippet anvender nettoerstatningen efter skat, når man ganger den løbende ydelse med kapitaliseringsfaktorerne.

Der foreslås at anvende gennemsnitlige skatteprocenter ved opgørelse af den løbende erstatning efter skat, hvilket betyder, at tilskadekomne med en faktisk lavere skatteprocent ikke kompenseres 100 pct., og tilskadekomne med en højere skatteprocent kompenseres med mere end 100 pct. I beregningerne er anvendt alternative skatteprocenter fra 2006 på 44,8 (kommune-, bund-, kirke- og mellemskat), 41,8 (kommune-, bund-, kirke- og ½ mellemskat) og 38,8 (kommune-, kirke- og bundskat).

Det er overvejet at inddele de tilskadekomne i flere grupper afhængig af deres skatteprocenter, men det vil medføre væsentlige administrative problemer, idet der skal fastsættes skatteprocenter i alle de berørte sager. Hvis skatteprocenterne skal fastsættes individuelt, vil man skulle udarbejde kapitaliseringsfaktorer for hver gruppe.

Udover administrative vanskeligheder bemærkes, at skatteprocenten vedrører fremtidige ydelser og ikke den historiske indtjening.

De tilskadekomne har oftest en indtægt ved siden af arbejdsskadeerstatningen, enten i form af en lønindtægt eller en eller anden form for social ydelse som for eksempel førtidspension. Det betyder, at personfradrag og ligningsmæssige fradrag vil være brugt. Skatteprocenten fastsættes derfor ud fra en marginalbetragtning.

Det foreslås, at man anvender et gennemsnit mellem skatteprocenten inkl. statslig bundskat og skatteprocenten inkl. statslig bund- og mellemskat. Det medfører i 2006 en skat-

teprocent på 41,8. Den gennemsnitlige årsløn før arbejdsskaden er fastsat til ca. 300.000 kr. (2006-niveau), og erstatningen bliver beregnet på baggrund af årslønnen. Mellem-skattegrænsen er i 2006 på 265.500 kr.

Mange af de tilskadekomne, som modtager en førtidspension ved siden af erstatningen, vil have en indtægt på niveau med (eller over) indtægten før skaden. For de tilskadekomne, som har arbejdsindtægt ved siden af erstatningen (eksempelvis fleksjob), vil erstatningen være fastsat på baggrund af nedgangen i indtægten, så de vil samlet set have en indtægt omtrent på niveau med indtægten før skaden.

Arbejdsmarkedsbidraget indgår ikke i beregningen, da der ikke betales arbejdsmarkedsbidrag af erstatningerne.

Lønregulering

Ved beregning af kapitalisering af løbende ydelse tager man udgangspunkt i den faktiske størrelse af den løbende ydelse på kapitaliseringstidspunktet. De løbende ydelser bliver reguleret årligt i takt med lønstigningen i samfundet. Modellen tager højde for, at de løbende ydelser bliver reguleret. Løbende ydelser reguleres årligt med tilpasningsprocenten + 2, hvor tilpasningsprocenten er opgjort efter lov om en satsreguleringsprocent. Tilpasningsprocenten er baseret på lønstigningen (ekskl. udviklingen i arbejdsmarkedsbidraget) for 2 år tilbage.

I beregningerne er der valgt et gennemsnit for de seneste 5 år (2002 – 2006). Gennemsnittet er på 2,84. Der er valgt 5 år, idet man derved får den seneste udvikling med, men samtidig får udjævnet nogle af de udsving, der er i de enkelte år. Hvis kapitaliseringsfaktorerne fastsættes i slutningen af året, kan reguleringen fra det kommende år indgå – for 2006 vil det så være reguleringen for perioden 2002-2006, som indgik. Derved bliver det lønstigningen for samme periode som renteniveauet, der indgår (2000 - 2004).

I følsomhedsanalysen (bilag 1) viser figur 2 udviklingen i reguleringen. Som figuren viser, har reguleringen været lidt svingende i perioden.

Rentegrundlag

Inddragelse af den effektive rente, lønreguleringen og beskatningen af kapitalen giver en grundlagsrente på:

$$5,63 \times (1-0,448) - 2,84 = 0,27$$

3.2.2.1 Udvalget indstilling

Udvalgets medlemmer tilslutter sig princippet om, at kapitaliseringsfaktorerne fremover beregnes således, at den erhvervsevnetabserstatning, som den tilskadekomne modtager, er den samme efter skat, uanset om den udbetales som et kapitalbeløb eller som en løbende erstatning.

3.2.3. Justering af grundlagsrente

Nedenstående tabel viser de parametre og de medfølgende grundlagsrenter, som har været anvendt i de tidligere arbejdsgrupper/udvalg, samt en opgørelse af, hvordan parametrene og grundlagsrenten ville være, hvis de blev opgjort nu.

	1996	2001	2005	2006
Dødelighedsforudsætning	G82	G82	G82	G82
Renteniveau	9,24	7,23	6,25	5,63
Regulering	2,45	3,12	3,08	2,84
Beskatning af kapitalafkast	47,9	38,7	44,8	44,8
Beskatning af løbende ydelse	41,9	44,7	41,8	41,8
Grundlagsrente	2,36	1,31	0,37	0,27

Som ovenstående tabel viser, er grundlagsrenten og dermed kapitaliseringsfaktorerne meget afhængige af de valgte parametre, og vælger man at ændre kapitaliseringsfaktorerne ud fra det princip, at tilskadekomne skal have det samme efter skat, uanset om erstatningen kapitaliseres eller ej, er det ensbetydende med, at man jævnligt skal justere på kapitaliseringsfaktorerne.

Det foreslås, at man justerer kapitaliseringsfaktorerne 1 gang årligt samtidig med, at de andre ydelser i arbejdsskadeloven reguleres, det vil sige i oktober måned.

Idet grundlagsrenten er baseret på gennemsnit af en 5-årig periode, skal der store udsving til i renten eller reguleringen, før grundlagsrenten ændrer sig markant (jf. følsomhedsanalysen, bilag 1).

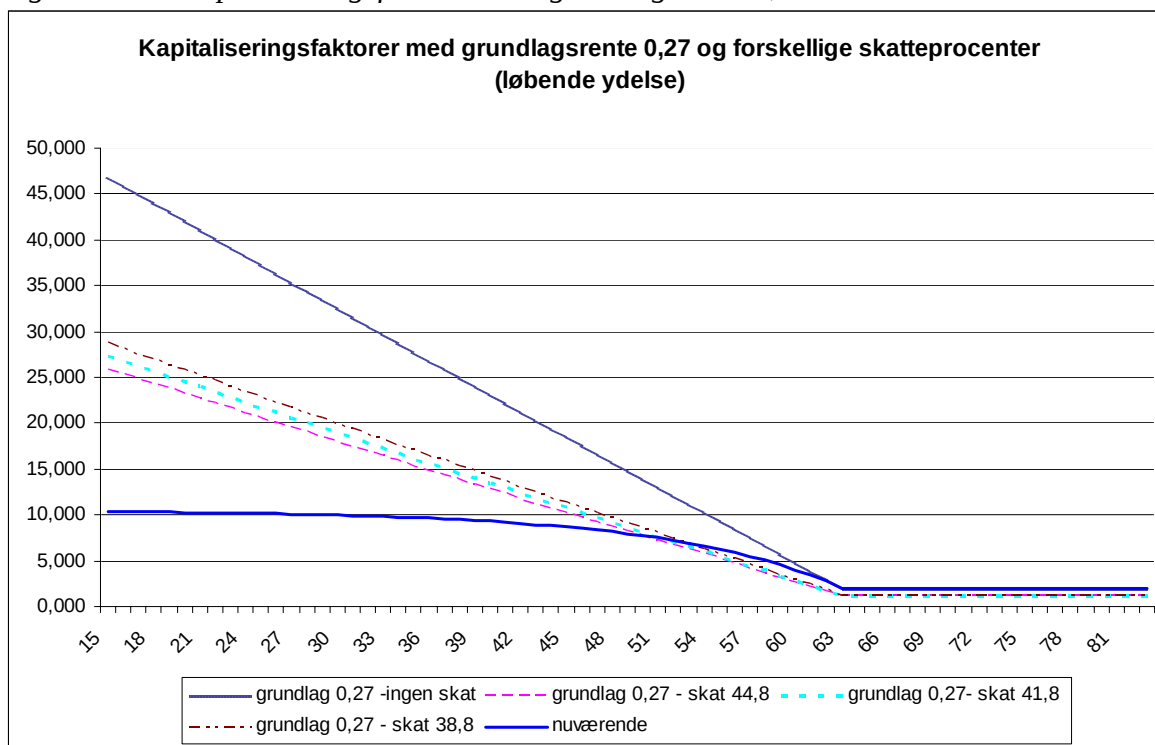
3.2.4. Kapitaliseringsfaktorer og skattegrundlag

I nedenstående figurer er de nuværende kapitaliseringsfaktorer indtegnet sammen med kapitaliseringsfaktorer beregnet med en grundlagsrente på 0,27 med og uden indkomstskat.

Som det fremgår af figuren, er kapitaliseringsfaktorerne, hvori der ikke er inddraget indkomstskat, meget højere, end når indkomstskatten medtages. Derudover viser figuren, at kapitaliseringsfaktorerne med den lave grundlagsrente og indkomstskatten er højere for yngre tilskadekomne end for de ældre tilskadekomne. Ved 50-års alderen får man det samme, uanset om det er de nuværende kapitaliseringsfaktorer eller kapitaliseringsfaktorerne inkl. indkomstskat, der anvendes.

Figur 3.2.1a viser kapitaliseringsfaktorerne med forskellige skatteprocenter til beregning af den løbende erstatning efter skat. Skatteprocenterne er opgjort som 38,8 (kommune- og bundskat) 41,8 (kommune- og bundskat + ½ mellemskat) og 44,8 (kommune-, mellemskat og bundskat). Derudover er de nuværende kapitaliseringsfaktorer indtegnet og kapitaliseringsfaktorer med grundlagsrente på 0,27 og ingen indkomstskat.

Figur 3.2.1a: Kapitaliseringsfaktorer med grundlagsrente 0,27



Kapitalerstatninger er normalt skattefri, og der betales i dag kun skat af renteindtægten fra erstatningen. Som det er i dag, tilbagediskonterer man i princippet alle fremtidige skattepligtige udbetalinger til et skattefrit engangsbeløb. Hvis kapitaliseringsfaktorerne var korrekt fastsat, ville det indebære, at den tilskadekomne ville få udbetalt et langt større beløb i kapitalerstatning, end vedkommende ville få udbetalt i løbende erstatninger over hele livsforløbet, hvis ikke man indregner beskatning af den løbende ydelse i faktorerne. Forskellen i kapitalerstatningerne og summen af alle fremtidige udbetalinger af løbende ydelser ville svare til den del af de løbende ydelser, som betales i skat.

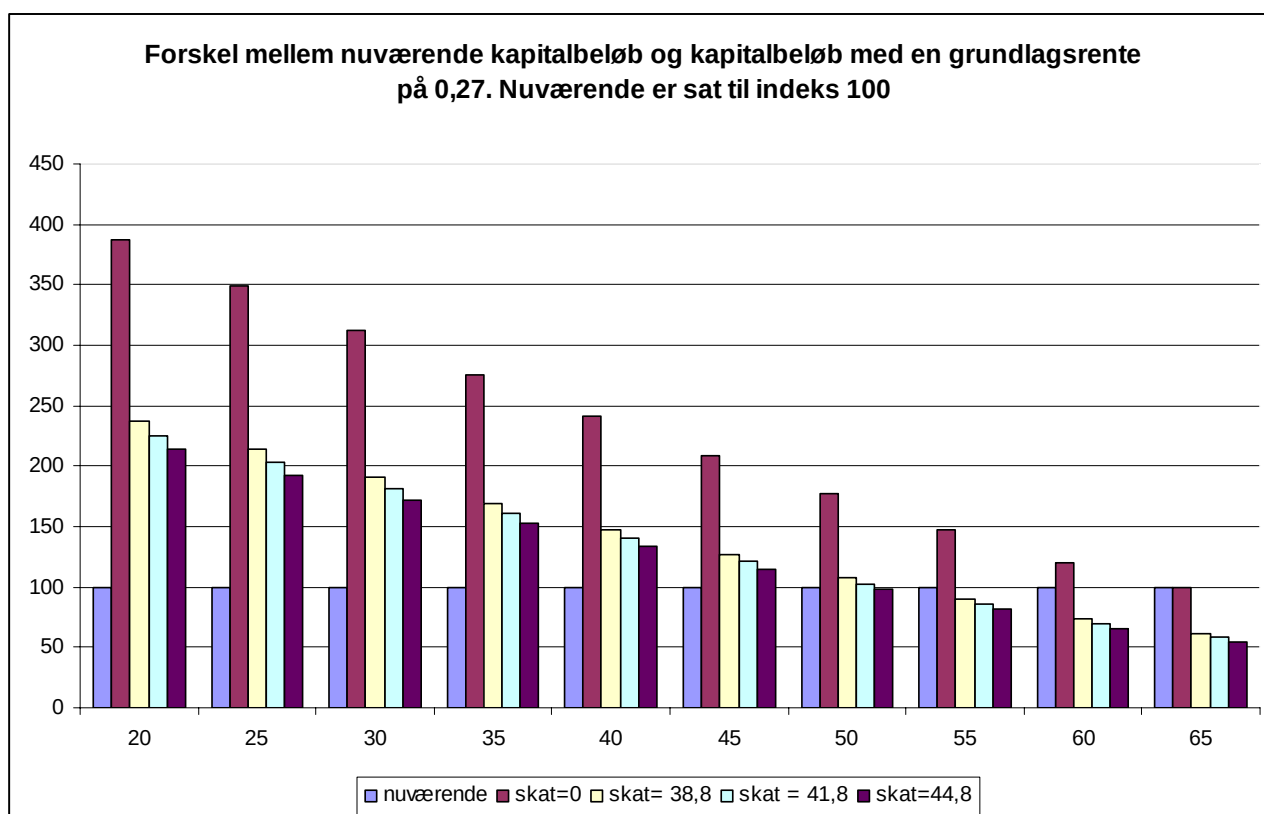
Hvis man skal stille modtagere af løbende erstatning og modtagere af kapitalerstatning ens, er man nødt til at benytte nettobeløbet efter skat, når man omregner fra løbende ydelse til kapitalerstatning. Det er sket ved at indregne en gennemsnitlig skatteprocent i kapitaliseringsfaktorerne. Det vil sige, hvis skatteprocenten er 41,8, ganger man kapitaliseringsfaktorerne med 0,582.

3.2.5. Fordelingsvirkning

Hvis man inddrager indkomstskatten og derved sikrer, at værdien af løbende ydelser og kapitalerstatninger er ens efter skat, samt nedsætter grundlagsrenten, vil det betyde en væsentlig omfordeling af erstatningsudgifterne mellem aldersgrupperne. Omfordelingen skyldes nedsættelsen af grundlagsrenten. For yngre tilskadekomne vil det betyde en større kapitalerstatning, men for ældre tilskadekomne vil det betyde en mindre kapitalerstatning.

En omfordeling af erstatningerne mellem aldersgrupperne kan betyde en ændring af præmieindbetalingerne, idet brancher med mange yngre medarbejdere vil opleve en stigning i deres præmieindbetalinger, mens der i brancher med forholdsvis mange ældre ansatte vil ske et fald i præmiebetalingerne.

Som nedenstående figur viser, har den valgte forudsætning om beskatning af indkomsten stor betydning for kapitalbeløbets størrelse. Hvis indkomstskatten inddrages i beregningen, vil en 20-årig få et ca. dobbelt så stort kapitalbeløb som i dag, mens en 55-årig vil få mellem 10 – 20 pct. mindre end i dag, afhængig af skatteprocenten. Tilskadekomne over 63 år vil få en reduktion i engangsbeløbet på 2 gange årsløn på ca. 40 pct. afhængig af de valgte skatteprocenter. Hvis man ikke inddrager indkomstskatten, vil yngre få mere end 3 gange så meget som i dag, mens de 65-årige vil få det samme som med de nuværende faktorer.



3.2.6. Økonomiske konsekvenser

Hvis man i fastsættelsen af nye kapitaliseringsfaktorer inddrager beskatningen af den løbende ydelse, vil ændringen af grundlagsrenten fra 10 pct. til 0,27 pct. være næsten udgiftsneutral, hvis man anvender en skatteprocent på 41,8. Tabel 3.1 viser forskellen i udgifterne ved de nuværende faktorer og de nye faktorer.

Tabel 3.1 Kapitalerstatninger beregnet med nuværende kapitaliseringsfaktorer og med en grundlagsrente på 0,27 pct.

	Kapitalbeløb
Nuværende	1.526 mio. kr.
Grundlagsrente 0,27, skattepct. 41,8	1.553 mio. kr.

Hvis man for eksempel vælger at anvende en skatteprocent på 38,8 (svarende til bundskat + kirkeskat + kommuneskat), vil udgifterne til kapitalerstatning være 1.633 millioner kr. ved en grundlagsrente på 0,27 – det vil sige en stigning på 107 millioner kr. i forhold til efter gældende regler. Vælger man derimod en skatteprocent på 44,8 og en grundlagsrente på 0,27 (svarende til kommune, bund og mellemskat), falder udgifterne til kapitalerstatninger med 53 millioner kr. til 1.473 millioner kr.

Hvis man vælger ikke at indregne indkomstskat i kapitaliseringsfaktorerne og anvender en grundlagsrente på 0,27, vil udgifterne til kapitalerstatningerne være 2.669 millioner kr. svarende til en stigning på 1.143 millioner kr.

Selvom modellen er næsten udgiftsneutral, er der mindre forskydninger mellem private og offentlige arbejdsgivere, idet medarbejderne har forskellige aldersprofiler. Da medarbejderne i det offentlige gennemsnitlig er ældre end medarbejdere i det private, betyder det, at jo lavere grundlagsrenten er, jo større er de private arbejdsgivers andel af de samlede udgifter.

Tabel 3.2: Kapitalerstatningerne fordelt mellem private og offentlige arbejdsgivere (mio. kr.)

	Nuværende	Grundlagsrente 0,27, skattepct. 41,8
Privat	1.066	1.119
Kommune/Amt	386	361
Stat	74	73
I alt	1.526	1.553

Der vil også ske forskydninger mellem kapitalerstatningerne for ulykker og erhvervssygdomme, idet de tilskadekomne har forskellige aldersprofiler. Tilskadekomne med en erhvervssygdom er gennemsnitlig ældre end tilskadekomne med ulykker. Det medfører, at jo lavere grundlagsrenten er, jo større andel af udgifterne tilfalder ulykkesområdet.

Tabel 3.3: Kapitalerstatningerne fordelt mellem ulykker og erhvervssygdomme (mio. kr.)

	Nuværende	Grundlagsrente 0,27, skattepct. 41,8
Ulykker	1.193	1.255
Erhvervssygdomme	333	298
I alt	1.526	1.553

Da nye kapitaliseringsfaktorer kommer til at skulle anvendes ved alle kapitalerstatninger/kapitaliseringer, er det ensbetydende med, at der hvert år skal udarbejdes 3 sæt af kapitaliseringsfaktorer til brug for erhvervsevnetabserstatninger og 1 sæt til efterladteerstatninger.

Årsagen til, at der skal udarbejdes 3 sæt kapitaliseringsfaktorer, er, at der er forskel på, hvor længe ydelsen skal løbe – om det er til 63 år, 65 år eller 67 år.

Kirkeskatten er indregnet i den gennemsnitlige skatteprocent – den udgør 0,7 pct. – hvilket svarer til 18,5 millioner kr. Hvis man ikke medtog kirkeskatten i beskatning af løbende indkomst, ville det betyde en merudgift på 18,5 millioner kr. ved de 3 modeller med beskatning.

En ændring i skatteprocenten for løbende ydelse på 1 procentpoint vil medføre en ændring på ca. 26,7 millioner kr. ved en grundlagsrente på 0,27. Ved en skatteprocent på 41,8 for løbende ydelser er der en forskel i udgifterne på ca. 148 millioner kr. for en grundlagsrente på henholdsvis 0 og 1. Jo lavere grundlagsrenten er, jo højere bliver kapitaliseringsfaktorerne, og jo højere bliver udgifterne til kapitalerstatninger.

Hvis renten på længere sigt steg til det niveau, der var i starten af 90'erne (omkring 10 pct.), og reguleringen ikke steg tilsvarende, vil det være ensbetydende med en stigning i grundlagsrente til 2 - 3 pct. En stigning i grundlagsrenten vil medføre lavere udgifter til kapitalerstatningerne - hvis grundlagsrenten stiger til 2,75, falder udgifterne til kapitalerstatninger til ca. 1,2 milliarder kr.

Ovenstående beregninger er foretaget ud fra en forudsætning om, at kapitaliseringsmønstret ikke ændrer sig, hvis man ændrer kapitaliseringsfaktorerne. Hvis kapitaliseringsfaktorerne ændres, kan kapitaliseringsmønstret ændre sig, og derved kan resultaterne også ændre sig. Følsomhedsanalysen understøtter, at kapitaliseringsmønstret ikke vil ændre sig, selvom man ændrer kapitaliseringsfaktorerne.

Følsomhedsanalysen (bilag 1) indeholder en beskrivelse af kapitaliseringsmønstret for tilskadekomne, som kom til skade i 2000. Over 80 pct. af de tilskadekomne, som har et erhvervsevnetab på 50 pct. eller derover, har kapitaliseret en del af erstatningen. De, der ikke har kapitaliseret, er hovedsagelig tilskadekomne med et erhvervsevnetab på 50 pct., hvilket kan skyldes, at en del af dem er midlertidige erstatninger, der derfor ikke kan kapitaliseres. Desuden er andelen for tilskadekomne over 60 år meget lav, hvilket kan skyldes, at disse ikke alle har mulighed for at kapitalisere. Hvis den tilskadekomne er over 63 år på afgørelsestidspunktet, udbetales erstatningen altid som et kapitalbeløb.

Hvis kapitaliseringsfaktorerne er fastsat korrekt, vil der efter skat ikke være forskel på, om vedkommende får udbetalt erstatningen som løbende ydelse eller som kapitalerstatning. Det, der så kan få betydning for, om man vælger at kapitalisere, er, om man modtager sociale ydelser ved siden af arbejdsskadeerstatningen, idet sådanne ydelser bliver påvirket af de løbende udbetalinger. Eller om man foretrækker et større engangsbeløb i stedet for at få erstatningen udbetalt i mindre månedlige ydelser.

3.2.7. Overgangsbestemmelser for kapitaliseringsfaktorer

Når der udarbejdes nye kapitaliseringsfaktorer hvert år, skal der tages stilling til, hvilke kapitaliseringsfaktorer, som skal anvendes i de enkelte sager. Det er alderen på afgørelsestidspunktet, som er afgørende for størrelsen på kapitaliseringsfaktoren. Det kan diskuteres, om det skal være det sæt af kapitaliseringsfaktorer, som var gældende på skadestidspunktet, eller det sæt af kapitaliseringsfaktorer, som var gældende på tidspunktet for afgørelsen, som skal anvendes.

Administrativt vil det være mest enkelt at vælge året for afgørelsen som bestemmende for, hvilke sæt af kapitaliseringsfaktorer der skal tages udgangspunkt i. Ellers vil man hvert år skulle operere med mange sæt af kapitaliseringsfaktorer – 1 for hver skadeårsgang. Et andet argument for at vælge de kapitaliseringsfaktorer, der er gældende på afgørelsestidspunktet, er, at man derved følger princippet om, at den tilskadekomne i princippet skal have det samme udbetalt efter skat, uanset om erstatningen udbetales som en løbende ydelse eller som en kapitalerstatning. Hvis man anvender kapitaliseringsfaktorerne på skadestidspunktet, risikerer man at løbe ind i de samme problemer som i dag, hvor grundlagsrenten ikke er tidssvarende.

Endelig falder dette princip også godt i tråd med, at det for de andre faktorer, der indgår i beregningen af erhvervsevnetabet, er tidspunktet for afgørelsen, som er afgørende – erstatningen udbetales altid i aktuelt niveau, og det er alderen på afgørelsestidspunktet, som er afgørende for størrelsen på kapitaliseringsfaktoren.

3.2.8. Udvalgets indstilling

Udvalgets medlemmer er enige i, at de nye kapitaliseringsfaktorer beregnes på grundlag af følgende faktorer

1. Dødelighedsforudsætning: G82
2. Rente: Renten af en 30-årig realkreditobligation baseret på et løbende 5-årigt gennemsnit
3. Beskatning af kapitalafkast: Der anvendes den gennemsnitlige kommune/amts- inkl. kirkeskat, bund- og mellemskat. For 2006 er gennemsnittet på 44,8 pct.
4. Beskatning af den løbende ydelse: Der anvendes gennemsnittet af henholdsvis summen af den gennemsnitlige kommune/amts- inkl. kirkeskat og bundskat og summen af den gennemsnitlige kommune/amts- inkl. kirkeskat samt bund- og mellemskat. For 2006 er gennemsnittet 41,8 pct.
5. Lønreguleringen: Der anvendes en løbende 5-årigt gennemsnit for tilpasningsprocenten + 2

Udvalgets medlemmer er endvidere enige om, at der skal ske en årlig fastlæggelse af kapitaliseringsfaktorerne i forbindelse med bekendtgørelse af satser i arbejdsskadesikringsloven, det vil sige i oktober måned.

Forsikring & Pension fremhæver følgende forhold:

”En gennemførelse af udvalgets ovennævnte forslag indebærer, at kapitaliseringsfaktorerne fremover vil bero på økonomiske størrelser, som kan ændre sig fra år til år. En årlig fastsættelse af kapitaliseringsfaktorerne vil derfor indebære, at kapitaliseringsfaktorerne vil kunne variere fra år til år. Dette forhold nødvendiggør en afklaring af, hvilket sæt af kapitaliseringsfaktorer, som skal anvendes i forbindelse med en given arbejds-skadesag. Umiddelbart foreligger der 2 muligheder: der anvendes det sæt af kapitaliseringsfaktorer, som er gældende i det år, hvori skaden er indtrådt, eller der anvendes det sæt af kapitaliseringsfaktorer, som er gældende i det år, hvori der træffes afgørelse i sagen. Førstnævnte mulighed indebærer administrative ulemper. Sidstnævnte mulighed påfører arbejdsskadeforsikringsselskaberne yderligere en usikkerhedsfaktor i forbindelse med vurderingen af størrelsen af den erstatning, som en given kommende arbejdsulykke vil udløse. Men denne usikkerhed vil kunne imødegås, hvilket umiddelbart taler for at lade administrative overvejelser være afgørende for beslutning om, hvilket sæt af kapitaliseringsfaktorer som finder anvendelse i den enkelte sag. I givet fald vil det således være kapitaliseringsfaktorerne for afgørelsesåret, som anvendes. Også i forbindelse med genoptagelse og revision. Men kun for arbejdsskader, som indtræffer efter at principperne for fastsættelse af kapitaliseringsfaktorerne er ændret. I modsat fald vil der så at sige blive ”lovgivet med tilbagevirkende kraft”. Hertil kommer, at der derved vil være risiko for et umiddelbart tab for forsikringsbranchen. Forsikring & Pension vurderer sandsynligheden herfor som ikke negligeabel.”

3.3. Reglerne for kapitalisering

Velfærdscommissionen har i sin rapport set på samspilsproblemerne mellem offentlige og private forsikringer og er kommet frem til den konklusion, at udbetalinger fra erstatninger eller pensioner, der har til formål at erstatte indkomst, som hovedregel ikke skal kunne kapitaliseres.

Erhvervsevnetabserstatning i arbejdsskadesikringsloven er en erstatning for tab af erhvervsevne, det vil sige en erstatning for en reduceret mulighed for at erhverve en ind-

komst ved eget arbejde. Beregningen af erstatningen tager udgangspunkt i indkomsten før skaden.

Ifølge de nuværende regler udbetales erstatninger under 50 pct. altid som en kapitalerstatning, med mindre der er tale om en midlertidig ydelse. Erstatninger på 50 pct. eller derover tilkendes altid som en løbende ydelse, men den tilskadekomne har mulighed for at få kapitaliseret et beløb svarende til 50 pct.

En kapitalerstatning er i modsætning til løbende ydelser skattefri, og den påvirker ikke indtægtsreguleringen af de sociale pensioner. Det vil sige, at man ved at kapitalisere erstatningen helt eller delvis får højere sociale ydelser. Ved at ændre på reglerne for kapitalisering kan man opnå en større indtægtsregulering af førtidspension på grundlag af indtægt fra erstatning for erhvervsevnetab. Samtidig undgår man, at den tilskadekomne bruger hele kapitalerstatningen og derved ikke har mulighed for at forsørge sig selv.

En stor del af Arbejdsskadestyrelsens erstatninger udbetales som engangserstatninger. Nedenstående tabel viser fordelingen mellem udgifter til kapitalerstatninger og løbende ydelser. Som det fremgår af tabellen, udgør kapitalerstatningerne i gennemsnit 2/3 af udgifterne, og 1/3 går til løbende ydelser.

Tabel 3: Procentvis fordeling af erhvervsevnetabserstatningerne mellem løbende erstatninger og engangserstatninger

Året	Løbende ydelser	Kapitalerstatninger
2000	39,9	60,1
2001	35,8	64,2
2002	25,8	74,2
2003	32,7	67,3
2004	34,6	65,4
Gennemsnit	33,6	66,3

Model 1: Erstatning for erhvervsevnetab udbetales altid som løbende ydelse

Velfærdskommissionen har i sin rapport blandt andet foreslået at begrænse adgangen til at kapitalisere erstatninger. Begrænsningen består i, at det stadig skal være muligt at kapitalisere bagatelbeløb, og at tilskadekomne med terminal sygdom stadig skal have adgang til at kapitalisere.²

Det skønnes, at overgangen til kun at udbetale løbende ydelser vil medføre en årlig merudgift til arbejdsgiverne på 1 milliard kr. ekskl. arbejdsmiljøbidrag. Merudgiften vil optræde allerede fra år 1, da forsikringsselskaberne og Arbejdsmarkedets Erhvervssygdomssikring skal hensætte til reserver. Samtidig vil den på lang sigt (ca. 20 år) medføre et øget skatteprovenu på ca. 1 milliard kr. og en mindre udgift til sociale ydelser på knap 200 millioner kr. Skatteprovenuet følger udbetalingen af de løbende ydelser og vil derfor stige i takt med, at mængden af udbetalingerne stiger. Det skønnes, at skatteprovenu og besparelsen på sociale ydelser først vil nå fuld effekt i løbet af 20 år. (jf. nedenstående skema over udviklingen i merudgifterne).

² "Fremtidens velfærd – vores valg", Velfærdskommissionen, december 2005

Selvom modellen på langt sigt samlet set er økonomisk neutral, vil den medføre betydelige merudgifter for arbejdsgiverne, mens det offentlige på langt sigt vil få en merindtægt fra modellen på grund af det øgede skatteprovenu.

	2007	2008	2009	2010	2027
Brutto merudgift	1 mia. kr.	1 mia. kr.	1 mia. kr.	1 mia. kr.	1 mia. kr.
Skatteprovenu	-0,05 mia. kr.	-0,1 mia. kr.	-0,15 mia. kr.	-0,2 mia. kr.	- 1 mia. kr.
Social pension	-0,01 mia. kr.	-0,02 mia. kr.	-0,03 mia. kr.	-0,04 mia. kr.	-0,2 mia. kr.
Netto merudgift	0,94 mia. kr.	0,88 mia. kr.	0,82 mia. kr.	0,76 mia. kr.	-0,2 mia. kr.

Fordele

- Ved at alle erstatninger udbetales som løbende ydelser sikres erstatningernes oprindelige formål – at indkomstsikre det varige tab af erhvervsevne
- Desuden vil det reducere samspilsproblemerne med offentlig sikring, hvis den lovpligtige forsikring gik forud for offentlig sikring

Ulemper

- Det vil medføre store merudgifter for arbejdsgiverne – det skønnes, at modellen vil medføre en merudgift på 1 milliard kr. årligt
- Større administrationsomkostninger, idet der kommer flere månedlige udbetalinger. Desuden kan man forvente, at modellen vil medføre flere genoptagelser på foranledning af forsikringsselskaberne

Hvis man helt afskaffer muligheden for at kapitalisere, er der ikke behov for at fastsætte nye kapitaliseringsfaktorer – men man skal tage stilling til, hvordan man beregner differenceerstatningerne i forhold til erstatningsansvarsloven.

I tabel 5a og 5b er udgifterne fra model 1 opdelt på henholdsvis private/offentlige arbejdsgivere og ulykker/erhvervssygdomme. Man skal være opmærksom på, at usikkerheden stiger, når man deler udgifterne op.

Tabel 5a: Årlige merudgifter for model 1 fordelt mellem private og offentlige arbejdsgivere (mio. kr.)

	Nuværende faktorer
Privat	650
Kommune/Amt	290
Stat	60
I alt	1.000

Tabel 5b: Årlige merudgifter for model 1 fordelt mellem ulykker og erhvervssygdomme (mio. kr.)

	Nuværende faktorer
Ulykker	750
Erhvervssygdomme	250
I alt	1.000

Model 2: 25 pct. udbetales altid som kapitalerstatning

I stedet for helt at afskaffe muligheden for at kapitalisere, kunne man vælge at nedsætte grænsen for, hvor meget det er muligt at kapitalisere - for eksempel til 25 pct. Derved ville man reducere kompensationen over 100 pct. i forbindelse med erhvervsevnetabs-erstatning og sociale ydelser.

Resten af erstatningen udbetales som en løbende ydelse. Midlertidige erstatninger vil fortsat blive udbetalt som en løbende ydelse. Det skønnes, at modellen vil medføre en årlig merudgift på 303 millioner kr. Modellen vil desuden have afledte virkninger for det offentlige. Det skønnes, at overgangen til, at en større del af erstatningen kommer til udbetaling som løbende ydelse, på lang sigt vil medføre et øget skatteprovenu på ca. 271 millioner kr. og en mindre udgift til førtidspension på ca. 57 millioner kr.

Nedenstående skema viser udviklingen i merudgifterne. Merudgiften til modellen vil forekomme fra år 1, idet forsikringsselskaberne og Arbejdsmarkedets Erhvervssygdomssikring skal hensætte til reserver, mens skatteprovenuet og mindre udgiften til førtidspension først vil nå fuld effekt i løbet af 20 år, idet de følger udbetalingen af de løbende ydelser.

	2007	2008	2009	2010	2027
Brutto merudgift	303 mio. kr.	303 mio. kr.	303 mio. kr.	303 mio. kr.	303 mio. kr.
Skatteprovenu	-14 mio. kr.	-27 mio. kr.	-41 mio. kr.	- 54 mio. kr.	-271 mio. kr.
Social pension	-3 mio. kr.	- 6 mio. kr.	-9 mio. kr.	- 11 mio.kr.	-57 mio. kr.
Netto merudgift	286 mio. kr.	270 mio. kr.	253 mio. kr.	238 mio. kr.	-25 mio. kr.

Fordel

- Kompensation over 100 pct. mindskes, da en større del af erstatningerne udbetales som løbende ydelser. Derved er der mulighed for en højere grad af modregning i de sociale ydelser

Ulempe

- Det skønnes, at modellen vil medføre en merudgift på ca. 298 millioner kr. i erstatningsudgifter. Hertil kommer ca. 5 millioner kr. i 2 pct. arbejdsmiljøbidrag. Udgiften er beregnet med de gældende kapitaliseringsfaktorer. Merudgiften fordeles med 67 millioner kr. til erhvervssygdomme og 231 millioner kr. til ulykker

I tabel 6a og 6b er udgifterne fra model 2 fordelt på henholdsvis private/offentlige arbejdsgivere og erhvervssygdomme/ulykker. Det gøres opmærksom på, at fordelingerne er forbundet med stor usikkerhed.

Tabel 6.a: Årlig merudgift for model 2 fordelt mellem private og offentlige arbejdsgivere (mio. kr.) inkl. 2 pct. bidrag

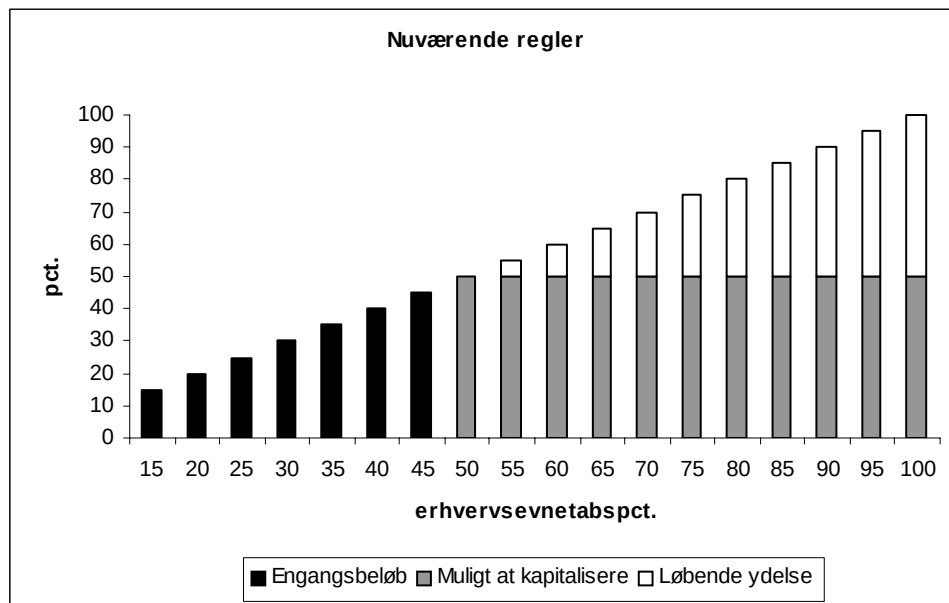
	Nuværende faktorer
Privat	210,1
Kommune/Amt	72,8
Stat	19,8
I alt	302,7

Tabel 6b: Årlig merudgift for model 2 fordelt mellem ulykker og erhvervssygdomme (mio. kr.) inkl. 2 pct. bidrag

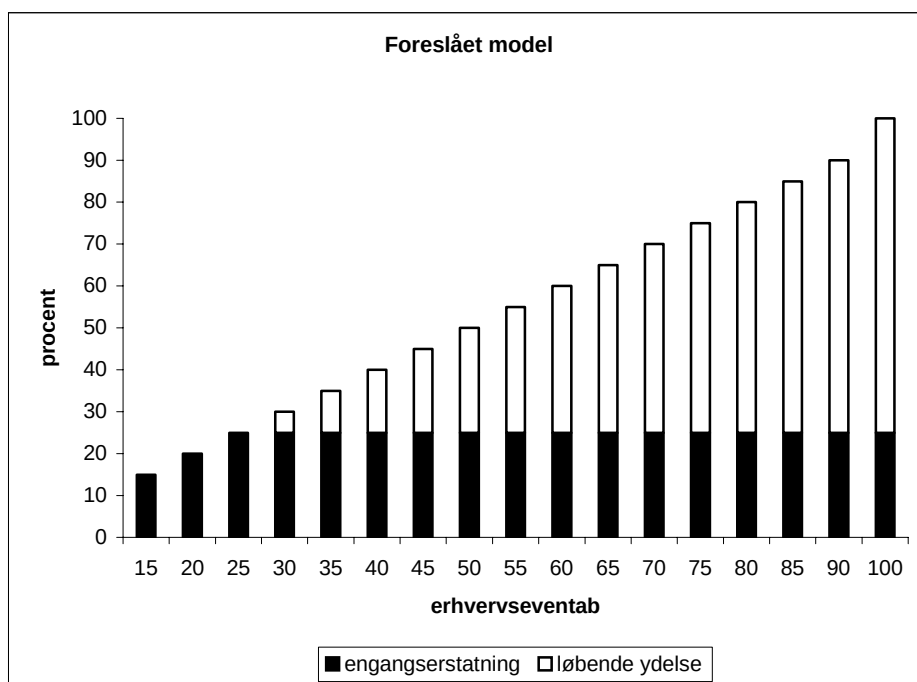
	Nuværende faktorer
Erhvervssygdomme	67,3
Ulykker	235,3
I alt	302,6

Figur 1 viser kapitalisering af erhvervsevnetabserstatning efter de nuværende regler, mens figur 2 viser reglerne efter den foreslåede model.

Figur 1: Nuværende regler



Figur 2: Foreslået model



3.3.1. Ændring af kapitaliseringsfaktorerne og reglerne for kapitalisering

Hvis man samtidig med, at man ændrede reglerne for kapitalisering, så det kun er muligt at kapitalisere 25 pct., ændrede kapitaliseringsfaktorerne, vil det betyde en merudgift i forhold til model 2 svarende til udgiften for at ændre kapitaliseringsfaktorerne for den andel, som stadig udbetales som et kapitalbeløb (ca. 2/3 af de nuværende kapitalbeløb).

Tabel 7 viser merudgiften for de resterende kapitalbeløb samt den samlede merudgift ved både at ændre kapitaliseringsfaktorerne og nedsætte grænser for, hvor meget der maksimalt kan udbetales som kapitalbeløb. I tabellen er der forudsat en beskatning af ydelserne på 41,8 pct.

Tabel 7: Årlig merudgift ved at ændre både kapitaliseringsfaktorerne og reglerne for kapitalisering (model 2) inkl. 2 pct. bidrag

Grundlagsrente	Merudgift for resterende kapitalbeløb (mio. kr.)	Merudgift i alt (mio. kr.)
0	45	348
0,27	19	322
0,37	7	311
0,44	4	307
0,61	-11	291
1	-45	258
2	-123	177
2,75	-185	114

Med de nye kapitaliseringsfaktorer får de tilskadekomne efter skat det samme beløb, uanset om de vælger at få erstatningen udbetalt som en kapitalerstatning eller som månedlige ydelser. Det vil dog have betydning for reguleringen af eventuelle sociale ydel-

ser, de modtager ved siden af erstatningen. Hvis den tilskadekomne vælger at kapitalisere, får forsikringsselskaberne og Arbejdsmarkedets Erhvervssygdomssikring en mindreudgift svarende til værdien af skatten på den løbende ydelse. Herudover mister det offentlige skatteindtægten. Disse mindreudgifter bliver allerede med de nuværende kapitaliseringsregler indregnet i præmierne.

Hvis man begrænser muligheden for at kapitalisere og nedsætter grænsen for, hvornår erstatningen skal udbetales som kapitalerstatning, vil det betyde, at forsikringsselskaberne mister en del af deres indkalkulerede kapitaliseringsgevinster, samt får en merudgift i de sager, hvor man efter de nuværende regler udbetaler kapitalerstatninger, men hvor man efter model 2 nu vil udbetale erstatningen som løbende ydelse. For arbejdsgiverne vil det betyde en forhøjelse af præmierne. For det offentlige vil det betyde et større skatteprovenu, idet en større del af erstatningen udbetales som løbende ydelse. Det vil desuden betyde en mindre udgift til sociale ydelser for det offentlige, idet indtægtsgrundlaget for de tilskadekomne, som modtager sociale ydelser, bliver større.

Tabel 7a og 7b viser udgifternes fordeling på henholdsvis private/offentlige arbejdsgivere og ulykker/erhvervssygdomme. Der er anvendt forskellige fordelingsnøgler til de forskellige grundlagsrenter, idet der er forskellige aldersprofiler for grupperingerne. Aldersprofilerne har betydning for udgifterne. Fordelingerne er forbundet med stor usikkerhed.

Tabel 7a: Årlig merudgift ved model 2 og nye kapitaliseringsfaktorer fordelt mellem private og offentlige arbejdsgivere (mio. kr.)

	Grundlagsrenter							
	0	0,27	0,37	0,44	0,61	1	2	2,75
Privat	244,7	226,1	217,9	214,8	203,9	180,0	123,3	79,4
Kommune/Amt	80,0	74,2	71,6	70,7	67,2	59,7	41,5	27,0
Stat	18,2	16,8	16,2	16,0	15,2	13,5	9,3	6,0
I alt	342,9	317,1	305,7	301,5	286,4	253,2	174,2	112,4

Tabel 7b: Årlig merudgift ved model 2 og nye kapitaliseringsfaktorer fordelt mellem ulykker og erhvervssygdomme (mio. kr.)

	Grundlagsrenter							
	0	0,27	0,37	0,44	0,61	1	2	2,75
Ulykker	293,2	272,5	263,4	259,9	247,7	221,0	157,8	108,4
Erhvervssygdomme	49,6	44,6	42,3	41,6	38,7	32,2	16,5	4,0
I alt	342,9	317,1	305,7	301,5	286,4	253,2	174,2	112,4

3.3.2. Udvalgets indstilling til modellerne om ændrede regler for kapitalisering

Ved den nærmere vurdering af de beskrevne modeller har udvalget taget udgangspunkt i, at en erhvervsevnetabserstatning efter arbejdsskadesikringsloven træder i stedet for det indtægtstab, arbejdsskaden måtte have afstedkommet. Som følge heraf ville det, også når henses til det sociale formål med ydelser efter arbejdsskadesikringsloven, umiddelbart kunne anses mest naturligt, om en erhvervsevnetabserstatning kommer til udbetaling i form af en løbende livsbetinget ydelse indtil udløb.

Desuagtet finder udvalget ikke, at de nuværende regler for kapitalisering af en erhvervsevnetabserstatning efter arbejdsskadesikringsloven bør ændres. Udvalget kan i konsekvens heraf således hverken støtte model 1 eller model 2.

Begge modeller indebærer betydelige merudgifter for arbejdsgiverne. Idet de tilbageværende samordningsproblemer mellem arbejdsskadesikringen og den sociale lovgivning vurderes at være små, står de merudgifter, som arbejdsgiverne måtte blive pålagt via en gennemførelse af model 1 eller model 2, ikke mål med de opnåelige fordele.

Hertil kommer, at mange tilskadekomne synes at opfatte udbetaling af en kapitalerstatning som en afslutning på arbejdsskadesagen. Denne opfattelse udgør et incitament for tilskadekomne til at forblive på arbejdsmarkedet. En tilkendt løbende erstatning kan derimod være med til at fastholde tilskadekomne i opfattelsen af, at vedkommende ikke er i stand til at arbejde. Derfor finder udvalget det væsentligt at fastholde de gældende regler for kapitalisering.

Alt i alt synes de nuværende kapitaliseringsregler således at udgøre et afbalanceret kompromis mellem hensynet til på den ene side til ønsket om en samordning mellem arbejdsskadesikringen og den sociale lovgivning og på den anden side til ønsket om, at tilskadekomne fastholder sin tilknytning til arbejdsmarkedet.

3.4. Månedlige spring i kapitaliseringsfaktorerne

Efter de nuværende regler beregnes kapitalerstatningen ud fra alder på afgørelses-tidspunktet, målt i hele år. Det vil sige, at uanset om vedkommende er 43 år og 10 måneder eller 43 år og 1 måned, vil den kapitaliseringsfaktor, som anvendes, svare til en 43-årig.

Det bevirker, at i de tilfælde, hvor der udbetales en løbende ydelse frem til tidspunktet for kapitalerstatningen, vil den tilskadekomne få dobbeltdækning i perioden, fra vedkommende fyldte år og frem til og med afgørelsen, idet kapitalerstatningen dækker, fra vedkommende fylder år og frem til folkepensionsalderen.

Man kan eventuelt gå over til at regne alderen i år og måneder, som man gør ved kapitalisering af erstatning til efterladte ægtefæller. Det vil sige, at man beregner en kapitaliseringsfaktor mellem de to aldre. Hvis vedkommende for eksempel er 43 år og 10 måneder, vil man anvende en kapitaliseringsfaktor, som ligger mellem kapitaliseringsfaktoren for 43 og 44. Hvilke kapitaliseringsfaktorer den ligger tættest på afhænger af, hvor mange måneder der er gået, siden vedkommende fyldte år. Nedenstående eksempel viser beregningen af kapitaliseringsfaktoren for en mand på 43 år og 10 måneder.

Kapitaliseringsfaktoren for 43 år: 8,956

Kapitaliseringsfaktoren for 44 år: 8,823

Kapitaliseringsfaktoren for 43 år og 10 måneder:

$$8,956 - 10/12 \times (8,956 - 8,823) = 8,845$$

Tabel 8 viser forskellen i udgifterne til kapitalerstatninger, hvis man anvender alderen i år og måneder i beregningen af kapitaliseringsfaktorerne. Som tabellen viser, er der en besparelse på ca. 17 millioner kr. med de nuværende faktorer.

Tabel 8: Udgifter til kapitalerstatninger ved de nuværende regler og ved at anvende alderen i år og måneder

	Mio. kr.
Nuværende regler	1.530
Nye	1.513
Forskel	-17

Hvis man samtidig med at overgå til at beregne kapitalerstatningen på baggrund af alder målt i år og måneder, også skiftede kapitaliseringsfaktorerne, vil besparelsen ved at gå fra hele år til måneder og år ændre sig, idet det aldersmæssige spring i kapitaliseringsfaktorer er større i de nye faktorer.

Tabel 9: Udgifter (mio. kr.) til kapitalerstatninger med nye kapitaliseringsfaktorer og ved at anvende alderen i henholdsvis årlige og månedlige spring

Beregningsmetode	Grundlagsrente 0,27
Alder i hele år	1.556,9
Alder i år og måneder	1.512,6
Forskel	- 44,3

Tabel 9a og 9b viser de årlige merudgifter (millioner kr.) ved at overgå til månedlige spring fordelt på henholdsvis offentlige/private arbejdsgivere og ulykker/erhvervs-sygdomme.

Tabel 9a: Årlige merudgifter (mio. kr.) ved at overgå til månedlige spring i kapitaliseringsfaktorerne fordelt på offentlige og private arbejdsgivere

	Nuværende faktorer	Grundlagsrente 0,27
Stat	- 0,9	-2,2
Kommune/amt	- 4,2	-10,2
Private arbejdsgivere	- 11,9	- 31,9
I alt	- 17	- 44,3

Tabel 9b: Årlige merudgifter (mio. kr.) ved at overgå til månedlige spring i kapitaliseringsfaktorerne fordelt på ulykker og erhvervssygdomme

	Nuværende faktorer	Grundlagsrente 0,27
Ulykker	- 13,3	- 35,9
Erhvervssygdomme	-3,7	- 8,4
I alt	- 17	- 44,3

Ved at anvende den tilskadekomnes alder i år og måneder undgår man, at vedkommende får dobbeltdækning i perioden fra vedkommendes fødselsdag, og frem til den løbende ydelse bliver omsat til kapitalbeløb.

Eksempel

Tilskadekomne er kommet til skade i 2005, og årslønnen er fastsat til 300.000 kr. I januar 2006 bliver der truffet afgørelse om 50 pct. erhvervsevnetab svarende til en månedlig ydelse på 10.545 kr. før skat (årlig ydelse på 126.540 kr.).

Nuværende regler

Han vælger at kapitalisere erstatningen pr 1. april 2006. På dette tidspunkt er han 43 år og 10 måneder.

Efter de nuværende regler for omsætning af løbende ydelse til kapitalbeløb og med de nuværende faktorer, vil han den 1. april 2006 få et kapitalbeløb på: $126.450 \text{ kr.} \times 8,956 = 1.132.487 \text{ kr.}$, og den månedlige ydelse bortfalder pr. 1. april.

Hvis han kapitaliserer pr. 1. maj 2006, vil kapitalerstatningen stadig være 1.132.487 kr., men han vil modtage løbende ydelse en måned mere. Efter de nuværende regler ændrer kapitalbeløbet sig kun, når han fylder år.

Hvis han i stedet for ventede med at kapitalisere til 1. juni 2006, hvor han er fyldt 44 år, vil han få et kapitalbeløb på: $126.450 \text{ kr.} \times 8,823 = 1.115.669 \text{ kr.}$, og den månedlige ydelse bortfalder pr. 1. juni 2006. Ved at vente til juni måned får han 16.818 kr. mindre i kapitalbeløb - til gengæld modtager han den løbende ydelse frem til 1. juni.

Nye regler

Efter de nye regler vil han, hvis han vælger at kapitalisere pr. 1. april, få en kapitalerstatning på: $126.450 \times 8,845 = 1.118.451 \text{ kr.}$

Hvis han kapitaliserer pr. 1. maj 2006, vil han få et kapitalbeløb på: $126.450 \times 8,834 = 1.117.060 \text{ kr.}$ Hvis han venter 1 måned med at kapitalisere, vil det skattefrie kapitalbeløb være 1.391 kr. mindre, men han vil modtage den løbende ydelse 1 måned mere (10.545 kr. før skat).

Hvis han kapitaliserer pr. 1. juni 2006, modtager han et kapitalbeløb på 1.115.669 kr. som efter de nuværende regler.

En overgang til at beregne kapitalerstatningen på baggrund af den tilskadekomnes alder målt i år og måneder på afgørelsestidspunktet vil betyde, at sagsbehandlingstiden vil få en større betydning for størrelsen på kapitalerstatningen. Det vil sige, at for de tilskadekomne, som ikke modtager en løbende ydelse før kapitalerstatningen, vil forslaget få en negativ betydning for erstatningens størrelse. Jo længere sagsbehandlingstiden trækker ud, jo ældre bliver den tilskadekomne, og jo mindre bliver erstatningen. I dag har sagsbehandlingstiden kun betydning i de sager, hvor den tilskadekomne når at fylde år, inden afgørelsen træffes. Dette problem søges løst ved hjælp af modellen i afsnit 3.5.

3.4.1. Udvalgets indstilling til månedlige spring

Udvalgets medlemmer tilslutter sig månedlige spring i kapitaliseringsfaktorerne, da det betyder mere præcise beregninger af kapitalerstatninger.

3.5. Udbetaling af tilgodehavende beløb ved kapitalerstatninger

Tilskadekomne, der får en løbende ydelse på 50 pct. eller derover, får ydelsen fra den dag, erhvervsevnetabet er påvist (dog ikke før anmeldelsen), mens tilskadekomne, der får et engangsbetrag på under 50 pct., får en erstatning, der beregnes på den dag, der træffes afgørelse, uanset hvornår erhvervsevnetabet er påvist.

Udvalget er enig om, at denne forskel ikke er hensigtsmæssig, hvorfor den så vidt muligt bør fjernes.

Reglerne om tidspunktet for omsætning af engangserstatning blev præciseret ved arbejdsskadereformen, men der blev ikke ændret i kompensationsniveauet, da fokus var på en ændring af skadebegreberne. Problemet har således eksisteret før reformen, men det er først efter reformen, at der har været sat fokus på problemet i forbindelse med retssager mod Ankestyrelsen.

Det er således problematisk, at en engangserstatning for tab af erhvervsevne kun kan fastsættes med virkning fra det tidspunkt, hvor Arbejdsskadestyrelsen træffer afgørelse, og ikke fra det tidspunkt, hvor erhvervsevnetabet er påvist, som ved løbende erstatninger.

Det har været overvejet, om problemet kunne løses inden for den eksisterende lovgivning. Imidlertid giver muligheden for at træffe afgørelse om forskud eller træffe midlertidige afgørelser om erstatning for tab af erhvervsevne ikke grundlag for at afhjælpe problemet. I de sager, hvor problemet opstår, vil der ikke være et aktuelt erhvervsevnetab, ligesom der ikke vil være mulighed eller behov for at tilkende et forskud (jf. afsnit 3.5.2.1).

3.5.1. Gældende regler om udbetaling og omsætning af kapitalerstatning

Hvis der træffes en endelig afgørelse om erstatning for tab af erhvervsevne, har erhvervsevnetabsprocentens størrelse betydning for udbetalingsformen (lovens § 27, stk. 1 og 2):

Der tilkendes en erstatning under 50 pct. i erhvervsevnetab

Erstatningen skal udbetales som et engangsbeløb. Dette sker ved at gange en udregnet løbende månedlig erstatning i et år med en kapitaliseringsfaktor. Efter arbejdsskadesikringslovens § 27, stk. 4 er det kapitaliseringsfaktoren svarende til alderen på udbetalingstidspunktet, der er afgørende for beregningen. I praksis er udbetalingstidspunktet lig med afgørelsestidspunktet. Det er normalt ikke muligt at træffe afgørelse om erstatning for tab af erhvervsevne på det tidspunkt, hvor tabet er påvist, da afgørelsen kræver indhentelse af oplysninger om det påviste erhvervsevnetab. Afgørelsen vil derfor altid ligge senere end det tidspunkt, hvor erhvervsevnetabet kan påvises. Hvis tilskadekomne fylder år, inden der kan træffes en afgørelse om engangserstatning, vil det desuden få en negativ betydning for erstatningens størrelse.

Da kapitaliseringsfaktoren aftager med alderen, vil det give en mindre erstatning, jo senere der træffes afgørelse efter det påviste erhvervsevnetab, hvilket giver en forskel i kompensation i forhold til, hvis erstatningen havde været tilkendt som en løbende ydelse på 50 pct. eller derover.

§ 27, stk. 4 blev indført ved arbejdsskadereformen i 2004 og er en præcisering af gældende praksis om omsætning af løbende erstatning til engangserstatninger. Bestemmelsen blev indsat med henvisning til, at der ved administrationen af tidligere lov var rejst spørgsmål om fastsættelse af omsætningstidspunktet ved kapitalisering.

Der tilkendes en erstatning på 50 pct. eller derover

Erstatningen skal udbetales som en løbende månedlig ydelse. Den løbende erstatning tilkendes med tilbagevirkende kraft fra det tidspunkt, hvor erhvervsevnetabet blev påvist (dog ikke fra før anmeldelsen).

Det har derfor stor betydning for erstatningens samlede størrelse, om erstatningen skal udbetales som en løbende erstatning eller som et engangsbeløb.

3.5.2. Omsætning af kapitalerstatning flere år efter et påvist erhvervsevnetab

Kapitaliseringsfaktorerne afhænger af tilskadekomnes alder. Hvis der er tale om større erstatninger, og der ikke umiddelbart kan tilkendes en erstatning efter erhvervsevnetabet er påvist, vil det betyde, at tilskadekomne får en lavere erstatning, end han ville være berettiget til, hvis afgørelsen havde været udbetalt som en løbende ydelse, tilkendt fra det tidspunkt, hvor erhvervsevnetabet var påvist.

Loven indeholder således en betydelig uhensigtsmæssighed i forhold til fastsættelsen af erstatning for tab af erhvervsevne. Erstatningen vil blive mindre, jo længere tid der går, før Arbejdsskadestyrelsen har mulighed for at træffe en afgørelse om erhvervsevnetab. Problemet opstår særligt ved erhvervssygdomme, hvor der først skabes mulighed for at anerkende en erhvervssygdom mange år efter, at sygdommen først blev afvist, og sygdommen kommer på fortegnelsen som følge af den nyeste lægelige viden. Der er således mulighed for at få genoptaget en afvist erhvervssygdom i op til 20 år.

Dette har givet anledning til en række retssager efter de arbejdsskadesikringslove, der gælder før reformen, hvor tidspunktet for omsætning ikke var reguleret i loven. Domstolene har slået fast, at der efter loven normalt ikke er mulighed for at give en løbende ydelse fra det påviste erhvervsevnetab til afgørelsen med engangsbetøbet. Der er heller ikke mulighed for at værdisikre erstatningen med renter eller lignende efter arbejdsskadesikringsloven.

I to sager har domstolene ud fra helt konkrete hensyn fundet anledning til at fravige praksis om tidspunktet for omsætning fra Arbejdsskadestyrelsens afgørelse, og ladet erstatningerne omsætte med et tidspunkt, der ligger før Arbejdsskadestyrelsens afgørelse. Den nye bestemmelse (§ 27, stk. 4), der blev indført ved reformen, synes dog at afskære domstolene eller Arbejdsskadestyrelsen fra at foretage sådanne konkrete rimelighedsbetragtninger for sager omfattet af reformen.

Et eksempel kan illustrere problemstillingen:

Eksempel 1

Tilskadekomne anmelder i marts 2000 en erhvervssygdom. Arbejdsskadestyrelsen afviser at anerkende sygdommen, da den ikke er optaget på fortegnelsen over erhvervssygdomme i november 2000. På grund af sygdommens gener bliver tilskadekomne visiteret til et fleksjob i januar 2001.

Tilskadekomne anmoder om at få sin sag genoptaget i januar 2005, da sygdommen nu er kommet på fortegnelsen. Arbejdsskadestyrelsen anerkender herefter sygdommen som en arbejdsskade den 15. april 2005, da sygdommen siden første afgørelse er blevet optaget på fortegnelsen. I august 2005 træffer Arbejdsskadestyrelsen afgørelse om, at tilskadekomne har et erhvervsevnetab på 35 pct. Da tilskadekomnes erhvervsmæssige situation er endelig afklaret og erhvervsevnetabsprocenten er under 50 pct., fastsættes erstatningen som en kapitalerstatning. Erstatningen beregnes ud fra kapitaliseringsfaktorerne på afgørelsestidspunktet (august 2005).

Havde tilskadekomnes erhvervsmæssige situation været uafklaret eller havde tilskadekomne haft et erhvervsevnetab på 50 pct. eller derover, ville erstatningen være blevet fastsat som en løbende ydelse, og erstatningen ville være blevet tilkendt fra tidspunktet for visitering til fleksjob (januar 2001).

3.5.2.1. Overvejelser om løsning indenfor eksisterende lovgrundlag

Det har været overvejet, om den skitserede forskel kunne undgås ved at anvende de muligheder, der findes i gældende lovgivning:

Midlertidige afgørelser

Lovens § 17, stk. 3 giver Arbejdsskadestyrelsen mulighed for at træffe en midlertidig afgørelse om erstatning for tab af erhvervsevne. Dette kan således give tilskadekomne en midlertidig erstatning, indtil der eventuelt kan træffes en endelig afgørelse om erhvervsevnetab.

Imidlertid kræver denne bestemmelse, at tilskadekomnes erhvervsmæssige situation ikke er afklaret, når afgørelsen træffes. Arbejdsskadestyrelsen benytter i vidt omfang bestemmelsen til at give tilskadekomne en midlertidig løbende ydelse under revalidering, omskoling eller lignende, indtil den erhvervsmæssige situation er endeligt afklaret. Denne praksis har været præciseret af Højesteret.

Domstolene har slået fast, at der ikke kan træffes en midlertidig afgørelse om erstatning for tab af erhvervsevne, hvis tilskadekomnes erhvervsmæssige situation på afgørelsestidspunktet er afklaret – eksempelvis at tilskadekomne allerede før anmeldelsen har fået tilkendt førtidspension som følge af arbejdsskaden.

De midlertidige afgørelser kan således ikke afhjælpe problemet.

Forskud på erstatning

Lovens § 16, stk. 3 giver Arbejdsskadestyrelsen mulighed for at træffe afgørelse om udbetaling af et forskud på erstatning for tab af erhvervsevne inden den endelige afgørelse. Arbejdsskadestyrelsen benytter bestemmelsen i tilfælde, hvor tilskadekomne anmoder om at få et forskud, eksempelvis på 50.000 kr. eller på 15 pct. af erstatningen.

Bestemmelsen forudsætter, at der med betydelig sikkerhed vil blive udbetalt en erstatning, der er større end eller svarende til det tilkendte forskud, herunder at arbejdsskaden kan anerkendes som en ulykke eller erhvervssygdom efter loven.

Arbejdsskadestyrelsen vil normalt kun have mulighed for at give et sådant forskud på erstatning for tab af erhvervsevne, når 1) det er endeligt undersøgt, om den anmeldte arbejdsskade kan anerkendes efter loven, eller 2) der er tilstrækkelig sikkerhed for, at der kommer en erstatning for tab af erhvervsevne til udbetaling.

Hvis disse to betingelser er opfyldt, vil styrelsen normalt træffe en midlertidig eller endelig afgørelse om erhvervsevnetab i stedet for at træffe en afgørelse om forskud. Grundlaget for de to afgørelser om forskud og midlertidig/endelig erhvervsevnetab er således stort set det samme, og der kan træffes én afgørelse, i stedet for 2 afgørelser.

Det er således forholdsvis sjældent, at der er mulighed eller behov for at træffe positive afgørelser om udbetaling af forskud på erstatning for tab af erhvervsevne. Betingelsen om fornøden sikkerhed for, at der kommer en erstatning til udbetaling, vil normalt betyde, at afgørelsen først kan træffes efter, at sagen er tilstrækkeligt undersøgt til at træffe en endelig afgørelse om erstatning. Dette tidspunkt vil således typisk ligge et stykke tid efter det eventuelt påviste erhvervsevnetab, og derfor ikke kompensere for den lavere erstatning, hvis tilskadekomne får tilkendt en erstatning på under 50 pct.

Bestemmelsen giver heller ikke mulighed for at tilkende erstatning fra det påviste erhvervsevnetab, hvis dette ligger forud for Arbejdsskadestyrelsens afgørelse om forskud. Hvis der i det ovenfor refererede eksempel 1 skulle gives et forskud, kunne dette først ske efter april 2005 – altså 4 år efter det påviste erhvervsevnetab. Forskuddet vil blive trukket fra i erstatningen, som tilkendes ved den endelige afgørelse. At give forskud gør således ikke, at erstatningen samlet bliver større, end hvis der ikke var givet forskud.

Denne bestemmelse vil derfor heller ikke kunne afhjælpe problemet.

3.5.3. Løsningsmodel for udbetaling af løbende ydelse fra påvist erhvervsevnetab til afgørelsen

Der kan i loven gives mulighed for at tilkende en løbende ydelse fra det påviste erhvervsevnetab (dog ikke fra før anmeldelsen) i sager, hvor der ved en endelig afgørelse tilkendes et erhvervsevnetab på under 50 pct. som et engangsbeløb. Der er ved modellen således ingen ændring af, at selve kapitaliseringen af ydelsen sker med omsætningstidspunkt fra afgørelsesdatoen. Ved at tilkende en løbende erstatning på samme procent fra det påviste erhvervsevnetab til Arbejdsskadestyrelsens endelige afgørelse om erhvervsevnetab, afhjælpes de skitserede uhensigtsmæssigheder. Herved ligestilles personer i forhold til compensation, uanset om de får tilkendt en erstatning som et engangsbeløb eller som en løbende ydelse.

Dette vil i princippet sikre nogenlunde samme økonomiske compensation, som hvis tilskadekomne fik tilkendt erstatningen løbende (som ved erstatninger på over 50 pct.), eller hvis erstatningen var blevet tilkendt som engangsbeløb på et tidligere tidspunkt med en højere kapitaliseringsfaktor.

Tilskadekomnes bopælskommune vil i øvrigt have ret til refusion i den løbende ydelse for den periode, der ligger tilbage i tid for udbetalte sociale ydelser (revalideringsydelse og førtidspension eksempelvis). De løbende ydelser er desuden skattepligtige (i modsætning til kapitalerstatninger).

3.5.4. Eksempler på fastsættelse af erhvervsevnetab – i dag og efter modellen

Eksempel 2

I dag:

Tilskadekomne har et endeligt erhvervsevnetab på 40 pct. Erhvervsevnetabet er påvist den 1. januar 2003, men Arbejdsskadestyrelsen har først mulighed for at træffe afgørelse om erhvervsevnetab den 1. maj 2004, hvilket betyder, at erstatningen bliver mindre, end hvis den havde været fastsat året før, eller hvis erstatningen havde været tilkendt som en løbende ydelse.

Efter forslaget:

Tilskadekomne vil samtidig med engangserstatningen få tilkendt en løbende erstatning på 40 pct. fra 1. januar 2003 til 30. april 2004, hvor den løbende ydelse omsættes til et kapitalbeløb. På den måde vil han i vidt omfang blive kompenseret, som havde han fået tilkendt erstatningen løbende (som ved erstatning på 50 pct. og derover).

Eksempel 3

I dag:

Tilskadekomne anmelder en erhvervssygdom. Da sygdommen ikke er optaget på fortegnelsen over erhvervssygdomme, og det er udsigtsløst at forelægge sagen for Erhvervssygdomsudvalget, bliver sagen afvist i Arbejdsskadestyrelsen. Året efter får tilskadekomne tilkendt førtidspension som følge af sygdommen og som følge af andre forhold. 7 år senere kommer sygdommen på fortegnelsen over erhvervssygdomme, og tilskadekomne anmoder om genoptagelse.

På den baggrund genoptager Arbejdsskadestyrelsen sagen. Nu opfylder sygdommen fortegnelsens betingelser, og sagen bliver derfor anerkendt som erhvervssygdom. Der træffes en afgørelse om erstatning for tab af erhvervsevne på 35 pct. som udtryk for den erhvervsevne, der er tabt som følge af arbejdsskaden. Dette erhvervsevnetab er påvist året efter anmeldelsen, men erstatningen skal tilkendes med omsætningstidspunkt fra afgørelsens dato, hvilket medfører en betydeligt mindre erstatning, end hvis erstatningen havde været tilkendt som løbende (over 50 pct.) eller med en kapitaliseringsfaktor i året, hvor førtidspensionen blev tilkendt.

Efter forslaget:

Tilskadekomne vil samtidig med engangserstatningen få tilkendt en løbende erstatning på 35 pct. fra det påviste erhvervsevnetab (tilkendelsen af førtidspension), til Arbejdsskadestyrelsen traf afgørelse om erstatning for tab af erhvervsevne 6-7 år efter.

Eksempel 4

I dag:

Tilskadekomne har været under revalidering fra 2000 til 11. januar 2004, hvor han har fået tilkendt en løbende erstatning for det aktuelle tab af erhvervsevne på 35 pct. (midlertidig afgørelse). Den 11. januar 2004 bliver han færdig med revalideringen, og Arbejdsskadestyrelsen genoptager sagen for at træffe en endelig afgørelse om erhvervsevnetab. Der går 6 måneder med behandling af sagen, og styrelsen træffer den 6. juli 2004 en afgørelse om 45 pct. i erhvervsevnetab ved en endelig afgørelse. Erstatningen udbetales som et engangsbetrag med omsætningstidspunkt på afgørelsestidspunktet. Da tilskadekomne fyldte år i perioden, bliver kapitaliseringsfaktoren nedsat.

Efter forslaget:

Tilskadekomne vil samtidig med engangserstatningen få tilkendt en løbende erstatning på yderligere 10 pct. for perioden 12. januar til 5. juli 2004 (forskellen mellem 35 og 45 pct.). Der er således påvist et endeligt tab af erhvervsevne fra den 12. januar 2004, da tilskadekomne står til rådighed for arbejdsmarkedet til en løn, der er væsentligt lavere, end hvis arbejdsskaden ikke var sket.

3.5.5. Økonomiske konsekvenser

Skønsmæssigt vil forslaget medføre en samlet merudgift på omkring 50 millioner kr. årligt, fordelt med 17,5 millioner kr. til det offentlige og 32,5 millioner kr. til det private. Denne beregning er dog behæftet med en betydelig usikkerhed.

Da der bliver tale om løbende ydelser, som er skattepligtige, vil det offentlige få et skatteprovenu på omkring 19 millioner kr. Hertil kommer, at visse sociale ydelser kan nedsættes, når der udbetales en løbende erstatning i en periode (blandt andet revalideringsydelse og førtidspension).

Detaljer i beregningen

Beregningen er foretaget på baggrund af afgørelser om løbende ydelser fra påvist erhvervsevnetab, hvorefter den løbende ydelse omsættes til kapitalbeløb på afgørelsestidspunktet. I beregningerne er der medtaget afgørelser truffet i perioden 2000-2005. Tabel 1 viser antallet af afgørelser med kapitalerstatninger, hvor der ikke op til kapitalafgørelsen har været udbetalt en løbende ydelse.

Tabel 1: Antal kapitalerstatninger

	Førstegangsafgørelse	Revisioner/genoptagelser	I alt
2000	186	368	554
2001	169	493	662
2002	156	567	723
2003	183	905	1088
2004	317	915	1232
2005	724	1073	1797
I alt	1735	4321	6056

Da der i sagerne ikke er taget stilling til tilkendelsestidspunkt, er der taget udgangspunkt i de gennemsnitlige tilgodehavende perioder for afgørelser, hvori der er tilkendt løbende ydelser. Den gennemsnitlige tilgodehavende periode er 434 dage (jf. tabel 2).

Tabel 2: Gennemsnitlige tilgodehavendeperioder i afgørelser med løbende ydelser

	Dage i snit	Antal sager
2000	308	2.017
2001	415	2.060
2002	491	1.749
2003	467	2.313
2004	462	2.104
2005	462	2.261
I alt	434	12.504

Efter Arbejdsskadestyrelsens umiddelbare skøn vil modellen medføre en merudgift på omkring 50 millioner kr. årligt.

I dette skøn er der taget udgangspunkt i, at stort set alle sager, der ender med en engangserstatning, vil have en kortere eller længere periode af en løbende ydelse. Styrelsen vil i princippet ikke kunne træffe afgørelse om en engangserstatning netop på den dag, hvor erhvervsevnetabet er påvist. Der vil derfor efter styrelsens vurdering stort set altid blive en løbende ydelse i disse sager efter forslaget.

Det er meget usikkert, i hvor lange perioder denne løbende ydelse generelt vil blive tilkendt. Arbejdsskadestyrelsen får i nogle tilfælde anmeldelser ind, hvor tilskadekomne allerede har fået tilkendt førtidspension som følge af en erhvervssygdom, og hvor styrelsen så skal tilkende en løbende ydelse fra anmeldelsen, indtil der kunne træffes endelig afgørelse.

Ved genoptagelser af erstatningsspørgsmål vil der typisk blive tilkendt en løbende ydelse fra anmodningen, og ikke fra det påviste erhvervsevnetab, med mindre der er genoptaget efter forvaltningsretlige principper på grund en mangelfuld afgørelse.

Tabel 3 viser fordelingen af udgifterne mellem førstegangsafgørelser og revisioner/genoptagelser.

Tabel 3: Årlig merudgift

	Merudgifter
Førstegangsafgørelser	22 mio. kr.
Revisioner/genoptagelser	28 mio. kr.
I alt	50 mio. kr.

Tabel 3a og tabel 3b viser de årlige meromkostninger fordelt på henholdsvis ulykker/erhvervssygdomme og private/offentlige arbejdsgivere

Tabel 3a: Årlig merudgift fordelt på erhvervssygdomme og ulykker

	Merudgifter
Ulykker	36 mio. kr.
Erhvervssygdomme	14 mio. kr.
I alt	50 mio. kr.

Tabel 3b: Årlig merudgift fordelt på offentlige og private arbejdsgivere

	Merudgifter
Stat	2,5 mio. kr.
Kommune/amt	15,0 mio. kr.
Private arbejdsgivere	32,5 mio. kr.
I alt	50 mio. kr.

3.5.6. Udvalgets overvejelser og indstilling til kompensation fra påvist erhvervsevnetab

Udvalget er enige om, at forskellen mellem tilkendelsestidspunktet for erstatning tilkendt som løbende ydelse og som kapitalerstatning er uhensigtsmæssig og så vidt muligt bør fjernes ved at give mulighed for, at Arbejdsskadestyrelsen kan tilkende en løbende erstatning fra det påviste erhvervsevnetab (dog tidligst anmeldelsen) og frem til den dag, hvor kapitalafgørelsen træffes.

Udvalget foreslår, at der i loven gives mulighed for at tilkende en løbende ydelse fra det påviste erhvervsevnetab (dog ikke fra før anmeldelsen) i sager, hvor der ved en endelig afgørelse tilkendes et erhvervsevnetab på under 50 pct. som et engangsbeløb. Der foreslås således ingen ændring af, at selve kapitaliseringen af ydelsen sker med omsættningstidspunkt fra afgørelsesdatoen. Ved at tilkende en løbende erstatning på samme procent fra det påviste erhvervsevnetab til Arbejdsskadestyrelsens endelige afgørelse om erhvervsevnetab, afhjælpes de skitserede uhensigtsmæssigheder. Herved ligestilles personer i forhold til kompensation, uanset om de får tilkendt en erstatning som et engangsbeløb eller som en løbende ydelse.

Kapitel 4. Anmeldelsesregler

4.1. Indledning

Det fremgår af kommissoriet, at ”*Udvalget skal overveje, om reglerne om anmeldelse af arbejdsskader, herunder reglerne om dispensation fra anmeldefristen, bør justeres eller præciseres.*”

Reglerne om anmeldelse af ulykker og erhvervssygdomme er forskellige.

Arbejdsgivere, læger og tandlæger har en anmeldelses**pligt**. Tilskadekomne og efterladte har en anmeldelses**ret**. Alle andre har ligeledes mulighed for at anmelde en arbejdsskade. Ved dødsfald er der en underretnings**pligt** til Arbejdsskadestyrelsen.

Arbejdsskaderne skal anmeldes inden for 1 år fra arbejdsskadens indtræden.

Der kan ses bort fra overskridelse af 1-årsfristen for anmeldelse, hvis alle disse 4 forhold er opfyldt:

- Det skal dokumenteres, at der har været en skade
- Der skal være erstatningsberettigende følger
- Skaden skal være årsag til de erstatningsberettigende følger og
- Der skal være en ”*rimelig begrundelse*” for, at skaden ikke er anmeldt rettidigt

Ankestyrelsen har i løbet af de sidste par år præciseret, hvad der kan anses som en ”*rimelig begrundelse*” for, at skaden ikke er anmeldt rettidigt. Det er for eksempel ikke en rimelig begrundelse, at arbejdsgiveren eller lægen/tandlægen ikke har overholdt sin anmeldelsespligt.

Denne præcisering har medført, at der afvises en del flere sager som for sent anmeldt end tidligere. Hvor der tidligere blev afvist 5-600 skader, er der de seneste år afvist omkring 1.000 anmeldte skader årligt som for sent anmeldt, da der ikke var grund til at se bort fra fristen.

Det betyder, at der forekommer tilfælde, hvor tilskadekomne går glip af en erstatning, når arbejdsgiver eller læge/tandlæge ikke har overholdt sin anmeldepligt, og den tilskadekomne heller ikke selv har udnyttet sin ret til at anmelde inden for et år. Dette opleves som stødende.

4.2. Anmeldelsespligt ved ulykker

Anmeldelsespligten ved ulykker påhviler **arbejdsgiveren** (lovens § 32, stk. 1).

Arbejdsgiveren skal anmelde ulykkerne til det forsikringsselskab, hvor der er tegnet arbejdsulykkesforsikring. I staten skal skaden anmeldes til den statslige forsikringsenhed, mens det for selvforsikrede (visse kommuner) efter praksis er tilstrækkeligt, at arbejdsgiver har kendskab til, at skaden er sket. Selvstændige, der har tegnet frivillig arbejdsskadesikring, skal anmelde til Arbejdsskadestyrelsen.

Fristen for arbejdsgiverens anmeldelse af en ulykke er 9 dage.

Forsikringsselskabet har mulighed for at tage stilling til visse spørgsmål i sagen (især med hensyn til ydelser efter lovens § 15). Forsikringsselskabet skal sende sagen til Arbejdsskadestyrelsen i følgende situationer³:

- Skaden har medført eller må antages at ville medføre den tilskadekomnes død
- Skaden har medført, at den tilskadekomne endnu 5 uger efter skadens indtræden ikke har genoptaget sit sædvanlige arbejde i fuldt omfang, eller
- Skadens følger kan begrunde erstatning ud over udgifter til sygebehandling og hjælpemidler m.v. efter lovens § 15

4.2.1. Hvilke skader er der pligt til at anmelde?

Det er ikke alle skader, der skal anmeldes.

Arbejdsskader, der antages at kunne begrunde krav på ydelser efter loven, skal anmeldes (lovens § 31, stk. 1).

Skader, der ikke antages at medføre ret til ydelser efter loven, skal også anmeldes, hvis tilskadekomne ikke har genoptaget sit arbejde i fuldt omfang på 5-ugers dagen for skadens indtræden (lovens § 31, stk. 2).

Efter arbejdsmiljøloven skal arbejdsgiveren anmelde skaderne til Arbejdstilsynet, når der er fravær fra arbejdet mindst en dag ud over skadedagen.

4.2.2. Erstatningsberettigende følger

Arbejdsskadesikringsloven har til formål at yde erstatning og godtgørelse til tilskadekomne eller deres efterladte ved arbejdsskade (§ 1).

Erstatning og godtgørelse efter loven er (§ 11):

- betaling af udgifter til sygebehandling, optræning og hjælpemidler m.m.
- erstatning for tab af erhvervsevne
- godtgørelse for varigt mén
- overgangsbetrag ved dødsfald
- erstatning for tab af forsørger
- godtgørelse til efterladte

Normalt er der ikke tvivl om, hvorvidt en skade skal anmeldes eller ikke.

Loven forudsætter imidlertid, at arbejdsgiveren i skadesituationen tager stilling til, om skaden også på længere sigt kan antages at medføre ret til erstatning, selv om der ikke er umiddelbare følger (lovens § 31, stk. 1).

Ved arbejdsgiverens vurdering af, om en skade skal anmeldes, indgår skadens karakter og omfang som et væsentligt moment. Jo mere alvorlig skaden er, des mere taler for, at der er et varigt mén eller tab af erhvervsevne og dermed, at arbejdsgiveren har pligt til at anmelde skaden.

Et andet element, der kan hjælpe arbejdsgiveren i vurderingen af, om skaden skal anmeldes, er, om tilskadekomne har gået til behandling hos læge, fysioterapeut, kiropraktor eller lignende for skadens følger.

³ § 6, stk. 1, i bekendtgørelse 2005 997.

I situationer, hvor der er tvivl, bør arbejdsgiveren anmelde skaden til sit forsikringselskab, der herefter kan vurdere skaden.

4.2.3. Ikke genoptaget arbejdet i fuldt omfang

Hvis tilskadekomne i umiddelbar forlængelse af skadens indtræden har haft en sygemeldingsperiode på 5 uger, har arbejdsgiver pligt til at anmelde skaden, uanset om den kan begrunde krav på ydelser efter loven (lovens § 31, stk. 2).

Dette fremgår af forarbejderne⁴ til arbejdsskadeforsikringsloven fra 1978, at bestemmelsen ”..tilsigter at fungere som en sikkerhedsventil, der skal bevirke anmeldelse af tilfælde, der måske ikke umiddelbart forekommer anmeldelsespligtige efter stk. 1, men som på grund af en faktisk af arbejdsskaden forvoldt længere uarbejdsdygtighedsperiode kan indebære mulighed for erstatningsberettigelse. Man har ment at burde forlænge gældende lovs 3-ugers frist til en 5-ugers frist, hvilket svarer til arbejdsgiverperioden i dagpengeloven.”

Arbejdsgiverperioden er i dag 2 uger. Da fristen i 1978 blev fastsat, svarede den til arbejdsgiverperioden i sygedagpengeloven. Fristen i arbejdsskadesikringsloven har ikke det samme formål som arbejdsgiverperioden i sygedagpengeloven. Der er ikke ved administrationen af arbejdsskadesikringsloven fremkommet forhold, der tilsiger at ændre 5-ugersfristen (se model 2 neden for).

4.2.4. Konsekvensen af, at arbejdsgiver ikke har overholdt sin anmeldelsespligt

Overholder arbejdsgiver ikke sin anmeldepligt, straffes pågældende med bøde efter lovens § 82, stk. 3. Efter praksis er det Arbejdsskadestyrelsen, der indstiller til bøde via politiet.

At arbejdsgiver ikke kender reglerne om anmeldelse, fritager ikke arbejdsgiver fra strafansvar.

4.3. Anmeldelsespligt ved erhvervssygdomme

Anmeldelsespligten ved erhvervssygdomme påhviler efter lovens § 34 læger og tandlæger.

4.3.1. Hvilke sygdomme er der pligt til at anmelde?

Læger og tandlæger, der gennem deres erhverv konstaterer eller får mistanke om, at en person har pådraget sig en konstateret eller formodet arbejdsbetinget sygdom eller på anden måde har pådraget sig helbredsmæssige ulemper af skadelige påvirkninger i arbejdet, har pligt til at anmelde dette til Arbejdstilsynet og Arbejdsskadestyrelsen.

Det er således ikke kun de konstaterede erhvervssygdomme, der skal anmeldes. Læger og tandlæger skal anmelde sygdomme på formodningen om, at der er en sammenhæng med arbejdet.

Anmeldelse skal ske, så snart lægen eller tandlægen er blevet bekendt med sygdommen og den formodede sammenhæng med arbejdet, jf. bekendtgørelsens § 1, stk. 3⁵.

⁴ Betænkning nr. 792/77, s. 53

⁵ Bekendtgørelse nr. 950 af 26. november 2003 om lægers og tandlægers pligt til at anmelde arbejdsbetingede lidelser til Arbejdstilsynet og Arbejdsskadestyrelsen.

4.3.2. Konsekvensen af, at læge eller tandlæge ikke har overholdt sin anmeldelsespligt

Undlader en læge eller tandlæge at anmelde en erhvervssygdom, straffes pågældende med bøde efter arbejdsmiljølovens § 84. Det er Arbejdstilsynet, der indstiller lægen/tandlægen til en bøde i disse sager.

4.4. Underretning ved dødsfald

Arbejdsskadestyrelsen skal inden 48 timer underrettes om dødsfald, der kan være forårsaget af en arbejdsskade, herunder ethvert dødsfald indtruffet på en arbejdsplads (lovens § 31, stk. 4).

Underretning skal finde sted, selvom den arbejdsskade, der kan have medført dødsfaldet, allerede er anmeldt eller skal anmeldes.

Underretningen træder ikke i stedet for anmeldelse af skaden, hvis skaden skal anmeldes efter lovens regler.

4.5. Anmeldelsesret for tilskadekomne m.fl.

Ved siden af lovens regler om anmeldelsespligt for arbejdsgivere, læger og tandlæger, gælder en anmeldelsesret for tilskadekomne og de efterladte. Dette fremgår direkte af lovens § 36, stk. 1.

Det er i bestemmelsen fastsat, at kravet skal rejses inden for en frist af 1 år fra arbejdsskadens indtræden. For erhvervssygdomme regnes fristen fra det tidspunkt, hvor tilskadekomne eller de efterladte har fået kendskab til, at sygdommen må antages at være erhvervsbetinget.

Bestemmelsen giver mulighed for at se bort fra fristen, når der er særlig grund dertil.

Tilskadekomnes ret til inden for en frist af 1 år til at rejse krav efter loven blev indført ved lov nr. 114 af 15. maj 1903⁶ og har eksisteret lige siden. Fristen blev oprindeligt indført ud fra den betragtning, at jo længere tid, der går efter skadens indtræden, des sværere er det at dokumentere en årsagssammenhæng mellem ulykkestilfældet og gernene⁷.

⁶ Lov nr. 114 af 15. maj 1903 om tillæg til lov nr. 4 af 7. januar 1898 om arbejderes forsikring mod følger af ulykkestilfælde i visse virksomheder.

⁷ Jf. Betænkning over forslag til lov om ændring i lov om forsikring mod følger af ulykkestilfælde, afgivet den 10. marts 1959, s. 6. Dispensationsmuligheden ved "særlige omstændigheder" blev indført ved ændringsloven i 1959. Det fremgår af forarbejderne: "Da det ikke helt kan udelukkes, at der kan opstå tilfælde, hvor det er undskyldeligt, at tilskadekomne ikke rettidigt har anmeldt et ulykkestilfælde eller en lidelse, der berettiger til erstatning efter ulykkesforsikringsloven, og hvor der uanset den sene anmeldelse kan tilvejebringes tilstrækkeligt bevis for at antage årsagsforbindelse mellem ulykkestilfældet og lidelsen, er det fundet rimeligt, at der, når ganske særlige omstændigheder taler derfor, bliver adgang for direktoratet for ulykkesforsikringen til at bortse fra den sædvanlige anmeldefrist med henblik på ydelse af invaliditetserstatning og erstatning til efterladte."

4.5.1. Generel mulighed for at anmelde for andre

Ved siden af lovens regler om anmeldelsespligt for arbejdsgivere, læger og tandlæger og anmeldelsesretten for tilskadekomne og de efterladte, gælder en generel mulighed for, at alle andre kan anmelde tilskadekomnes arbejdsskade.

I praksis sker det ved, at tilskadekomnes fagforening, advokat, sikkerhedsrepræsentant, kollega, pårørende eller andre anmelder tilskadekomnes arbejdsskade. Det er dog altid tilskadekomne, der selv bestemmer, om sagen skal behandles.

Når Arbejdsskadestyrelsen modtager en anmeldelse – uanset hvem der har sendt anmeldelsen – vil der derfor altid indenfor 7 dage fra modtagelse af anmeldelsen blive sendt et kvitteringsbrev til tilskadekomne. I dette brev orienteres tilskadekomne om, at styrelsen har modtaget en anmeldelse.

Hvis tilskadekomne ønsker, at styrelsen skal behandle sagen med henblik på eventuel erstatning efter arbejdsskadesikringsloven, behøver han ikke at reagere på brevet. Der gives hermed stiltiende udtryk for, at tilskadekomne ønsker at få behandlet sagen i styrelsen. Samtidig giver tilskadekomne stiltiende samtykke til, at Arbejdsskadestyrelsen kan indhente og videregive oplysninger til brug for sagens behandling.

Men hvis tilskadekomne ikke ønsker, at der skal behandles en sag i Arbejdsskadestyrelsen med henblik på eventuel erstatning, kan tilskadekomne blot meddele dette til styrelsen, hvorefter sagen vil blive henlagt.

Dette gælder også, selvom arbejdsgiver eller en læge/tandlæge har indsendt en anmeldelse som følge af pligten til at anmelde.

Fuldmagt til partsrepræsentant

Alle kan således uden fuldmagt fra tilskadekomne anmelde en arbejdsskade for tilskadekomne. Kvitteringsbrevet sikrer, at det er tilskadekomne selv der bestemmer, om sagen skal behandles i Arbejdsskadestyrelsen med henblik på eventuel erstatning.

Hvis tilskadekomne ønsker at få en partsrepræsentant under sagens behandling i styrelsen, for eksempel et fagforbund eller en advokat, kan dette ske efter de almindelige regler i forvaltningsloven (forvaltningslovens § 8, stk. 1).

4.6. Særligt om dispensation fra den 1-årige anmeldelsesfrist

Der kan dispenseres fra den 1-årige anmeldelsesfrist.

Dispensationsbestemmelsen blev indsat i den daværende ulykkesforsikringslov i 1959.

Forud for lovændringen henstillede Direktoratet for Ulykkesforsikringen til forsikringsselskaberne, at der skulle ydes invaliditetserstatning, når direktoratet skønnede, *”at der var stor sandsynlighed for, at den lidelse, der betingede invaliditeten, skyldtes et ulykkestilfælde, og at det skønnedes undskyldeligt, at tilfældet ikke var blevet anmeldt inden for fristen.”*⁸

Efter lovændringen er praksis med hensyn til at dispensere beskrevet i et cirkulære fra 1964 fra direktoratet.

⁸ G. Hagen, Ulykkesforsikringsloven 1969, side 284.

I forkortet form kan praksis beskrives således:

- det skal dokumenteres, at der har været en arbejdsskade
- der skal være erstatningsberettigende følger
- skaden skal være årsag til de erstatningsberettigende følger og
- der skal være en ”rimelig begrundelse” for, at skaden ikke er anmeldt rettidigt

Alle 4 betingelser skal være opfyldt, for at der kan dispenseres.

I 2001 præciserede Ankestyrelsen i en principiel udmelding praksis med hensyn til dispensation for anmeldelsesfristen.⁹ Ankestyrelsen anfører i den principielle udmelding med henvisning til de 4 nævnte forhold, at man opretholder hidtidig praksis. Det indebærer, at der fortsat alene kan dispenseres, når de 4 forhold er opfyldt.

Det er især praksis med hensyn til betingelsen om ”rimelig begrundelse,” der er præciseret. Ankestyrelsen har i senere principielle udmeldinger præciseret praksis for en rimelig begrundelse yderligere.¹⁰

Arbejdsskadestyrelsen har tilpasset praksis i overensstemmelse med Ankestyrelsens principielle afgørelser.

Af nugældende praksis kan udledes, at følgende forhold taler **for**, at der er en ”rimelig begrundelse”:

- Tilskadekomnes manglende kendskab til årsagsforbindelsen mellem arbejdsskaden og generne
- Arbejdsskadens følger forekom umiddelbart uvæsentlige, men er nu forværrede
- Tilskadekomne har gennemgået et behandlingsforløb, hvor lægen har givet tilskadekomne en berettiget forventning om, at tilskadekomne ville blive rask efter behandling, men dette viser sig ikke at være tilfældet
- Tilskadekomne har helbredsmæssige forhold, der gør det svært at forstå eller huske (eksempelvis en betydelig opløsningsmiddelforgiftning eller et alvorligt hovedtraume)
- Tilskadekomne har betydelige sprogvanskeligheder
- Uklare forsikringsforhold kan konkret anses for at være en rimelig begrundelse for en for sen anmeldelse (eksempelvis i visse situationer, hvor en forening agerer som arbejdsgiver i forhold til et medlem)
- Arbejdsgiver har ikke overholdt sin anmeldelsespligt, og tilskadekomne har aktivt henvendt sig til arbejdsgiveren inden for 1-års fristen og fået at vide, at anmeldelsen var sendt til Arbejdsskadestyrelsen eller forsikringsselskabet

Følgende taler **ikke for**, at der er en ”rimelig begrundelse”:

- Ukendskab til lovens 1-års frist eller andre retlige forhold
- Få dages overskridelse, hvor tilskadekomne kunne have anmeldt skaden inden for fristen
- Arbejdsgiver har ikke overholdt sin anmeldelsespligt

⁹ SM U-24-01.

¹⁰ SM U 35-03, SM U 14-04 (i maj 2006 erstattet af SM U-4-06 med en mindre ændring) og for så vidt angår erhvervssygdomme SM U-12-05. Se også den tidligere udmelding i SM U-4-96.

Arbejdsgivers *pligt* til at anmelde har i den forbindelse ikke sammenhæng med til skadekomnes *ret* til at anmelde skaden. Tilskadekomne bør sikre sig, at forsikringsselskabet eller Arbejdsskadestyrelsen modtager en anmeldelse rettidigt. Tilskadekomne har 1 år til at sikre dette.

Behandling af sagen, når der er grund til at se bort fra fristen

Hvis betingelserne for at dispensere er opfyldt, vil tilskadekomne få sagen behandlet på samme måde, som havde den været anmeldt rettidig. Det vil blandt andet sige, at tilskadekomne vil kunne få erstatning efter lovens regler.

Hvis betingelserne for at dispensere ikke er opfyldt, vil tilskadekomne ikke få sagen behandlet. Tilskadekomne kan derfor ikke få erstatning efter arbejdsskadesikringsloven.

4.6.1. Hvorfor anmeldes skader for sent?

Arbejdsskadestyrelsen har gennemført en stikprøveundersøgelse, der blandt andet viser, at følgende er nogle af de mest almindelige årsager angivet til at en ulykke er anmeldt for sent:

- 1) Tilskadekomne kendte ikke reglerne og vidste ikke, at der var en 1-årsfrist. Ingen informerede tilskadekomne om dette, da skaden skete
- 2) Tilskadekomne troede, at arbejdsgiver, sikkerhedsrepræsentanten eller andre havde anmeldt skaden. Denne ses også i kombination med 1)
- 3) Tilskadekomne havde ikke gener før længe efter skaden. Troede eventuelt, at generne ville forsvinde. Ses også i kombination med 1) og 2)

Af andre grunde ses blandt andet, at forsikringsforholdene var uklare, at der er medicinske årsager til, at man ikke har fået anmeldt (eksempelvis hjerneskade), eller at der ikke er anmeldt på grund af manglende dansk kundskaber.

Det ses også som begrundelse, at tilskadekomne ikke har ønsket at arbejdsgiver skulle vide, at tilskadekomne var kommet til skade af forskellige årsager.

Det forekommer ligeledes, at tilskadekomne har rykket arbejdsgiveren for en anmeldelse, der er foretaget kort tid efter skaden, men som arbejdsgiver ikke har fået sendt ind.

4.7. Øget anvendelse af lovens bødebestemmelse

Arbejdsskadestyrelsen har ikke tidligere anvendt lovens bødebestemmelse i situationer, hvor arbejdsgiveren ikke oprindeligt havde overholdt sin anmeldelsespligt.

Der har gennem de senere år været en række sager, hvor tilskadekomne har mistet retten til erstatning og godtgørelse, når arbejdsgiveren har tilsidesat sin anmeldelsespligt, og hvor tilskadekomne ikke selv har rejst kravet inden for lovens frist på 1 år. Det skyldes den præcisering af praksis, der er beskrevet ovenfor.

Arbejdsskadestyrelsen har i 2005 besluttet at anvende lovens bødebestemmelse, når man konstaterer, at arbejdsgiveren har tilsidesat lovens anmeldelsespligt. Formålet er at

få sat fokus hos arbejdsgiverne på anmeldelsespligten. Herved tilsigtes, at arbejdsgiverne anmelder de skader, hvor tilskadekomne har ret til erstatning og godtgørelse.¹¹

Arbejdsskadestyrelsen anmoder politiet om at rejse tiltale i disse sager og indstiller, at arbejdsgiveren får en bøde på 20.000 kr.

Arbejdsskadestyrelsen har i et par sager anmodet politiet om at rejse tiltale overfor arbejdsgiver, der ikke har overholdt sin anmeldepligt. Det viser sig i praksis, at der formentlig skal være tale om rimeligt oplagte tilfælde af anmeldelsespligt, for at disse sager kan ende med, at politiet vil give arbejdsgiver et bødeforelæg. Der er således et betydeligt skøn i forhold til, om arbejdsgiveren klart burde have vurderet, at skaden på skadestidspunktet eller senere ville medføre erstatningsberettigende følger.

Der verserer desuden en retssag, hvor byretten har afvist at give en bøde til en arbejdsgiver for manglende rettidig anmeldelse med henvisning til, at bødekraften efter straffeloven var forældet, 2 år efter skaden var sket. Fristen skal regnes fra udløbet af 9-dagesfristen, og afbrydes først ved anklageskriftets indlevering til retten. Byretten fandt, at der var tale om en såkaldt ”undladelsesforbrydelse”, men at dette efter den strafferetlige teori kun i kildeskattesager kan tale for at lade fristen løbe indtil arbejdsgiver opfylder sin handlepligt. Sagen er anket til landsretten.

4.8. Retspraksis om dispensation fra for sen anmeldelse

Der verserer for tiden en række retssager anlagt mod Ankestyrelsen, hvor der er givet afslag på dispensation fra for sen anmeldelse.

Af nyere retspraksis kan nævnes:

Vestre Landsrets dom af 1. april 2003 (SM U-35-03)

Tilskadekomne var i august 1983 udsat for en arbejdsulykke. Han blev behandlet på skadestuen og blev efterfølgende indlagt på hospital, hvor han ca. en måned senere blev opereret for en diskusprolaps. Han blev opereret igen i 1984. Derefter var han kun i meget begrænset omfang i stand til at genoptage sit arbejde, og fik i 1986 tilkendt højeste førtidspension. Skaden blev først anmeldt i marts 1988 – mere end 4 ½ år efter skaden og ca. 2 år efter, at der var indgivet anmeldelse om en skulderskade sket i 1978.

Landsretten fandt, at der var tale om en ulykke, men at der ikke kunne ses bort fra, at skaden var anmeldt for sent. Skaden havde således medført en markant indvirkning på tilskadekomnes tilværelse.

Højesterets dom af 10. marts 2005 (UfR 2005.1728 H)

En politibetjent blev i 1983 ramt på hjelmen af en sten, der blev kastet fra 4. eller 5. sal. Han afbrød ikke arbejdet og var ikke sygemeldt efter hændelsen. I 1990 anmeldte han skaden, da han led af hovedpine og migræne. Ankestyrelsen gav afslag på dispensation fra for sen anmeldelse, da der ikke var dokumenteret en årsagssammenhæng mellem disse symptomer og skaden i 1983. Østre Landsret dømte Ankestyrelsen til at dispensere. Højesteret frifandt Ankestyrelsen, da migræneanfaldene begyndte allerede i 1981, og der derfor ikke var overvejende sandsynlighed for en sammenhæng mellem symptomerne og skaden.

¹¹ Jævnfør Arbejdsskadestyrelsens Praksis nr. 2005-03 – ”Bøder for ikke at overholde pligten til at anmelde arbejdsskader”.

Østre Landsrets tilkendegivelse af 26. august 2005

Tilskadekomne var udsat for en ulykke i juni 2002, idet hun faldt og brækkede ankelen 2 steder. Hun blev opereret dagen efter. Der blev indsat skruer i ankelen. Behandlingen blev afsluttet ca. 1 måned senere. Umiddelbart efter ulykken blev der udfyldt en anmeldelse om ulykken. Anmeldelsen blev afleveret til arbejdsgiveren. Tilskadekomne forventede ikke, at ulykken ville få varige følger. I marts 2004 blev skruerne fjernet og først nogen tid herefter stod det klart, at foden ikke ville hele fuldstændigt. Hun reagerede ikke over for arbejdsgiveren, forsikringsselskabet eller Arbejdsskadestyrelsen. Arbejdsgiveren sendte ved en fejl ikke anmeldelsen videre før oktober 2003. Landsretten tilkendegav, at der i overensstemmelse med bestemmelsens forarbejder måtte anses at foreligge en rimelig begrundelse for, at anmeldelsen ikke var foretaget rettidigt.

4.9. Kampagner for at sikre rettidige anmeldelser

Arbejdsskadestyrelsen har med jævne mellemrum gennemført større og mindre kampagner over for forskellige målgrupper med henblik på at sikre, at arbejdsskader anmeldes rettidigt, herunder særligt at anmeldepligtige er bekendt med reglerne og overholder disse.

Her kan blandt andet nævnes:

Da en rapport, som Arbejdsskadestyrelsen havde medvirket i, viste, at der var tale om en betydelig underanmeldelse af særlige kræftformer (lungehindekræft og kirtelcellekræft i næse og bihuler), der typisk altid er arbejdsbetingede, blev lejligheden igen benyttet til at indskærpe anmeldepligten overfor lægerne.

10. marts 2005 udsendte Arbejdsskadestyrelsen en pressemeddelelse og meddelte, at man vil gennemføre en række initiativer for at gøre lægerne opmærksomme på deres anmeldepligt og på problemet med underanmeldelse, herunder at målrette information til læger på sygehusafdelinger, der behandler disse patienter og sætte fokus på problemet i lægevidenskabelige tidsskrifter.

Beskæftigelsesministeren skrev et åbent brev til Den Almindelige Danske Lægeforening og til Praktiserende Lægers Organisation og indskærpede, at lægerne har pligt til at anmelde, hvis de har en mistanke om, at en patient har fået kræft af sit arbejde.

I den forbindelse har styrelsen i nyere tid skrevet:

- en artikel i Tandlægebladet om tandlægers pligt til at anmelde patienters erhvervsbetingede kræftsygdomme til Arbejdsskadestyrelsen
- til læge- og tandlægeforeningen for at få dem til at informere deres medlemmer om anmeldepligten og den nye bødepraksis
- om anmeldepligt, ændret praksis om bøder og underanmeldelse på www.ask.dk
- til alle relevante speciallæger om problemstillingen

I øvrigt har styrelsen i nyere tid blandt andet skrevet:

- en artikel til LFA-nyt¹² om anmeldepligt og bøder
- til 51.000 arbejdsgivere, der havde ansatte, om anmeldepligt og muligheden for at anmelde via EASY. Dette var et led i den generelle EASY-kampagne med Søren Fauli og Lars Bom, der også blev bragt i TV

¹² Landsforeningen for Arbejdsskadedes medlemsblad.

- et særtryk til Månedsskrift for Praktisk Lægegering, september 2005, hvor det blev indskærpet, at læger ved formodet eller påvist erhvervssygdom har anmeldepligt, og har mulighed for at anmelde via EASY

4.10. Anmeldelsesfrister og forældelse af krav efter arbejdsskadesikringsloven

I forbindelse med spørgsmålet om anmeldelse af arbejdsskader, herunder især spørgsmålet om for sent anmeldte arbejdsskader, melder også spørgsmålet om forældelse af krav efter arbejdsskadesikringsloven sig.

Det har derfor også betydning at klarlægge sammenhængen mellem reglerne om anmeldelse og reglerne om forældelse af krav.

Anmeldelsesreglerne har til formål at opstille regler for behandlingen af krav efter loven, når kravet ikke er forældet.

Forældelsesreglerne har til formål at opstille regler for, om der er et krav. Når et krav er forældet, eksisterer kravet ikke længere, og fordringshaveren kan ikke gennemføre en retssag om kravet.

Arbejdsskadesikringsloven indeholder, som det fremgår ovenfor, regler om anmeldelse af krav efter loven. Arbejdsskadesikringsloven indeholder ikke regler om forældelse af krav efter loven. Krav efter arbejdsskadesikringsloven forældes derfor efter de generelle forældelsesregler.

Højesteret har ved dom af 5. oktober 1999, gengivet i Ugeskrift for Retsvæsen 2000, side 19 H, udtalt, at krav efter arbejdsskadesikringsloven **ikke** forældes efter lov nr. 274 af 22. december 1908 om forældelse. Denne lov indeholder en 5-årig forældelsesfrist. I stedet forældes krav efter Danske Lov 5-14-4, der indeholder en 20-årig frist for forældelse.

Et udvalg under Justitsministeriet har afgivet betænkning 1460 om revision af forældelseslovgivningen. Anbefalingerne fra betænkningen er ikke udmøntet i lovforslag endnu.

Betænkningen indeholder anbefaling af en forældelsesfrist på 3 år. Denne frist regnes ved fordring på erstatning for skade forvoldt uden for kontraktforhold fra tidspunktet for skadens indtræden. Når fordringshaveren (tilskadekomne) er ubekendt med kravet eller med hvem, kravet skal rettes mod, regnes forældelsesfristen fra den dag, hvor den pågældende fik eller burde have fået kendskab til kravet. Den 3-årige forældelsesfrist foreslås kombineret med en absolut 30-årig forældelsesfrist.

3-årsfristen regnes, som det fremgår ovenfor, som udgangspunkt fra skadens tidspunkt, men i visse situationer regnes fristen først fra det tidspunkt, hvor tilskadekomne har eller burde have viden om kravet, og hvem kravet skal rettes mod.

4.11. Regler om undersøgelse af sagen, bevisbyrde og beviskrav

En række generelle regler har betydning for vurderingen af, om der er grundlag for at se bort fra overskridelse af anmeldefristen:

Officialmaksimen

Arbejdsskadestyrelsen skal undersøge sagen tilstrækkeligt til at vurdere, om kravene til at se bort fra fristen er opfyldt. Arbejdsskadestyrelsen skal altså indhente nødvendige

oplysninger fra tilskadekomne, arbejdsgiver eller andre for at vurdere den konkrete sag. Det er forskelligt fra sag til sag, hvad der er nødvendigt eller muligt at indhente.

At sagen er anmeldt mange år efter hændelsen, vil gøre det svært for Arbejdsskadestyrelsen at undersøge sagen og at skaffe beviser, men det mindsker ikke styrelsens forpligtelse til at undersøge sagen.

Bevisbyrde

Tilskadekomne har bevisbyrden eller tvivlsrisikoen i forhold til, om betingelserne for at se bort fra fristen er opfyldt. Hvis der efter tilstrækkelig oplysning af sagen er tvivl om, hvorvidt lovens betingelser er opfyldt, vil Arbejdsskadestyrelsen give afslag.

Beviskrav

Ved hver konkret sag fastsætter Arbejdsskadestyrelsen krav til, hvad der skal til for at opfylde en betingelse i loven eller efter praksis. Kravet fastsættes konkret afhængigt af, hvad der skal bevises og sagens konkrete omstændigheder.

Efter at beviskravet er fastsat, vil styrelsen vurdere, om beviserne i sagen opfylder beviskravet.

At sagen er anmeldt mange år efter hændelsen, vil gøre det svært at opfylde kravene til bevis for at se bort fra fristen, herunder om hændelsen kan sandsynliggøres, og om der er årsagssammenhæng mellem skade og følger.

Formodningsregel

I § 12, stk. 2, i arbejdsskadesikringsloven er der fastsat en særlig regel om bevis. Der gælder således en formodningsregel, hvorefter et påvist tab af erhvervsevne, et varigt mén eller en persons død skal anses for at være en følge af arbejdsskaden, medmindre overvejende sandsynlighed taler herimod. Reglen skal bruges, hvis 1) arbejdsskaden er anerkendt, 2) der er påvist et mén, et erhvervsevnetab eller et dødsfald og 3) der er tvivl om følgerne helt eller delvist skyldes arbejdsskaden.

Denne formodningsregel gælder ikke ved vurderingen af årsagssammenhængen mellem en skade, der er for sent anmeldt, og en mulig erstatningsberettigende følge. I disse situationer gælder dansk rets almindelige krav til bevis.

Det betyder, at der ikke dispenseres fra anmeldelsesfristen ved skader, hvor der er tvivl om følgerne skyldes arbejdsskaden.

4.12. Genoptagelse efter afvisning på dispensation

Når Arbejdsskadestyrelsen har truffet afgørelse om, at ulykken eller erhvervssygdommen er anmeldt for sent, og der ikke er grundlag for at se bort fra fristens overskridelse, vil der løbe en frist for genoptagelse af sagen på 5 år fra Arbejdsskadestyrelsens første afgørelse.

Inden for de 5 år vil styrelsen genoptage, hvis der kan tilføres sagen nye oplysninger i forhold til de 4 betingelser – altså meget lempelige regler for genoptagelse. Dette følger af arbejdsskadesikringslovens § 41, stk. 1.

5-årsfristen er dog ufravigelig, og der kan således ikke ses bort fra fristen. Det vil sige, at for sent anmeldte sager, der er afvist, ikke vil kunne genoptages efter loven ud over 5 år efter Arbejdsskadestyrelsens første afgørelse.

4.13. Udvalgets overvejelser om anmeldelsesreglerne

Udvalget har drøftet en række muligheder for at revidere anmeldereglerne for at sikre, at flere skader anmeldes rettidigt:

A) Arbejdsgiver skal anmelde alle ulykker, der er sket på arbejde eller skyldes arbejdets forhold

Dette ville i princippet sikre, at mange flere skader blev anmeldt, og derved også rettidigt anmeldt, men på den anden side ville det give mange flere anmeldelser af skader, der ikke medfører erstatning.

Efter udvalgets opfattelse er det ikke hensigtsmæssigt at belaste arbejdsskadesystemet med anmeldelser om skader, der ikke medfører ret til erstatning, hvorfor udvalget ikke kan indstille denne model som løsning på de skitserede problemer.

B) 5-ugers fristen forkortes

Ved forkortelse af fristen sikres, at flere skader anmeldes rettidigt, men også her vil arbejdsskadesystemet blive belastet med sager, der ikke medfører erstatning. Således har modellen samme uhensigtsmæssigheder som beskrevet under A).

I øvrigt er der ikke en reel sammenhæng mellem fristen i dagpengeloven, der for øjeblikket er på 2 uger, og fristen i arbejdsskadesikringsloven.

Konklusion

I forhold til anmeldereglerne har udvalget ikke fundet grundlag for at foreslå ændringer af de gældende regler for at sikre flere rettidige anmeldelser.

Udvalget er enig om, at det er væsentligt at fastholde lovens 1-årsfrist for anmeldelse, da dette vil sikre, at skader anmeldes hurtigt efter, at de er sket. Ellers er det vanskeligt at dokumentere skaden og dens eventuelle følger.

Fortsat fokus på at skader skal anmeldes rettidigt

Udvalget er enig om, at det er vigtigt, at der fortsat sættes fokus på pligten til og muligheden for at anmelde arbejdsskader, så det sikres, at de skader, der kan føre til erstatning efter arbejdsskadesikringsloven, bliver anmeldt rettidigt.

Det kan eksempelvis være hensigtsmæssigt, at parterne - også lokalt - drøfter, hvordan man sikrer sig, at der anmeldes flere skader rettidigt.

Arbejdsskadestyrelsen vil også fortsætte arbejdet med at gøre arbejdsgivere og læger opmærksomme på deres anmeldepligt, og arbejdstagerne opmærksomme på deres mulighed for at anmelde arbejdsskader og fristerne, der gælder for anmeldelse.

Det er således vigtigt, at de tilskadekomne og efterladte gøres opmærksomme på egne muligheder for at anmelde arbejdsskader – også selvom arbejdsgivere og læger ikke overholder deres anmeldepligt. Det er også vigtigt, at de tilskadekomne gøres opmærksomme på de konsekvenser, det får, hvis man ikke får anmeldt en arbejdsskade rettidigt.

4.14. Løsningsmuligheder med hensyn til dispensationsbestemmelsen

Det opleves som stødende, at det faktum, at arbejdsgiver, læge eller tandlæge ikke har overholdt sin anmeldelsespligt, kan medføre, at tilskadekomne mister muligheden for en erstatning, som vedkommende reelt er berettiget til, selvom tilskadekomne også selv har en mulighed for at anmelde en arbejdsskade inden for 1 år.

Udvalget er enig om, at der på den ene side skal gælde en frist for at sikre, at de tilskadekomne hurtigst muligt anmelder deres krav, så sagens forhold er nemmere at dokumentere, men på den anden side bør alle tilskadekomne i videst muligt omfang have den erstatning efter arbejdsskadeloven, de er berettiget til. Derfor bør der være en mulighed for at se bort fra 1-årsfristen i særlige tilfælde.

På den baggrund har udvalget drøftet en række muligheder for at ændre på betingelserne for at se bort fra 1-årsfristen:

- 1) At præcisere i loven, hvornår der kan dispenseres og herunder udelade betingelsen om "særlig grund" – dette vil føre retstilstanden tilbage til praksis før Ankestyrelsens præcisering
- 2) At 1-årsfristen ophæves, hvorved der bliver ret til at anmelde op til 20 år efter kravets stiftelse, jf. Danske Lov 5-14-4
- 3) At 1-årsfristen forlænges
- 4) At der i stedet for en anmeldefrist på 1 år med mulighed for dispensation indføres en endelig frist for forældelse, der er kortere end de 20 år efter Danske Lov

4.14.1. Udvalgets indstilling

Efter udvalgets drøftelser er der enighed om en løsningsmodel, hvorefter det præciseres i loven, hvornår der kan ses bort fra 1-årsfristen. I den forbindelse udelades betingelsen om "særlig grund" for den sene anmeldelse.

Denne model vil på passende vis fastholde princippet om, at de tilskadekomne eller deres efterladte selv skal anmelde sager inden for 1 år fra ulykken eller fra det tidspunkt, hvor de får kendskab til, at en erhvervssygdom må formodes at skyldes arbejdet.

Overskridelse af 1-årsfristen får den konsekvens, at det for at være berettiget til ydelser efter arbejdsskadesikringsloven skal dokumenteres, at

- 4) der er sket en arbejdsskade
- 5) der er erstatningsberettigende følger og
- 6) arbejdsskaden er sikker årsag til følgerne

Formodningsreglen i § 12, stk. 2 gælder ikke ved vurderingen af forhold 3.

Disse krav vil særligt afskære sager, hvor skaden ikke ville medføre ydelser efter arbejdsskadeloven og skader, hvor der er tvivl om skadens følger skyldes arbejdsskaden.

Udvalget finder, at alle tilskadekomne i videst muligt omfang skal have den erstatning efter arbejdsskadeloven, de er berettiget til. Modellen sikrer dette, og er udtryk for en rimelighedsbetragtning frem for kravet om, at der skal være en rimelig grund til, at skaden er anmeldt for sent.

Hermed føres retstilstanden tilbage til praksis før Ankestyrelsens præcisering af praksis.

KL fremhæver følgende forhold:

”Af principielle grunde ville KL anse det for rigtigst at forudsætte ”en særlig grund” til at kunne se bort fra og dispensere for en lovbestemt anmeldelsesfrist.

Behovet for at kunne dispensere fra anmeldelsesfristen i arbejdsskadesager opstår imidlertid kun ved en kombination af, at arbejdsgiveren ikke har opfyldt sin anmeldelsespligt - fordi arbejdsgiveren med rette har antaget, at hændelsen ikke kunne begrunde krav på ydelser efter loven, eller på grund af en egentlig tilsidesættelse af anmeldelsespligten - og at hverken tilskadekomne selv eller ”andre”, herunder den tilskadekomnes faglige organisation, har udnyttet deres anmeldelsesmulighed.

Lovens formodningsregel gælder ikke ved vurdering af en skade, der er anmeldt for sent, men i stedet gælder dansk rets almindelige krav til bevis. Det betyder, at der ikke dispenseres fra anmeldelsesfristen ved skader, hvor der er tvivl om, hvorvidt følgerne skyldes arbejdsskaden.

På den baggrund finder KL det mindre betænkeligt at tilslutte sig forslaget om at lovfæste, at der kan dispenseres fra 1-årsfristen, når det er dokumenteret, at:

- 1) der er sket en arbejdsskade,
- 2) der er erstatningsberettigende følger, og
- 3) arbejdsskaden er sikker årsag til følgerne.

KL forudsætter i den forbindelse, at merudgifter for kommunerne i forbindelse med en gennemførelse af lovændringen kompenseres i overensstemmelse med gældende regler om det udvidede totalbalanceprincip.”

Nedenfor beskrives modellen nærmere:

4.15. Løsningsmodel med præcision i loven, hvornår der kan dispenseres fra anmeldelsesfristens overskridelse

Løsningsmodellen medfører, at 3 af de 4 forhold, der indgår i vurderingen af, om der er grundlag for at dispensere fra lovens 1-års frist, lovfæstes. Herved tydeliggøres, at der kan dispenseres, når det er dokumenteret, at:

- 1) der er sket en arbejdsskade
- 2) der er erstatningsberettigende følger og
- 3) arbejdsskaden er sikker årsag til følgerne

Modellen indebærer, at der som hidtil skal tages stilling til disse 3 betingelser. Modellen giver samme retstilstand, som før Ankestyrelsens præcisering af praksis.

Tilskadekomne vil derfor som udgangspunkt opnå erstatning m.v. i de sager, hvor der er erstatningsberettigende følger, men hvor den anmeldelsespligtige (arbejdsgiver eller læge/tandlæge) ikke opfylder anmeldelsespligten. Det bemærkes, at disse krav, som det fremgår nedenfor, bedst kan vurderes umiddelbart efter skaden, og tilskadekomne bør derfor fortsat selv anmelde skaden snarest muligt, hvis den anmeldelsespligtige ikke anmelder skaden.

Ved vurderingen af de tre betingelser vil der ske en konkret og individuel vurdering af

- 1) hvilke oplysninger, der skal indhentes til at belyse sagen (officialmaksimen), og
- 2) om betingelserne for at se bort fra fristen er opfyldt

Generelt vil en længere tidsperiode fra skade til anmeldelse øge kravene til beviset for, at de tre betingelser er opfyldt, og mindske muligheden for at fremskaffe beviser for at dokumentere, at betingelserne er opfyldt.

Ad 1 – at der er sket en arbejdsskade

Hvis der efter tilstrækkelig oplysning af sagen er tvivl om, hvorvidt der er tale om en ulykke eller en erhvervssygdom, der opfylder arbejdsskadelovens betingelser, bærer tilskadekomne risikoen (bevisbyrden) for, at dette ikke kan dokumenteres.

Arbejdsskader er lettest at dokumentere umiddelbart efter, at de er sket. Det gælder uanset, om der er tale om ulykker eller erhvervssygdomme. Ved ulykker skal 1) hændelsen eller påvirkningen, 2) en skade og 3) årsagssammenhængen mellem disse dokumenteres. Ved erhvervssygdomme er det typisk en relevant påvirkning og en konkret sygdom, der skal dokumenteres. Jo længere tid, der går fra hændelsen eller påvirkningen, desto sværere bliver det at dokumentere ulykken eller erhvervssygdommen.

Den bevismæssige vurdering beror – i sagens natur – på en konkret bedømmelse af de oplysninger, det har været muligt at tilvejebringe. Der kan derfor ikke opstilles mere generelle retningslinier for, hvad der skal til, for at det kan anses for dokumenteret, at der er sket en arbejdsskade.

Ad 2 – at der er erstatningsberettigende følger

Selve tilskadekomnes aktuelle gener i form af et varigt mén (helbredsmæssige følger) eller et tab af erhvervsevne (erhvervsmæssige/socialt følger) kan normalt dokumenteres, uanset en for sen anmeldelse af den til grund liggende arbejdsskade.

Erstatningsberettigende følger er efter lovens § 11:

- betaling af udgifter til behandling og hjælpemidler, herunder betaling for fremtidige udgifter til behandling og hjælpemidler
- godtgørelse fra varigt mén
- erstatning for tab af erhvervsevne
- overgangsbetrag ved dødsfald
- erstatning for tab af forsørger
- særlig godtgørelse til efterladte

Anmeldes sagen længe efter selve arbejdsskaden, kan tilskadekomnes aktuelle helbredsmæssige og erhvervsmæssige forhold tillige være påvirket af andre forhold end selve arbejdsskaden. Se om dokumentationen for årsagssammenhængen nedenfor.

Ad 3 – at arbejdsskaden er sikker årsag til følgerne

På samme måde som det bliver vanskeligere at dokumentere selve arbejdsskaden, jo længere tid, der går fra hændelsen eller påvirkningen, bliver det også vanskeligere at dokumentere sammenhængen mellem hændelsen/påvirkningen og de erstatningsberettigende følger, jo længere tid, der går, inden sagen anmeldes.

Som anført under afsnit 4.11 gælder formodningsreglen (lovens § 12, stk. 2) ikke ved vurderingen af, om dette forhold er opfyldt. I disse situationer gælder dansk rets almin-

delige krav til bevis. Det betyder, at der ikke dispenseres fra anmeldelsesfristen ved skader, hvor der er tvivl om, at følgerne skyldes arbejdsskaden.

En retssag fra 1990'erne (gengivet i SM U-5-98) illustrerer denne konkrete vurdering af bevis for en årsagssammenhæng ved en for sen anmeldelse. Tilskadekomne havde fået strøm igennem sig og klagede efterfølgende over en række psykiske symptomer. Landsretten fandt ikke, at disse psykiske symptomer opstået efter ulykken kunne anses for at være en sikker følge efter arbejdsskaden. Der var derfor ikke grund til at se bort fra overskridelsen af anmeldefristen.

Landsrettens dom blev anket til Højesteret, hvor sagen dog blev hævet af tilskadekomnes advokat.

Eksempel til illustration af modellen

En social- og sundhedsassistent faldt og slog knæet på sit arbejde. Hun havde derefter en del problemer med knæet i form af smerter og indskrænket bevægelighed i knæet. 1 år og 2 måneder efter skaden modtager Arbejdsskadestyrelsen en anmeldelse fra tilskadekomne. Hun oplyser, at ingen havde fortalt hende, at hun skulle anmelde skaden inden for 1 år efter skaden.

Da der er sket en ulykke på arbejdet, hun har et varigt mén på 5 procent efter méntabellen, og da der er en klar sammenhæng mellem ulykken og hendes nuværende gener, vil Arbejdsskadestyrelsen efter løsningsmodellen se bort fra, at anmeldelsen er modtaget efter lovens 1-årsfrist.

Havde sagen været behandlet efter de gældende regler havde hun fået afslag, da der ikke var en rimelig begrundelse for, at fristen var overskredet.

Fordel og ulempe ved løsningsmodellen

Fordel

- Tilskadekomne vil få den erstatning, vedkommende er berettiget til, uanset årsagen til den sene anmeldelse, hvis han opfylder de strengere krav til at se bort fra fristen

Ulempe

- Modellen tilgodeser også de tilskadekomne, som ikke har en rimelig begrundelse for, at skaden først er anmeldt efter udløbet af 1-års fristen, og hvor arbejdsgiver, læge eller tandlæge ikke havde en pligt til at anmelde skaden. Som fremhævet i afsnit 4.11 modvirkes dette dog af bevisbyrdekravene, der indtræder, når anmeldefristen er overskredet

Modellens virkning

Nedenstående tabel viser antallet af sager, som er for sent anmeldt fordelt på sagens nuværende afgørelse og året for anmeldelsen.

Som tabellen viser, har Ankestyrelsens præcisering af praksis for at se bort fra overskridelse af anmeldefristen bevirket et fald i antallet af sager, som får erstatning, fra ca. 400 før præciseringen til ca. 150 efter præciseringen. Løsningsmodellen må derfor antages at indebære, at der bliver tilkendt erstatning i ca. 200-250 flere sager.

Ulykker som er anmeldt mere end 1 år efter ulykken, fordelt på sagens nuværende afgørelse

	Erstatning	Anerkendt uden erstatning	Afvist	Andet	I alt
1999	377	70	488	22	957
2000	401	57	562	16	1.036
2001	350	73	641	11	1.075
2002	277	69	807	16	1.169
2003	157	84	1.007	15	1.263
2004	70	100	1.011	75	1.256

Der henvises endvidere til bilag 2 om for sent anmeldte skader.

Det skønnes, at modellen vil betyde en merudgift på ca. 60 millioner kr. Dertil kommer udgifter til 2 pct. bidraget, arbejdsmiljøbidrag og de yderligere behandlingsudgifter, hvilket samlet set er en merudgift på ca. 65,8 millioner kr. Der er afledte øgede skatteindtægter og mindreudgifter til førtidspension, således at nettoudgiften ved modellen er 57,8 millioner kr.

Økonomiske konsekvenser og indfasning af modellen

Mio. kr. PL-2006	2006	2007	2008	2009	2010	2026
Merudgift (inkl. 2 pct. bi- drag)	60,2	62,3	63,9	65,2	65,8	65,8
- heraf stat	3,0	3,1	3,2	3,3	3,3	3,3
Kommune/amt	11,8	13,8	15,3	16,5	17,1	17,1
Afledte virkninger						
- førtidspension	-0,1	-0,3	-0,4	-0,5	-0,6	-2,5
- skatteprovenu	-0,3	-0,6	-0,8	-1,1	-1,4	-5,5

Kapitel 5. Samordningen mellem erstatninger efter erstatningsansvarsloven og erstatninger efter arbejdsskadesikringsloven

5.1. Indledning

Det fremgår af kommissoriet, at ”udvalget skal overveje samspilsproblemer mellem arbejdsskadesikringsloven og erstatningsansvarsloven.”

Til brug for udvalgets overvejelser om dette punkt beskrives først de eksisterende ligheder og forskelle mellem dansk rets almindelige erstatningsregler, når erstatning udmåles efter erstatningsansvarsloven, og arbejdsskadesikringsloven. Kapitlet er i øvrigt opdelt på følgende måde:

5.2. Skadebegreber og ansvarsgrundlag

5.3. Ligheder og forskelle som følge af ansvarsgrundlag og skadebegreber

5.4. Differencekrav

5.5. Administration og samordning

5.6. Udvalgets overvejelser om behov for yderligere harmonisering

5.7. Udvalgets anbefalinger

Historisk baggrund for arbejdsskadesikringsloven og erstatningsansvarsloven

Arbejdsskadesikringsloven udspringer af en lov fra 1898. Ikke mindst siden socialreformen fra 1933 er arbejdsskadesikringsloven såvel nationalt som internationalt blevet betragtet som en del af den generelle sociale sikring. Arbejdsskadesikringsloven er dog ikke en behovsbestemt offentlig forsørgelsesordning. Loven suppleres blandt andet af sygesikringsloven, sygedagpengeloven, lov om social pension, lov om aktiv beskæftigelsesindsats og lov om aktiv socialpolitik.

Arbejdsskadesikringsloven har i praksis været en forsikringslov siden indførelsen og har herunder dækket hændelige skader, der kan henføres til arbejdet.

Erstatningsansvarsloven blev indført i 1984. Baggrunden for loven var primært at rette op på utilfredshed med retspraksis vedrørende udmåling af erstatning for personskade i de tilfælde, hvor der var en ansvarlig skadevolder. Loven moderniserede endvidere reglerne om forholdet mellem erstatning og forsikring.

Formålet med erstatningsansvarsloven var således at fastsætte *regler for beregning af erstatninger og godtgørelser*, der i højere grad, end det tidligere var tilfældet, giver dækning for det individuelle, økonomiske tab, der er en følge af personskade eller tab af forsørger.

Erstatningsansvarsloven regulerer derimod ikke ansvarsgrundlaget for skadevolder, der typisk skal bedømmes efter en culpa-vurdering.

Erstatningsansvarsloven er en generel lov, der har betydning for en lang række skadesområder og erstatningsordninger.

Ved en lovændring i 2001 gennemførtes en væsentlig generel forhøjelse af erstatningsniveauet ved personskade og tab af forsørger. Loven blev endvidere justeret på en række andre områder.

Der henvises i øvrigt til bilag 3, der giver en historisk oversigt over udviklingen af arbejdsskadesikringen.

5.2. Skadebegreber og ansvarsgrundlag

5.2.1. Arbejdsskadesikringsloven

5.2.1.1. Skadebegreb

Arbejdsskadesikringsloven fokuserer efter arbejdsskadereformen på 2 skadebegreber; ulykker og erhvervssygdomme. Er en skade ikke omfattet af disse begreber, dækkes et eventuelt tab ikke.

Skadebegreberne er løbende udvidet ved lovgivning. Fra 1898 var der kun et skadebegreb: Ulykker. I 1916 blev skadebegrebet udvidet med kortvarige skadelige påvirkninger. I 1933 blev skadebegrebet yderligere udvidet med erhvervssygdomme, og i 1996 kom de pludselige løfteskader til.

Ved arbejdsskadereformen fra 2004 blev ulykkesbegrebet udvidet, således at det nu omfatter de skader, der tidligere blev anerkendt som kortvarige skadelige påvirkninger og pludselige løfteskader. Samtidig blev ulykkesbegrebet også udvidet, således at det nu omfatter en række af de skader, der tidligere blev afvist som ulykker, kortvarige skadelige påvirkninger og pludselige løfteskader. Ved arbejdsskadereformen blev der endvidere indført et nyt erhvervssygdomsbegreb.

Det nye ulykkesbegreb blev defineret i loven: *"Ved en ulykke forstås efter denne lov en personskade, forårsaget af en hændelse eller en påvirkning, der sker pludseligt eller inden for 5 dage"* (lovens § 6).

Efter lovens § 5 gælder tillige et krav om, at skaden skal være en følge af arbejdet eller de forhold, det er foregået under.

Ulykkesbegrebet indeholder således 3 elementer:

- hændelse eller påvirkning
- personskade
- årsagssammenhæng mellem hændelsen/påvirkningen og personskaden

Afgrænsningen af det nye ulykkesbegreb udvikles nu i praksis. Der er ikke principielle afgørelser eller domme, der tydeligt kan vise aktuelle ligheder og forskelle mellem arbejdsskadesikringsloven og erstatningsansvarsloven.

Det nye erhvervssygdomsbegreb er baseret på *"medicinsk dokumentation."* Det nye erhvervssygdomsbegreb udvikles i Erhvervssygdomsudvalget og i praksis.

Til illustration af det nye (og gamle) erhvervssygdomsbegreb af betydning for samspillet med erstatningsansvarsloven kan der henvises til Vestre Landsrets dom af 6. januar 2005, offentliggjort i Ugeskrift for Retsvæsen 2005, side 1363. Sagen illustrerer forskellen på årsagsvurderingen efter arbejdsskadesikringsloven og dansk rets almindelige regler. Sagen drejede sig om en teknisk assistent, der var beskæftiget med tegnearbejde på CAD - computer med omfattende brug af computermus. Pågældende fik smerter i armene. Det blev anmeldt til Arbejdsskadestyrelsen, der ikke fandt, at smerterne kunne anerkendes som erhvervssygdom efter arbejdsskadesikringsloven. Den anmeldte sygdom var ikke på fortegnelsen over erhvervssygdomme. Sygdommen kunne ej heller anerkendes efter regler om sygdomme uden for fortegnelsen, da det kræves, at sygdomme *udelukkende eller i overvejende grad* skyldes arbejdet. Retslægerådet udtalte i sit svar på spørgsmål 2 afslutningsvis: *"Vedrørende den konkrete sag anses det for sandsynligt, at der er en årsagssammenhæng mellem patientens arbejde med computer-mus og hendes smertetilstand."*

Blandt andet på denne baggrund blev arbejdsgiveren dømt til at betale erstatning. Erstatningen blev udmålt efter erstatningsansvarsloven.

5.2.1.2. Ansvarsgrundlag

Arbejdsgiveren har et **objektivt ansvar** efter arbejdsskadesikringsloven. Det betyder, at arbejdsgiverens forsikringsselskab eller Arbejdsmarkedets Erhvervssygdomssikring er forpligtet til at betale erstatning og godtgørelse, uanset om arbejdsgiveren har gjort alt, hvad der var muligt for at undgå skaden.

Det objektive ansvar fremgår ikke direkte af arbejdsskadesikringsloven, men følger af lovens § 48, hvorefter fremgår, at arbejdsgiveren har sikringspligt for personer omfattet af lovens § 2. Af § 2 fremgår, at disse personer er berettigede efter loven, jf. §§ 5 – 7 om skadebegreberne.

5.2.2. Dansk rets almindelige erstatningsregler

Dansk rets almindelige erstatningsregler indeholder ikke regler om skadebegreber. I stedet fokuseres på

- skadelidte skal have lidt et tab
- der skal være en ansvarlig skadevolder
- der skal være årsagssammenhæng (kausalitet) og påregnelighed (adækvans) mellem skadevolderens handling (eller undladelse) og tabet

Ansvarsgrundlaget efter dansk rets almindelige erstatningsregler er culpareglen. Hertil kommer objektivt ansvar efter for eksempel færdselslovens § 101, hundeloven og patientforsikringsloven.

Efter culpareglen er en skadevolder erstatningsansvarlig for den skade, som han forvolder ved ansvarspådragende adfærd, som kan tilregnes ham som forsætlig eller uagtsomt. Det skal således bevises, at skadevolder har handlet uforsvarligt.

Arbejdsgiverens ansvar efter dansk rets almindelige regler for skader, der indtræder på arbejdspladsen, er et culpaansvar. Culpastandarden er arbejdsmiljølovens regler om arbejdsgiverens ansvar for arbejdets planlægning, tilrettelæggelse og udførelse.

I de konkrete sager kan der gælde en skærpet ansvarsbedømmelse.

Som bilag 4 er vedlagt Kammeradvokatens responsum af 21. november 2005 om ”Culpa på arbejdsmiljøområdet.” Responsummet beskriver culpareglens anvendelse på sager om erstatning for skader indtrådt under arbejde.

Hertil kommer, at arbejdsgiveren efter reglen i Danske Lov 3-19-2 er ansvarlig for de culpøse handlinger, de ansatte begår under arbejdet for arbejdsgiveren, og som medfører skade.

Skal der efter dansk rets almindelige erstatningsregler betales erstatning, udmåles erstatningen efter erstatningsansvarsloven.

Culpaansvaret er udviklet i retspraksis. De objektive ansvarsregler (i praksis især færdselslovens § 101) er fastsat ved lov. Regler om objektivt ansvar er især indført på områder, hvor der er tale om ”*farlig bedrift*” eller særlige farlige risici i øvrigt.

5.3. Ligheder og forskelle som følge af ansvarsgrundlag og skadebegreber

At de 2 regelsæt indeholder forskellige regler for at udskille de erstatningsberettigende skader, betyder, at der er 4 forskellige muligheder for skader indtrådt under arbejdet:

- En skade er omfattet af både erstatningsansvarsloven og arbejdsskadesikringsloven. Der er tale om skader, hvor der er en ansvarlig skadevolder, og hvor der er tale om en skade inden for arbejdsskadesikringslovens skadebegreber
- En skade er **ikke** omfattet af hverken erstatningsansvarsloven eller arbejdsskadesikringsloven. Der er tale om skader, hvor der ikke er en ansvarlig skadevolder, og hvor der ikke er tale om en skade inden for arbejdsskadesikringslovens skadebegreber
- En skade er omfattet af erstatningsansvarsloven, men **ikke** af arbejdsskadesikringsloven. Der er tale om en skade, hvor der er en ansvarlig skadevolder, men hvor skaden ikke falder inden for arbejdsskadesikringslovens skadebegreber
- En skade er **ikke** omfattet af erstatningsansvarsloven, men af arbejdsskadesikringsloven. Der er tale om en skade, hvor der ikke er en ansvarlig skadevolder (for eksempel en hændelig skade), men hvor skaden falder inden for arbejdsskadesikringslovens skadebegreber

De 4 situationer kan illustreres således:

	Ansvarlig skadevolder eller objektivt ansvar	Hændelig skade
Ulykke eller erhvervssygdom	+ ASL + EAL	+ ASL – EAL
Ikke ulykke eller erhvervssygdom	– ASL + EAL	– ASL – EAL

Ved siden af kompensation efter erstatningsansvarsloven og arbejdsskadesikringsloven kan tilskadekomne opnå kompensation efter en privat ulykkesforsikring eller lignende. Denne mulighed er også til stede, når en skade ikke er omfattet af erstatningsansvarsloven og/eller arbejdsskadesikringsloven.

5.4. Differencekrav

5.4.1. Generelt

Ved differencekrav forstås normalt det forhold, at tilskadekomnes krav på erstatning efter arbejdsskadesikringsloven og erstatningsansvarsloven er forskelligt. Der er således tale om skader, der både er omfattet af erstatningsansvarsloven og af arbejdsskadesikringsloven.

Der er to typer af differencekrav.

For det første er der ydelser, der alene er omfattet af erstatningsansvarsloven. Det drejer sig især om erstatning for tabt arbejdsfortjeneste og godtgørelse for svie og smerte.

Dernæst er der differencekrav, der er baseret på forskelle i vurderingsprincipper, opgørelsesprincipper (helbredelsesudgifter/behandlingsudgifter, tab af forsørger), beregningsregler og/eller udbetalingsregler (tab af erhvervsevne tab af forsørger).

Forskellene er historisk og til dels politisk bestemt og har sammenhæng med, at arbejdsskadesikringen har karakter af en lovpligtig forsikringsordning, mens erstatningsansvarsloven er en ansvarsordning.

Arbejdsskadesikringsloven er primær. Det betyder, at tilskadekomne skal rejse sit krav efter arbejdsskadesikringsloven, før kravet kan opgøres og rejses efter erstatningsansvarsloven. Krav, der kun er omfattet af erstatningsansvarsloven, kan tilskadekomne rejse, når kravet er opgjort. Se i øvrigt afsnit 5.6.

Skemaet, der gengives til slut i dette kapitel, viser en oversigt over de enkelte erstatnings- og godtgørelsesarter i henholdsvis erstatningsansvarsloven og arbejdsskadesikringsloven. Der er i kort form beskrevet betingelser og beløb samt regler for beregning og udbetaling af de enkelte erstatningsarter.

5.4.2. Beregnings- og udbetalingsregler

Differencekrav i forbindelse med beregningsregler og udbetalingsregler er især knyttet til erstatning for tab af erhvervsevne.

5.4.2.1. Arbejdsskadesikringsloven

Beregning

Efter arbejdsskadesikringsloven tilkendes en erstatning for tab af erhvervsevne altid som en løbende erstatning, der beregnes således:

$$(\text{Årsløn}) \times (\text{tab af erhvervsevne}) \times (4/5).$$

Den årsløn, der anvendes til beregning af erstatningen, kan højst udgøre 396.000 kr. i 2006.

”4/5” er lovens erstatningsniveau. Erstatningsniveauet indebærer, at tilskadekomne ikke bliver kompenseret fuldt ud for sit tab.

Erstatningen kan udbetales som en løbende erstatning eller som et engangsbeløb (kapitalerstatning).

Udbetales erstatningen som et engangsbeløb, ganges den årlige løbende erstatning med en kapitaliseringsfaktor, der er afhængig af tilskadekomnes køn og alder:

$$(\text{Årsløn}) \times (\text{tab af erhvervsevne}) \times (4/5) \times (\text{kapitaliseringsfaktor}).$$

Når erstatningen udbetales som et kapitalbeløb, beregnes erstatningen på grundlag af størrelsen af den løbende erstatning i afgørelsesåret og på baggrund af den kapitaliseringsfaktor, der gælder på afgørelsestidspunktet.

Opreguleringen af den løbende erstatning til afgørelsesåret indebærer en vis værdisikring af erstatningen. Omvendt indebærer brugen af kapitaliseringsfaktoren på afgørelsestidspunktet, at tilskadekomnes erstatning – specielt for ældre erstatningsmodtagere – afhænger af Arbejdsskadestyrelsens sagsbehandlingstid.

Udbetaling

En endeligt fastsat erstatning skal udbetales som et engangsbeløb, når tabet af erhvervsevne er under 50 pct.

Er tabet af erhvervsevne 50 pct., kan tilskadekomne vælge, om erstatningen skal udbetales som et engangsbeløb eller som en månedlig løbende erstatning.

Er tabet af erhvervsevne over 50 pct., kan tilskadekomne få omsat den del af erstatningen, der svarer til et tab af erhvervsevne på 50 pct., til et engangsbeløb. Den tilbageværende del af erstatningen vil blive udbetalt som en løbende erstatning.

Midlertidig erstatning for tab af erhvervsevne udbetales altid som en løbende erstatning, der ikke kan kapitaliseres.

Danmark er efter den gældende fortolkning af ILO-konvention 102 forpligtet til som udgangspunkt at udbetale erstatningen som en løbende ydelse. Adgangen for tilskadekomne til at få erstatningen udbetalt som et engangsbeløb følger ligeledes af den gældende fortolkning af ILO konventionen.

5.4.2.2. Erstatningsansvarsloven

Efter erstatningsansvarsloven *beregnes* erstatningen for tab af erhvervsevne således:

$(\text{Årsløn}) \times (\text{tab af erhvervsevne}) \times (10).$

Faktor 10 er en fast faktor i erstatningsansvarsloven til beregning af erstatningen. Erstatningen nedsættes på grund af alder. Erstatningen nedsættes, når skadelidte er fyldt 30 år ved skadens indtræden.

Ved beregningen af den erstatning, der skal betales til skadelidte, er det beløbene på det tidspunkt, hvor skadevolderen (eller dennes ansvarsforsikringsselskab) kan udbetale erstatningen, der skal anvendes. Ved erstatning for tab af erhvervsevne er den eneste variable årslønnen. Den fastsatte årsløn reguleres fra skadetidspunktet til samme tidspunkt. Nedsættelsen på grund af alder afhænger af skadelidtes alder på skadetidspunktet.

Den faste faktor er ved lov 2001 463 ændret fra "6" til "10." Faktor "6" blev fastsat ved erstatningsansvarslovens ikrafttræden den 1. oktober 1984 og det fremgår af betænkning 1383/2000, at der ved at forhøje faktoren fra "6" til "10" blandt andet kompenseres for det fald i renteniveauet, som er sket siden vedtagelsen af loven i 1984.

Erstatningen udbetales altid som et engangsbeløb.

Erstatning for tabt arbejdsfortjeneste efter erstatningsansvarsloven udbetales dog altid som en løbende ydelse.

5.5. Administration og samordning af erstatningsansvarsloven og arbejdsskadesikringsloven

Krav efter arbejdsskadesikringsloven skal rejses over for Arbejdsskadestyrelsen. Tvister afgøres i Ankestyrelsen. Ankestyrelsens afgørelser kan indbringes for domstolene.

Krav efter erstatningsansvarsloven skal rejses over for den ansvarlige skadevolder eller dennes *ansvarsforsikringsselskab*. Tvister afgøres ved domstolene. Til brug for kravets opgørelse efter erstatningsansvarsloven kan der indhentes en vejledende udtalelse fra Arbejdsskadestyrelsen.

De sager, der behandles i Patientforsikringen og Voldsoffererstatningsnævnet m.v., vurderes i et særligt administrativt system.

Efter § 30 i erstatningsansvarsloven og § 77 i arbejdsskadesikringsloven er arbejdsskadesikringsloven primær i forhold til erstatningsansvarsloven.

Krav efter erstatningsansvarsloven kan først rejses, når arbejdsskadesagen er endeligt afgjort ved de administrative myndigheder. Det gælder dog kun for erstatning m.v., der er omfattet af begge love.

For erstatning m.v., der kun er omfattet af erstatningsansvarsloven (typisk erstatning for tabt arbejdsfortjeneste), kan skadelidte rejse sit krav, uden at afvente Arbejdsskadestyrelsens (Ankestyrelsens) afgørelse i arbejdsskadesagen.

Ved opgørelsen af kravet efter erstatningsansvarsloven skal erstatning m.v. efter arbejdsskadesikringsloven trækkes fra. Det giver anledning til en række problemer især i de sager, hvor værdien af en løbende erstatning for tab af erhvervsevne eller tab af forsørger skal trækkes fra i kravet (engangserstatning) efter erstatningsansvarsloven.

Højesteret har i dommen offentliggjort i ugeskrift for Retsvæsen 2000, side 1678 H, tilkendegivet, hvorledes dette skal ske i en sag om erstatning for tab af forsørger til en efterladt ægtefælle/samlever.

Ved opgørelsen af differencekravet for erstatning for tab af erhvervsevne anvendes samme principper.

Disse principper anvendes også i forhold til erstatning for tab af forsørger til børn. Det bemærkes, at Arbejdsskadestyrelsen i denne situation anvender faktorer, der er beregnet alene til dette formål, da erstatning til børn ikke kan omsættes til et engangsbeløb efter arbejdsskadesikringsloven.

5.6. Udvalgets overvejelser om behov for yderligere harmonisering

5.6.1. Indledning

Der er i dag 2 hovedregelsæt om erstatning for personskade i Danmark; dansk rets almindelige erstatningsregler, hvor erstatningens størrelse udmåles efter erstatningsansvarsloven, og arbejdsskadesikringsloven. Baggrunden for de 2 ordninger er historisk betinget.

Dansk rets almindelige regler om erstatning er åben for alle og bygger på et princip om, at den, der har lidt et tab, kan overføre tabet på den, der har forvoldt tabet. Det er dog en forudsætning, at der er en ansvarlig skadevolder, der kan dække tabet.

Ansvarsgrundlaget er culpa, der indebærer, at tilskadekomne ikke kan få erstatning for hændelige skader. I tilknytning til culpaansvaret er der især i lovgivningen indført objektive ansvarsgrundlag. At ansvarsgrundlaget er objektivt indebærer, at skadekomnes tab ikke kan tilregnes ”skadevolderen” som forsætligt eller uagtsomt. Det mest kendte objektive ansvarsgrundlag er færdselslovens § 101.

Skadevolderen kan afgive sin risiko ved ansvarsforsikringer. Ansvarsforsikringer dækker kun skadevolderens ansvar.

Har skadevolderen ikke midler til at betale erstatning m.v. til tilskadekomne, og har skadevolderen ikke en ansvarsforsikring, har tilskadekomne ikke mulighed for at få dækket sit tab. En særordning er etableret ved voldsoffererstatningsloven, hvor staten

sikrer tilskadekomne erstatning og godtgørelse, hvis skadevolderen ikke har midler til at betale.

Hændelige skader kan dækkes af en privat forsikring. Det vil typisk være tilskadekomnes private ulykkesforsikring, der dækker hændelige skader.

Forsikring & Pension har oplyst, at bruttoerstatningsudgifterne vedrørende erhvervsansvarsforsikring i 2004 udgjorde 1.028.196.000 kr. For motoransvarsforsikringer udgjorde tallet i 2004 4.566.912.000 kr.

Hertil skal lægges den del af erstatningsudbetalingerne, der vedrører ansvarsdækningen i familieforsikringerne. Tallet for familieforsikringerne udgjorde i 2004 i alt 1.894.518.000 kr. Det kan ikke oplyses, hvor stor ansvarsdelen heraf er.

Tallene fremgår af Finanstilsynets hjemmeside.

Arbejdsskadesikringsloven er en forsikringsordning. Arbejdsskadesikringsloven dækker både de skader (ulykker og erhvervssygdomme), som arbejdsgiveren er ansvarlig for efter dansk rets almindelige regler, og hændelige skader, som de ansatte kommer ud for på arbejdet.

Arbejdsskadesikringsloven sikrer, at de tilskadekomne (efterladte) får deres erstatning m.v. i tilfælde af skade. Samtidig sikres via reglerne om sikringspligt, at arbejdsgiverne overfører deres forpligtelser til et forsikringsselskab (ulykker) og til Arbejdsmarkedets Erhvervssygdomssikring (erhvervssygdomme). Det betyder, at den enkelte arbejdsgiver ikke belastes direkte med udgiften til erstatning i tilfælde af skade, men at arbejdsgivere inden for forsikringsselskabernes gruppering og Arbejdsmarkedets Erhvervssygdomssikrings branchegrupper er solidarisk ansvarlige for udgifterne ved skaderne inden for grupperingen.

I langt de fleste overenskomster er medarbejderne sikret ret til fuld løn under sygdom i mellem 4 og 52 uger, hvis sygefraværet skyldes en arbejdsskade. Dette har hidtil indebåret, at der ikke er indført erstatning for tabt arbejdsfortjeneste m.v. i arbejdsskadesikringsloven.

Selvom arbejdsskadesikringsloven ikke er en behovsbestemt offentlig forsørgelsesordning, betragtes arbejdsskadesikringsloven såvel nationalt som internationalt som en del af den generelle sociale sikring, der suppleres af reglerne om ydelser efter sygesikringsloven (sundhedsloven fra 1. januar 2007), sygedagpengeloven og lov om social pension. Det er derfor naturligt, at tilskadekomne også kan rejse et eventuelt differencekrav efter dansk rets almindelige erstatningsregler ud over kravet efter arbejdsskadesikringsloven.

En række **andre erstatningsordninger** knytter sig til udmålingsreglerne i erstatningsansvarsloven. Det drejer sig især om patientforsikringen og voldsoffererstatningen. Erstatning ved for eksempel færdselsuheld, hvor ansvarsgrundlaget er færdselslovens § 101, udmåles ligeledes efter erstatningsansvarsloven.

Lov om erstatning til tilskadekomne værnepligtige m.fl. knytter sig til udmålingsreglerne i arbejdsskadesikringsloven.

Med virkning for vaccinationer fra den 1. januar 2004 er den tidligere erstatningsordning for vaccinationsskader, der var baseret på arbejdsskadesikringsloven, flyttet til patientforsikringen og lægemiddelerstatningsordningen, der begge er baseret på erstatningsansvarsloven.

Ved **de seneste revisioner** af erstatningsansvarsloven og arbejdsskadesikringsloven er der på nogle væsentlige punkter sket en tilnærmelse af reglerne i de to love.

Således er bestemmelsen om godtgørelse for varigt mén nu identiske både med hensyn til vurdering og beregning af godtgørelsen, herunder størrelsen af godtgørelsen og nedsettelse på grund af alder.

I erstatningsansvarsloven er vurderingsgrundlaget med hensyn til tab af erhvervsevne (§ 5, stk. 2) tilpasset arbejdsskadesikringsloven, og der er indført overgangsbetrag i princippet svarende til arbejdsskadesikringsloven. Dog er arbejdsskadesikringslovens krav om 2 års samliv for samlevende og visse ægtefæller ikke indarbejdet.

Ved arbejdsskadereformen fra 2004 var hovedformålet at forenkle og udvide skadebegreberne.

Yderligere tilpasning kan ske på flere måder; erstatningsansvarsloven kan tilpasses arbejdsskadesikringsloven eller omvendt, eller der kan ske en kombination heraf.

I det følgende gennemgås de enkelte elementer, hvor der eventuelt kan blive tale om yderligere tilpasning. Der er ikke regnet på de mulige merudgifter og mindreudgifter, men alene beskrevet, hvordan de økonomiske konsekvenser vil være for tilskadekomne, virksomhederne og forsikringsselskaberne. Der er ej heller taget stilling til de afledte økonomiske konsekvenser i form af skatteprovenu og påvirkning af andre sociale ydelser.

Hvorvidt der er behov for yderligere tilpasning, må afhænge af, hvorvidt de gældende regler om samordning på de enkelte punkter fungerer tilfredsstillende. Det bør tillige tages i betragtning, at erstatningsansvarsloven er en generel lov, der har betydning for en lang række andre erstatningsordninger.

Ved vurderingen af, om de to love skal tilnærmes yderligere, skal der tillige tages udgangspunkt i kommissoriets forudsætning om, at udvalgets samlede anbefaling skal være økonomisk neutral for det offentlige. Denne forudsætning indebærer, at forslag om tilnærmelse skal afvejes over for andre forslag, der kan opfylde kommissoriet.

5.6.2. Skadebegreber og ansvarsgrundlag

Skadebegreber

Harmonisering af skadebegreberne vil indebære, at skadebegreberne ophæves i arbejdsskadesikringsloven, eller at skadebegreberne fra arbejdsskadesikringsloven indarbejdes i dansk rets almindelige regler.

Det nye ulykkesbegreb, der blev indført ved arbejdsskadereformen, er endnu så nyt, at praksis endnu ikke er lagt så fast, at det er muligt at vurdere samspillet med de sager, der berettiger til erstatning efter erstatningsansvarsloven.

Det samme gælder i princippet det nye erhvervssygdomsbegreb. For så vidt angår sygdomme, der ikke er på fortegnelsen over erhvervssygdomme, kan der henvises til den tidligere nævnte dom fra Ugeskrift for Retsvæsen 2005, side 1363 om smerter i armene.

Udvalget vurderer, at der ikke er behov for yderligere tilpasning. Udvalget finder ikke, at der bør ændres på de grundlæggende betingelser for at opnå erstatning efter dansk rets almindelige regler. Udvalget finder samtidig, at de nye skadebegreber i arbejdsskadesikringsloven endnu ikke er indarbejdet i et sådant omfang, at det er muligt at vurdere, om der er samordningsproblemer med hensyn til skadebegreberne.

Ansvarsgrundlag

Rettes kravene efter både erstatningsansvarsloven og arbejdsskadesikringsloven mod arbejdsgiveren, er forskellen for så vidt angår ansvarsgrundlag, at arbejdsgiveren efter arbejdsskadesikringsloven også er ansvarlig for de hændelige skader.

En tilpasning vil indebære,

- *enten* at arbejdsgiveren ikke gøres ansvarlig for hændelige skader efter arbejdsskadesikringsloven
- *eller* at der indføres et objektivt ansvar for arbejdsgiveren (ad modum reglen i færdselsloven § 101) for at rejse krav efter dansk rets almindelige regler i sager, der er omfattet af arbejdsskadesikringsloven.

Ved vurderingen af hvilken løsning, der eventuelt skal vælges, bør baggrunden for de nuværende regler indgå.

Hvis det besluttes at tage de hændelige skader ud af arbejdsskadesikringsloven, indebærer det, at tilskadekomne ikke kan overføre sit tab i forbindelse med hændelige skader på andre. Et eventuelt tab kan dog dækkes af en privat ulykkesforsikring. Ændringen vil derfor betyde en mindredgift på arbejdsskadeforsikringen.

Hvis det omvendt besluttes at indføre et objektivt ansvar for arbejdsgiveren i dansk rets almindelige erstatningsregler, vil det for den tilskadekomne betyde, at pågældende i alle arbejdsskadesager kan få erstatning for tabt arbejdsfortjeneste m.v.¹³ Det betyder en merudgift til erstatning m.v. Det må antages, at denne model indebærer en besparelse i form af færre omkostninger til retssager, idet der ikke længere skal føres retssager om ansvarsgrundlaget (culpa) i sagerne, når der er tvist herom. Modellen vil ikke påvirke arbejdsskadesikringsloven.

Udvalget finder ikke, at der er behov for en tilpasning af ansvarsgrundlaget. Udvalget finder, at det er hensigtsmæssigt, at tilskadekomne ikke kan opnå erstatning efter dansk rets almindelige regler, når der er tale om hændelige skader. Det skyldes, at det i disse sager ikke er muligt at overføre tabet på en ansvarlig skadevolder.

¹³ Retten til erstatning for tabt arbejdsfortjeneste indtræder ved skadens indtræden og ophører, når tilskadekomne kan begynde at arbejde igen. Må det antages, at tilskadekomne vil have et varigt tab af erhvervsevne, ophører retten til erstatning for tabt arbejdsfortjeneste, når det er muligt endeligt eller varigt at skønne over tilskadekomnes fremtidige erhvervsevne. Ved opgørelsen af erstatning for tabt arbejdsfortjeneste fradrages blandt andet løn under sygdom og dagpenge fra arbejdsgiveren eller kommunen. Det indebærer, at tilskadekomne ikke får udbetalt erstatning for tabt arbejdsfortjeneste, hvis der ikke er et faktisk tab.

Omvendt finder udvalget, at det er hensigtsmæssigt, at tilskadekomne efter arbejdsskadesikringsloven som hidtil kan opnå erstatning også ved de hændelige skader. Det skyldes, at det ofte vil være forbundet med store administrative vanskeligheder at klarlægge, om der er tale om en hændelig skade. Samtidig sikres det, at tilskadekomne sikres socialt og økonomisk, når skaden er arbejdsrelateret.

5.6.3. Samme erstatningsarter

Det er efter udvalgets opfattelse ikke realistisk at fjerne erstatning m.v. fra erstatningsansvarsloven for på denne måde at tilpasse lovgivningerne yderligere til hinanden.

Tilpasning vil derfor indebære, at arbejdsskadesikringsloven skal udvides med de erstatningsarter, der ikke findes i loven i dag. Det er især erstatning for tabt arbejdsfortjeneste og godtgørelse for svie og smerte, der er interessant.

En udvidelse af erstatningerne i arbejdsskadesikringsloven vil betyde en yderligere udgift for arbejdsgiverne til erstatning efter arbejdsskadesikringsloven. Det bemærkes, at en del af omkostningerne i dag afholdes efter erstatningsansvarsloven. Derfor vil der i et vist omfang blive flyttet udgifter fra erstatningsansvarsloven (ansvarsreglerne) til arbejdsskadesikringsloven. Det er ikke muligt at beregne, hvor stor en andel af merudgifterne efter arbejdsskadesikringsloven, der indebærer en mindreudgift efter ansvarsreglerne.

Ved tidligere overvejelser om at indføre erstatning for tabt arbejdsfortjeneste m.v. i arbejdsskadesikringsloven har der ikke været flertal for forslaget. Senest har spørgsmålet været overvejet i betænkning 1282/1994 om arbejdsskadeforsikring m.v., hvoraf fremgår, *”at der ved de seneste overenskomstfornyelser skete en væsentlig afdækning af arbejdstagernes tab af arbejdsfortjeneste ved sygefravær – også i forbindelse med arbejdsskader. Udvalget skal derfor anbefale, at de overenskomstparter, der endnu ikke har prioriteret eller kunnet opnå enighed om dette spørgsmål, drøfter mulighederne for at etablere ordninger svarende til det øvrige arbejdsmarked.”* Herefter fandt udvalget – også henset til de administrative omkostninger – ikke, at det var hensigtsmæssigt at inddrage differencekrav under arbejdsskadesystemet. Udvalgets overvejelser findes på side 273 f.f. i betænkningen. Udvalgets anbefaling findes side 72.

Arbejdsskadeudvalget 2005 finder fortsat ikke, at der ved administrationen af dansk rets almindelige erstatningsregler og arbejdsskadesikringsloven er opstået problemer af en sådan størrelse, at arbejdsskadesikringsloven skal udvides med yderligere erstatningsarter.

Nogle af udvalgets medlemmer har herved også taget udgangspunkt i kommissoriets forudsætning om, at udvalgets forslag samlet set skal holdes inden for en udgiftsneutral ramme for det offentlige.

Særligt med hensyn til erstatning for tabt arbejdsfortjeneste henviser udvalget til overvejelser i betænkning 1282/1994. Udvalget bemærker, at der i dag er tale om et mindre problem end i 1994, idet overenskomstdækningen af løn under sygdom efterfølgende er udvidet.

5.6.4. Samme beregnings- og udbetalingsregler

Tilpasningen af *beregningsreglerne* indebærer, at der skal tages stilling til de eksisterende forskelle med hensyn til beregning af erstatning, herunder reglerne i arbejdsskadesikringsloven om erstatningsniveau og maksimal årsløn.

Ved overvejelserne herom bør det indgå, at udgangspunktet efter erstatningsansvarsloven med hensyn til personskadeerstatning er, at erstatningen skal give skadelidte en høj grad af dækning for det individuelle økonomiske tab. På den baggrund beregnes for eksempel erstatning for tab af erhvervsevne på grundlag af den faktiske årsløn og med en fast kapitaliseringsfaktor, der i 1984 blev fastsat til ”6” og i 2002 er forhøjet til ”10.”

Omvendt har det ikke været tiltænkt med arbejdsskadesikringsloven og tidligere lov på området at give *samme høje grad af dækning*. Det er udmøntet i reglerne om erstatningsniveau og maksimal årsløn. Disse regler indebærer, at erstatning efter arbejdsskadesikringsloven beregnes på grundlag af et erstatningsniveau på 4/5 og med et maksimum for årslønnen. Maksimummet for årslønnen har kun betydning for personer, der har en indtjening over maksimummet.

Udvalget finder ikke, at der er behov for at tilnærme reglerne om beregning af erstatning yderligere. Udvalget henholder sig herunder til, at arbejdsskadesikringsloven er en del af den generelle sociale sikring, hvorimod hensigten med erstatningsansvarslovens regler er at sikre, at skadelidte modtager fuld erstatning.

Tilpasning af *udbetalingsreglerne* indebærer, at der skal tages stilling til, hvorvidt erstatning m.v. skal udbetales som løbende erstatning eller som engangserstatning.

Ved overvejelser om ændring af udbetalingsreglerne bør der tages udgangspunkt i, at der med udbetalingsreglerne (engangserstatning) i erstatningsansvarsloven tilsigtes en afgørelse af erstatningssagen i umiddelbar tilknytning til skaden. Den tilskadekomne får hermed sin erstatning og kan indrette sit fremtidige liv på erstatningen. Erstatningsansvarsloven indeholder regler om genoptagelse af erstatningen, der sikrer, at erstatningen kan forhøjes, hvis omstændighederne ændrer sig.

Arbejdsskadesikringsloven indeholder både regler om engangserstatning i stil med erstatningsansvarsloven og regler om løbende erstatning. Ved overvejelser om ændring af disse regler skal der tages udgangspunkt i, at Danmark efter blandt andet en ILO konvention har forpligtet sig til at yde en løbende erstatning til tilskadekomne og efterladte i forbindelse med arbejdsskader.

Artikel 36 i ILO konvention nr. 102 om minimumsnormer for social tryghed har følgende tekst:

1. I tilfælde af *arbejdsudygtighed, fuldstændigt tab af erhvervsevne, såfremt dette må antages at være af varig karakter, eller en tilsvarende invaliditetsgrad eller i tilfælde af forsørgerens død, skal erstatningen udgøre en periodisk ydelse, der beregnes efter bestemmelserne i artikel 65 eller 66.*
2. I tilfælde af *delvis tab af erhvervsevnen, der må antages at være af varig karakter, eller en tilsvarende invaliditetsgrad, skal erstatningen, såfremt den tilstås, udgøre en periodisk ydelse, der står i passende forhold til den ydelse, der er fastsat for fuldstændigt tab af erhvervsevnen eller tilsvarende invaliditet.*
3. Den periodiske ydelse kan omsættes til et kapitalbeløb,
 - a) *såfremt invaliditetsgraden er ringe; eller*
 - b) *såfremt den kompetente myndighed skønner, at kapitalbeløbet vil blive anvendt på fornuftig måde.*

Arbejdsskadestyrelsen har taget kontakt til ILO med henblik på rækkevidden af artiklen. Konventionen er fra 1952. Danmark har ratificeret konventionen for så vidt angår arbejdsskadeområdet i 1960. Fra 1960 til i dag er de sociale rettigheder forbedret blandt andet med hensyn til forsørgelsesgrundlag. Der er for eksempel nu mulighed for dagpenge ved fravær fra arbejdet på grund af sygdom, for førtidspension og for kontanthjælp. Alle ydelser er periodiske, og kan også udbetales i forbindelse med arbejdsskader. Ydelserne er ikke finansieret ved arbejdsskadesikringen, men er en del af den generelle sociale sikring.

ILO har ikke afvist, at Danmark kan opfylde kravet i artikel 6 via den generelle sociale sikring, men har omvendt ikke accepteret en sådan løsning på nuværende tidspunkt, idet man afventer en konkret model, som man i givet fald vil forholde sig til.

5.7. Udvalgets anbefalinger

Udvalget finder ikke grundlag for at stille forslag om yderligere tilpasning mellem erstatningsansvarsloven og arbejdsskadesikringsloven.

Udvalget finder heller ikke grundlag for at stille forslag om samordning mellem erstatningsansvarsloven og arbejdsskadesikringsloven for så vidt angår skadebegreber, ansvarsgrundlag og erstatningsarter.

Udvalget finder videre ikke, at der ved administrationen af dansk rets almindelige erstatningsregler og arbejdsskadesikringsloven er opstået vanskeligheder, der kan afhjælpes ved en yderligere tilnærmelse af reglerne om beregning og udbetaling af erstatning. Hertil kommer de anførte internationale bindinger. Udvalget henviser i øvrigt til forslaget om ændrede kapitaliseringsfaktorer, der afhjælper de urimeligheder, de hidtidige kapitaliseringsfaktorer er udtryk for.

Nogle af udvalgets medlemmer har herved også taget udgangspunkt i kommissoriets forudsætning om, at udvalgets forslag samlet set skal holdes inden for en udgiftsneutral ramme for det offentlige.

Særudtalelse fra De Samvirkende Invalideorganisationer

”Der er med dette udvalgsarbejde taget nogle skridt i den rigtige retning. Men der er efter DSI’s opfattelse ikke gjort tilstrækkeligt for at afdække mulighederne for at forbedre sammenhængen mellem reglerne i arbejdsskadesikringsloven (ASL) og erstatningsansvarsloven (EAL).

Det gælder både i forhold til, hvilke betingelser en tilskadekomne skal opfylde for at have ret til en bestemt erstatningsydelse og i forhold til reglerne for udmåling. Disse såkaldte ”differencesager” skaber således i betydeligt omfang retstvister, og når et erstatningsansvar enten er anerkendt eller pålægges, er opgørelsen af kravene meget komplicerede.

Det er for de tilskadekomne helt uforståeligt, at der er så markante forskelle. Det giver en unødigt kompliceret behandling af sagerne og udgør et betydeligt retssikkerhedsmæssigt problem for den almindelige borger, der ikke kan gennemskue reglerne. Det mener DSI, der bør tages hånd om i denne sammenhæng. DSI finder det ubegrundet, at man ikke i højere grad tilstræber ens erstatningsfastsættelse, uanset om man er kommet til skade på arbejde, i trafikken eller på hospitalet.

Det er efter DSI's opfattelse muligt at pege på en række ændringer, som vil mindske antallet af differencesager og samtidig opnå en mere ensartet og forståelig erstatningsfastsættelse. Med disse forslag vil de eneste forskelle herefter være, at der efter ASL ikke ydes godtgørelse for svie og smerte og erstatning for tabt arbejdsfortjeneste.

Det drejer sig om:

- (1) Ens kapitaliseringsregler.
- (2) Ophævelse af den nuværende reduktion af erstatningen efter ASL med 20 % (den såkaldte "4/5-regel").
- (3) Ophævelse af årslønsmaksimummet (i 2006 på 396.000 kr.), der bør erstattes af det erstatningsmaksimum for erhvervsevnetab, der er gældende efter EAL.
- (4) Der bør indføres en regel, der sikrer, at erstatningen for erhvervsevnetab efter de to love udmåles på samme tidspunkt, således at der ikke alene af den grund opstår en forskel.
- (5) At skabe bedre sammenhæng mellem de to love ved at gennemføre lovændringer af reglerne i ASL vedrørende erstatning for tab af forsørger både i forhold efterlevende ægtefælle/samlever og børn. Det er efter DSI's opfattelse klart uhensigtsmæssigt, at retten til forsørgertabserstatning (og overgangsbeløb) ikke er betinget af samme forhold, og at erstatningen udmåles forskelligt.
- (6) Enkle justeringer, der ændrer reglerne for erstatning for behandlings- og helbredelsesudgifter, så der heller ikke vedrørende disse poster opstår en forskel."

Erstatnings- og godtgørelsesart	EAL	ASL	Betingelser m.v.	Beløb/Beregning
Andet tab	§ 1	-	Udgifter, som skadelidte har i tiden umiddelbart efter skaden, men hvis størrelse og sammenhæng med skaden eventuelt vanskeligt kan dokumenteres	Konkret fastsættelse
Helbredelsesudgifter/behandlingsudgifter	§ 1	§ 15	EAL: Behandlingen skal være "passende" lægeligt indiceret, og der skal være tale om almindelig anerkendt behandling. ASL: Der skal være tale om bedst mulig behandling af arbejdsskadens følger.	Faktisk udgift
Fremtidige helbredelses/behandlingsudgifter/behandlingsudgifter	§ 1 a	§ 15	Se ovenfor om helbredelsesudgifter/behandlingsudgifter.	Der kan betales udgifter for fremtidig behandling m.v. for en afgrænset periode eller for permanente udgifter. Ved permanente udgifter: EAL: Den årlige udgift ganges med faktor 10. Aldersreduktion svarende til reglen om reduktion af godtgørelse for varigt mén på grund af alder ASL: Den årlige udgift ganges med den faktor, der anvendes ved omsætning af løbende erstatning for tab af erhvervsevne til kapitalerstatning.
Andet fremtidigt tab	§ 1 a	-	Dokumenteret tab.	Der kan betales udgifter for fremtidig behandling m.v. for en afgrænset periode eller for permanente udgifter. Ved permanente udgifter: EAL: Den årlige udgift ganges med faktor 10. Aldersreduktion svarende til reglen

				om reduktion af godtgørelsen for varigt mén på grund af alder.
Tabt arbejdsfortjeneste	§ 2	-	Dokumenteret tab.	Skadelidtes faktiske tab af arbejdsfortjeneste.
Svie og smerte	§ 3	-	Godtgørelsen ydes, hvis skadelidte må betegnes som syg. Økonomisk godtgørelse for ikke-økonomisk skade	150 kr. (2006) for hver dag skadelidte er syg. Maksimeret og kan højst udgøre 57.500 kr. i 2006.
Tort	§ 26	-	Økonomisk godtgørelse for ikke-økonomisk skade. Forudsætter <i>"retsstridig krænkelse af en andens frihed, fred, ære eller person."</i>	Konkret fastsættelse.
Varig mén	§ 4	§ 18	Samme vurdering: <i>"Méngarden fastsættes på grundlag af skadens medicinske art og omfang og under hensyn til de ulemper i tilskadekomnes personlige livsførelse, som arbejdsskaden har forvoldt."</i>	Samme beløb for et varigt mén på 100 pct.: 659.500 kr. i 2006. Samme nedsættelsesregler på grund af alder. Udbetales altid på et engangsbeløb efter begge love.
Tab af erhvervsevne	§§ 5 – 6 og §§ 8 - 9	§ 17	Samme vurdering: <i>"Ved bedømmelsen af tabet af erhvervsevne tages hensyn til tilskadekomnes muligheder for at skaffe sig indtægt ved sådant arbejde, som med rimelighed kan forlanges af den pågældende efter dennes evner, uddannelse, alder og muligheder for erhvervsmæssig omskoling og genoptræning."</i>	EAL: Årslønnen x tabet af erhvervsevne x 10 (Nedsættelse på grund af alder, når skadelidte er over 29 år på skadetidspunktet). Udbetales som et engangsbeløb. Kan højst udgøre 6.924.500 kr. i 2006. ASL: Årslønnen (højst 396.000 kr.) x tabet

				af erhvervsevne x 4/5 = årlig løbende erstatning. Kan udbetales som et engangsbeløb. Der multipliceres i givet fald med en kapitaliseringsfaktor, der er afhængig af køn og alder.
Midlertidigt tab af erhvervsevne	§ 10	§ 17, stk. 3	Samme vurdering: De erhvervsmæssige forhold er uafklarede.	EAL: Udbetales som et engangsbeløb. (Aconto-betaling af den endelige erstatning) ASL: Udbetales som en løbende erstatning. Kan bortfalde, når de erhvervsmæssige forhold er afklarede.
Overgangsbeløb (Det er ikke muligt at opnå både begravelseshjælp og overgangsbeløb efter erstatningsansvarsloven. Den efterladte må vælge)	§ 14 a	§ 19	Samme personkreds: Ægtefæller og samlevende er berettigede. Efter omstændighederne også andre. Efter arbejdsskadesikringsloven stilles krav om 2 års samliv inden skaden for samlevende og visse ægtefæller.	124.000 kr. i 2006 efter begge love
Begravelseshjælp (Det er ikke muligt at opnå både begravelseshjælp og overgangsbeløb efter erstatningsansvarsloven. Den efterladte må vælge)	§ 12	-		Rimelige begravelsesomkostninger.

Tab af forsørger (ægtefælle/samlever)	§§ 12 - 13	§ 20	EAL: "Retlig eller faktisk" forsørgelse kombineret med krav om faktisk samliv for samlever. ASL: "Faktisk" forsørgelse og krav om, at den efterladte er berettiget til overgangsbetøb	EAL: Udbetales som et engangsbetøb. Betøb udgør 30 pct. af den erstatning, som afdøde må antages at ville have opnået ved et fuldstændigt tab af erhvervsevne, dog mindst 740.500 kr. (2006). Nedsættelse på grund af alder, når afdøde var fyldt 30 år. ASL: Udbetales som en løbende ydelse i højst 10 år. Betøbet udgør 30 pct. af afdødes årsløn. Det vil sige højst 118.800 kr. årligt (2006) i højst 10 år. Betøbet kan udbetales som et engangsbetøb for den resterende erstatningsperiode.
Tab af forsørger (børn)	§ 14	§ 21	Forudsætter "legal forsørgelsespligt." EAL: Summen af de bidrag til barnets underhold, som afdøde på skadetidspunktet kunne være pålagt efter lov om børns retsstilling, hvis afdøde havde været bidragspligtig. Var afdøde eneforsørger forhøjes erstatningen med 100 pct. ASL: 10 pct. af afdødes årsløn Mister barnet den anden forælder, udgør erstatningen 20 pct. Begrænsning ved mange børn.	EAL: Udbetales som et engangsbetøb ASL: Udbetales som en løbende erstatning, der ikke kan kapitaliseres. Udbetales til barnet fylder 18 år, og kan i visse situationer forlænges til barnet fylder 21 år.
Tab af forsørger (andre)	§ 12	§ 22	EAL: Kan for eksempel udbetales til fraseparerede ægtefæller, plejebørn, stedbørn og undtagelsesvis andre nærtstående. ASL: Kan for eksempel udbetales til forældre, stedbørn, nevøer og niecer.	Konkret fastsættelse. EAL: Udbetales som et engangsbetøb. ASL: Kan udbetales som et engangs-

				beløb dog ikke til afdødes stedbørn.
Særlig godtgørelse ved dødsfald	§ 26a	§ 23	Samme vurderingsgrundlag: Det forudsættes, at dødsfaldet er forvoldt forsætligt eller ved grov uagtsomhed. Der skal ved fastsættelsen af godtgørelsen lægges særlig vægt på karakteren af skadevolderens handling og på den lidelse eller krænkelse, som må antages at være påført den eller de efterladte.	Konkret fastsættelse. Godtgørelsens størrelse er ikke fastsat i lovene, men det er i lovforslagernes bemærkninger anført, at godtgørelsen normalt højst kan udgøre 100.000 kr.
Årsløn	§ 7 (§ 8)	§ 24	Samlede arbejdsfortjeneste i året før arbejdsskadens indtræden. Mulighed for skønsmæssig fastsættelse EAL: Fast årsløn for unge under 15 år. ASL: Maksimum for årsløn. Særregel for unge under 18 år eller under uddannelse.	EAL: Fast årsløn for unge under 15 år: 317.500 kr. ASL: Maksimum: 396.000 kr. i 2006

Kapitel 6. Samordningen mellem erstatninger efter arbejdsskadesikringsloven og sociale ydelser m.v.

6.1. Indledning

Det fremgår af kommissoriet, at *”udvalget skal overveje samspilsproblemer mellem erstatning for personskade og sociale ydelser.”*

Til brug for udvalgets overvejelser om dette punkt beskrives først de gældende regler om samspil mellem erstatning m.v. efter arbejdsskadesikringsloven og sociale ydelser.

Afsnittet er i øvrigt opbygget på følgende måde:

6.2. Regler om samspil i arbejdsskadesikringsloven

6.3. Regler om samspil i de sociale love.

6.4. Udvalgets overvejelser

6.5. Udvalgets anbefalinger

6.2. Regler om samspil i arbejdsskadesikringsloven

Arbejdsskadesikringsloven indeholder kun få regler om samspillet med øvrige sociale ydelser.

Der er følgende regler:

§ 28 om samspillet med lov om tjenestemandspension m.v.

§ 29, stk. 1, om samspillet med lov om sociale pension og lov om aktiv socialpolitik

Ved siden af disse regler, der drejer sig om kompensation for tab af et forsørgelsesgrundlag, findes reglen i § 15 om samspillet mellem behandlingsudgifter efter arbejdsskadesikringsloven og sygesikringslov m.v.

Reglerne i arbejdsskadesikringsloven har til formål at hindre, at tilskadekomne opnår kompensation for det samme tab flere gange ved arbejdsskade.

6.2.1. Samspillet med lov om tjenestemandspension - § 28

Når en tjenestemand med ret til tilskadekomstpension får en arbejdsskade, kan der opstå samspilsproblemer mellem arbejdsskadesikringsloven og tjenestemandspensionsloven, når erstatning for tab af erhvervsevne skal fastsættes. Disse samspilsproblemer er til ugunst for tilskadekomne.

Man kan derfor overveje muligheder for forenkling af reglerne.

Baggrund for samspilsproblemerne

Tjenestemandspensionen kan forhøjes på baggrund af en afgørelse om tab af erhvervsevne. Forhøjes tjenestemandspensionen, skal værdien af erstatningen for tab af erhvervsevne nedsættes. Nedsættelsen udgør 2/3 af værdien af det beløb, hvormed tjenestemandspensionen er forhøjet ud over den pension, der svarer til tjenestemandens alder på tidspunktet for pensioneringen.

Det følger af arbejdsskadesikringslovens § 28 og gælder, uanset om erstatningen udbetales som en løbende erstatning eller som et engangsbeløb.

Baggrunden for, at der skal foretages fradrag i erstatningen for tab af erhvervsevne, er den, at tilskadekomstpensionen betragtes som den primære kompensation for arbejdsskaden, mens erstatningen for tab af erhvervsevne efter arbejdsskadesikringsloven er sekundær. Derved sikres, at der ikke sker dobbelt kompensation for samme skade.

Hvis erstatningen udbetales som en løbende erstatning, skal fradraget beregnes, når tjenestemandspensionen ændres. Det sker – som minimum - hvert år pr. 1. april.

Det indebærer, at Arbejdsskadestyrelsen – for at kunne beregne fradraget - hvert år skal indhente oplysninger fra pensionsmyndigheden om størrelsen af den ordinære pension og om den forhøjede pension.

Samspilsproblemernes betydning for tilskadekomne

Fradraget efter § 28 indebærer i tilkendelsessituationen en forsinkelse af arbejdsskadesagsbehandlingen i mange sager, fordi der skal indhentes pensionsoplysninger hos pensionsmyndigheden.

I forbindelse med den årlige regulering indebærer fradraget uklarhed om den tilskadekomnes økonomiske situation, fordi reguleringen af fradraget typisk bliver forsinket i forhold til reguleringen af tjenestemandspensionen.

Endelig indebærer fradraget i visse situationer, at der udbetales et for lavt erstatningsbeløb. Dette er tilfældet i de situationer, hvor den tilskadekomne modtager en kapitalerstatning og afgang ved døden inden folkepensionsalderen. I disse tilfælde foretages der fradrag i erstatningen én gang for alle på tilkendelsestidspunktet, men fradraget vil i ekstreme tilfælde kunne overstige den samlede pensionsudgift, hvis den tilskadekomne afgang ved døden efter kort tid.

Forslag til forenkling af reglerne om erstatning for tilskadekomne tjenestemænd

Fradraget efter § 28 foretages i arbejdsskadeerstatningen, men reelt tilfalder fradraget i en række tilfælde pensionsmyndigheden. Dette er tilfældet for de ”rene” tjenestemandssager, det vil sige i sager med statstjenestemænd. Når statstjenestemænd modtager erstatning i ulykkessager, sker fradraget reelt i den udbetalte arbejdsskadeerstatning, der betales af de enkelte statsinstitutioner. Forsikringsselskaber m.fl. får altså ikke nogen besparelse som følge af fradraget i disse tilfælde.

For kommunale tjenestemænd, ansatte på tjenestemandslignende vilkår, der har en privat pensionsforsikring, og for statstjenestemænd, der får tilkendt erstatning i erhvervs sygdomssager, overføres fradragsbeløbet fra forsikringsmyndigheden til pensionsmyndigheden.

Da fradraget således reelt er et fradrag i tjenestemandspensionen, og da beregningen af fradraget primært sker på grundlag af pensionsoplysningerne, kunne de praktisk-administrative ulemper, der er forbundet med fradraget for de tilskadekomne, løses ved at flytte fradraget fra arbejdsskadeerstatningen til tjenestemandspensionen.

Eksempel

Følgende eksempel viser, hvordan erstatningen til en kommunal tjenestemand beregnes efter de nuværende regler. Tilskadekomne er tilkendt et erhvervsevnetab på 65 pct. og årslønnen er fastsat til 251.000 kr. Tjenestemandspensionen er beregnet efter et skalatrin på 26 og en optjent alder på 21 år.

Efter de nuværende regler vil Arbejdsskadestyrelsen først sende en afgørelse ud med angivelse af erhvervsevnetab og årsløn, men uden erstatningsbeløb. Når Arbejdsskadestyrelsen modtager oplysninger omkring pensionen, beregnes erstatningen.

Modellens virkning

Erstatningen for løbende ydelse ($251.000 \times 0,8 \times 0,65$) = 130.520 kr. Herfra skal fratrækkes 2/3 af det beløb, som tjenestemandspensionen er forhøjet med. Den ordinære pension er 106.413,26 kr., og tilskadekomstpensionen er på 178.273,95 kr., hvilket giver en forhøjelse på 71.860,69 kr. Fradraget bliver derfor 47.907,13 kr. Det giver en årlig erstatning fra Arbejdsskadestyrelsen til den tilskadekomne på (130.520 kr. – 47.907,13 kr.) 82.612,87 kr. Derudover vil han modtage tilskadekomstpension fra pensionsmyndigheden på 178.273,95 kr. Det giver en samlet indtægt på 260.886,82 kr.

I eksemplet udbetaler pensionsmyndigheden 178.273,95 kr. til tilskadekomne i tilskadekomstpension, og pensionsmyndigheden modtager fradraget på 47.907,13 kr. Samlet set har pensionsmyndigheden en årlig udgift på 130.366,82 kr.

Ved modellen trækkes fradraget direkte i tilskadekomstpensionen i stedet for i arbejdsskadeerstatningen.

Forslaget har ingen økonomisk betydning for forsikringsselskaberne eller Arbejdsmarkedets Erhvervssygdomssikring. Det kan i enkelte tilfælde have en økonomisk betydning for den tilskadekomne, hvis vedkommende får kapitaliseret erstatningen og afgår ved døden før folkepensionsalderen. I disse tilfælde vil den tilskadekomne få mere udbetalt efter de foreslåede regler end efter de nuværende regler.

Fordele

- Modellen får ingen økonomisk betydning for tilskadekomne
- Tilskadekomne kan få erstatningen for Arbejdsskadestyrelsen udbetalt tidligere, da Arbejdsskadestyrelsen ikke længere skal indhente oplysninger omkring pensionens størrelse m.v., før erstatningen kan beregnes, og erstatningen skal ikke reguleres hver gang pensionerne reguleres
- Forsikringsselskaberne skal ikke længere overføre en del af erstatningen til pensionsmyndigheden
- Pensionsmyndigheden slipper for at udfylde skemaer med oplysninger omkring pensionen

Ulempe

- Administrativ byrde for pensionsmyndigheden, idet pensionsmyndigheden får administrationen med at beregne fradraget, før de udbetaler erstatningen

Tabel 6.1 og 6.2 viser transaktionerne for henholdsvis den tilskadekomne og pensionsmyndigheden efter henholdsvis de nuværende regler og den foreslåede model.

Tabel 6.1: Den tilskadekomnes ydelser efter de nuværende regler og de foreslåede regler

		Nuværende regler	Foreslåede regler
Ydelse fra ASK/FS/AES	Løbende ydelse	130.520 kr.	130.520 kr.
	- fradrag	- 47.907,13 kr.	-
	I alt	82.612,87 kr.	130.520 kr.
Ydelse fra Pensionsmyndighed	Tilskadekomstpension	178.273,95 kr.	178.273,95 kr.
	- fradrag	-	-47.907,13 kr.
	I alt	178.273,95 kr.	130.366,82 kr.
Ydelser i alt		260.886,82 kr.	260.886,82 kr.

Tabel 6.2: Transaktionerne set fra pensionsmyndighedens perspektiv

	Nuværende regler	Foreslåede regler
Udbetalt til den tilskadekomne	178.273,95 kr.	130.366,82 kr.
Modtaget fra ASK/FS/AES	- 47.907,13 kr.	0
I alt	130.366,82 kr.	130.366,82 kr.

Hvis den tilskadekomne vælger at kapitalisere en del af den løbende ydelser, ser transaktionerne/udbetalingerne lidt anderledes ud. Når der udbetales kapitalbeløb til tjenestemænd, beregnes der en kapitalværdi af fradraget svarende til den andel af erstatningen, som omsættes til kapitalbeløbet. Kapitalværdien indeholder værdien af alle fremtidige fradrag for den del af erstatningen, som omsættes til kapitalbeløb.

Kapitalværdien af fradraget = forhøjelsen af pensionen x 2/3 x andel af erstatning, som omsættes til kapitalbeløb x kapitaliseringsfaktor

Kapitalværdien af fradraget fratrækkes i kapitalbeløbet og sendes til pensionsmyndigheden. Tabel 6.3 og tabel 6.4 viser udbetalingerne, hvis det forudsættes, at den tilskadekomne i eksemplet er en 50-årig mand, og at han kapitaliserer svarende til et erhvervs-evnetab på 50 pct.

Tabel 6.3: Den tilskadekomnes ydelser efter de nuværende regler og de foreslåede regler, hvis den tilskadekomne kapitaliserer en del af den løbende ydelse (50-årig mand)

		Nuværende regler	Foreslåede regler
Ydelser fra ASK/FS/AES	Kapitalbeløb	776.896 kr.	776.896 kr.
	- kapitalværdi af fradrag	- 285.158 kr.	
	Udbetalt kapitalbeløb	491.738 kr.	776.896 kr.
	Løbende ydelse	30.120 kr.	30.120 kr.
	- fradrag	-11.055 kr.	-
	Udbetalt løbende ydelse	19.065 kr.	30.120 kr.
Ydelser fra pensionsmyndigheden	Tilskadekomstpension	178.273,95 kr.	178.273,95 kr.
	- fradrag	-	- 47.907,13 kr.
	I alt	178.273,95 kr.	130.366,82 kr.
Ydelser i alt	Kapitalbeløb	491.738 kr.	776.896 kr.
	Løbende ydelser	197.338,95 kr.	160.486,82 kr.

Tabel 6.4: Transaktioner set fra pensionsmyndighedens side

		Nuværende regler	Foreslåede regler
Udbetalt til den tilskadekomne	Løbende ydelser	178.273,95 kr.	130.366,82 kr.
Modtaget fra ASK/FS/AES	Kapitalværdi	- 285.158 kr.	-
	Løbende ydelser	- 11.055 kr.	-
I alt	Kapitalværdi	- 285.158 kr.	-
	Løbende ydelser	167.218,95 kr.	130.366,82 kr.

Hvis den tilskadekomne dør kort tid efter, at han har fået udbetalt erstatning, har pensionsmyndigheden efter de nuværende regler fået kapitalværdien fra fradraget (i eksemplet 285.185 kr.), men har ikke haft pensionsudbetalinger svarende hertil.

I den foreslåede løsning vil den tilskadekomne få udbetalt et større kapitalbeløb, men de samlede månedlige udbetalinger (erstatning + tilskadekomstpension) vil være mindre.

Omfanget af problemet

Tilvæksten af sager om tjenestemænd udgør ca. 100 – 125 om året. Tallet er ikke faldende.

Arbejdsskadestyrelsen regulerer 629 sager om erstatning til tjenestemænd om året. I nogle sager udbetales der ikke erstatning for tab af erhvervsevne, da fradraget overstiger erstatningen.

6.2.2. Samspillet med lov om social pension og lov om aktiv socialpolitik - § 29

Når Arbejdsskadestyrelsen tilkender en løbende erstatning for tab af erhvervsevne eller for tab af forsørger, skal erstatningen ofte starte på et tidligere tidspunkt end det tidspunkt, hvor Arbejdsskadestyrelsen træffer afgørelsen.

Der er tale om erstatning *”med tilbagevirkende kraft fra et tidligere tidspunkt end afgørelsens dato.”*

Det betyder, at tilskadekomne har ret til et tilgodehavende beløb fra det tidspunkt, hvor erstatningen starter og til det tidspunkt, hvor udbetalingen af den løbende erstatning kan sættes i værk.

Dette tilgodehavende beløb udbetales som summen af de månedlige udbetalinger, som tilskadekomne har haft ret til i den periode, der er forløbet. Der er således ikke tale om en kapitalerstatning.

I den periode, der er forløbet, kan tilskadekomne eller de efterladte have modtaget sociale ydelser i form af ydelser efter lov om social pension eller lov om en aktiv socialpolitik.

Det må antages, at henvisningen til *”lov om social pension”* også dækker *”lov om højeste, mellemste, forhøjet almindelig og almindelig førtidspension m.v.”*

Har kommunen udbetalt ydelser efter de nævnte love, har kommunen krav på refusion fra forsikringsselskabet eller Arbejdsmarkedets Erhvervssygdomssikring. Kommunens krav udgør forskellen mellem det beløb, som efter de pågældende love er udbetalt, og det beløb, som ville være blevet udbetalt, hvis erstatningen var blevet udbetalt samtidig med de sociale ydelser.

Det bemærkes, at Ankestyrelsen i SM A 3-03 har truffet afgørelse om, at en løbende erstatning for tab af erhvervsevnetab **ikke** skulle fradrages ved beregningen af kontanthjælp.

Afgørelsen er truffet på baggrund af en fortolkning af lov om aktiv socialpolitik – ikke på baggrund af reglen i § 29 i arbejdsskadesikringsloven.

Hele afgørelsen er gengivet sidst i dette kapitel.

I lyset af Ankestyrelsens principielle udmelding i SM A 3-03 må det overvejes, om bestemmelsen i § 29, stk. 1, i arbejdsskadesikringsloven bør justeres, således at det fremgår, at bestemmelsen ikke gælder for kontanthjælp efter lov om aktiv socialpolitik.

Det bemærkes, at Arbejdsskadestyrelsens vurderer tabet af erhvervsevne skønsmæssigt, når tilskadekomne har modtaget ydelser efter de nævnte love.

Det er undertiden hævdet, at Arbejdsskadestyrelsens skønsmæssige vurdering af tabet af erhvervsevne i disse situationer er udtryk for en samordning.

Dette er ikke tilfældet. Arbejdsskadestyrelsens vurdering af tabet af erhvervsevne i disse situationer tager ikke udgangspunkt i størrelsen af den sociale ydelse, der udbetales. Arbejdsskadestyrelsen vurderer i disse situationer selvstændigt tilskadekomnes tab af erhvervsevne. I denne vurdering kan arten af den sociale ydelse, som tilskadekomne modtager, indgå. Specielt vil oplysninger fra kommunens vurdering af tilskadekomnes ret til den sociale ydelse indgå.

6.2.3. Samspillet mellem arbejdsskadesikringsloven og sygesikringslov m.v.

Efter § 15 i arbejdsskadesikringsloven er sygesikringsloven m.v. primær i forhold til betaling for syge**behandling**.

Det betyder, at tilskadekomne skal behandles i det almindelige sygesikrings- og sygehussystem, og at arbejdsskadesikringsloven alene kan dække visse udgifter, der ikke dækkes efter anden lovgivning. Er der for eksempel tale om en egenbetaling til behandlingen, kan denne egenbetaling dækkes efter arbejdsskadesikringsloven.

Er der tale om udgifter til **hjælpemidler**, er arbejdsskadesikringsloven primær i forhold til anden lovgivning.

Det betyder, at udgiften til hjælpemidlet skal betales efter arbejdsskadesikringsloven. I nogle situationer har kommune eller amt betalt for hjælpemidlet til tilskadekomne. Kommunen eller amtet har i disse situationer krav på refusion af udgiften fra forsikringsselskabet eller Arbejdsmarkedets Erhvervssygdomssikring.

6.3. Regler om samspil i de sociale love

6.3.1. Lov om dagpenge ved sygdom eller fødsel

Dagpengeloven giver ret til dagpenge ved sygefravær, herunder sygefravær på grund af arbejdsskade.

Loven indeholder en regel om varigheden af udbetaling af dagpenge. Der kan højst udbetales dagpenge for 52 uger i de 18 forudgående kalendermåneder.

Udbetalingen af dagpenge kan forlænges ud over 52 uger i en række situationer, herunder kan udbetalingen forlænges, hvis der er anmeldt en arbejdsskade. Er udbetalingen af sygedagpenge forlænget ud over 52 uger på grund af en anmeldt arbejdsskade, ophører udbetalingen af dagpenge den dag, Arbejdsskadestyrelsen træffer afgørelse om erstatning for tab af erhvervsevne. Det gælder, uanset hvilken afgørelse der træffes.

Størrelsen af dagpengene berøres ikke af eventuelle ydelser efter arbejdsskadesikringsloven.

6.3.2. Lov om aktiv socialpolitik

Lov om aktiv socialpolitik giver mulighed for at yde hjælp i form af kontanthjælp, start-hjælp, ledighedsydelse og revalidering.

Der kan ikke ydes hjælp efter lov om aktiv socialpolitik til kontanthjælp og start-hjælp, hvis ansøgeren har formue, der kan dække det økonomiske behov. Der ses dog bort fra

den del af formuen, der stammer fra erstatning for tab af erhvervsevne efter både arbejdsskadesikringsloven og erstatningsansvarsloven.

Løbende erstatning for tab af erhvervsevne er endvidere undtaget fra de indtægter, der medfører fradrag i kontanthjælpen (SM A 3-03).

6.3.3. Lov om en aktiv beskæftigelsesindsats

Lov om en aktiv beskæftigelsesindsats samler bestemmelserne om tilbud til forsikrede ledige og har til formål at bidrage til et velfungerende arbejdsmarked.

Ydelserne efter loven påvirkes ikke af en erstatning for tab af erhvervsevne efter arbejdsskadesikringsloven eller erstatningsansvarsloven.

Samordningen foretages nu efter § 17a i arbejdsskadesikringsloven.

6.3.4. Lov om social pension (Lov om højeste, mellemste, forhøjet almindelig og almindelig førtidspension m.v.)

Ved beregning af førtidspension indgår løbende, skattepligtig erstatning for tab af erhvervsevne i den indkomstafhængige aftrapning af pensionen med op til 15 pct. for samgift/samlevende pensionister og op til 30 pct. for andre. Det kan dog ikke hindre, at der kan opstå kompensation over 100 pct. af hidtidig indtjening.

Erstatning for tab af erhvervsevne, der udbetales som skattefri kapitalerstatninger, indgår ikke i indtægtsreguleringen. En eventuel forrentning vil dog indgå som kapitalindkomst.

6.4. Udvalgets overvejelser og indstilling

Udvalget finder, at reglerne om samordning af offentlige ydelser og erstatning efter arbejdsskadesikringsloven skal sikre, at tilskadekomne eller efterladte ikke kompenseres flere gange for det samme tab.

Situationer med kompensation ud over 100 pct. af hidtidig indtægt er reguleret ved indførelse af den nye § 17a i arbejdsskadesikringsloven om vurdering af tab af erhvervsevne til personer, der er visiteret til eller er i fleksjob.

Med udgangspunkt i de gældende regler om indtægtsregulering af førtidspension forekommer situationer, hvor den samlede løbende indtægt fra pension og arbejdsskadeerstatning overstiger den tidligere indtægt stort set kun for enlige førtidspensionister, der modtager en løbende erstatning for et erhvervsevnetab på 65 procent og derover.

Arbejdsskadestyrelsen skønner, at med de nuværende regler om kapitalisering af arbejdsskadeerstatningen, og når man ser isoleret på modtagere af løbende erstatninger, drejer det sig om ca. 30-50 personer pr. årgang, der opnår kompensation ud over 100 pct. af hidtidig indtjening. Udgiften, der vil være en mulig besparelse, udgør 1-1,5 million kr. pr. årgang.

Samlet vil der være tale om i alt ca. 600 – 1.000 personer svarende til en udgift på 20 - 30 millioner kr.

Skønnet er forbundet med en betydelig usikkerhed, da Arbejdsskadestyrelsen ikke har oplysninger om det præcise antal af tilskadekomne, der modtager førtidspension, indtægten ved siden af og om de er gifte eller enlige.

Ved administrationen af de eksisterende samordningsregler er der ikke opstået problemer, der giver grundlag for en grundlæggende ændring af samordningsreglerne.

I dag findes reglerne om samordning af ydelserne overvejende i love, der regulerer offentlig forsørgelse. Arbejdsskadesikringsloven indeholder enkelte bestemmelser, der på afgrænsede områder supplerer reglerne i anden social lovgivning, der regulerer offentlig forsørgelse.

Velfærdskommissionen har i sin rapport følgende forslag 16.3:

”Forslag 16.3. Lovpligtig indkomsterstatning går forud for offentlig indkomsterstatning og skal derfor modregnes i offentlig overførselsindkomst eller løntilskud.”

Som det fremgår ovenfor, har det største problem været samordningen mellem erstatning for tab af erhvervsevne til personer, der efter en arbejdsskade er i fleksjob. Dette samordningsproblem er løst ved indførelsen af § 17a i arbejdsskadesikringsloven.

Kompensation ud over 100 pct. af hidtidig indtægt forekommer herefter kun i et begrænset antal sager. Udvalget finder ikke, at der er behov for yderligere justering af lovgivningen. Udvalget vurderer, at mindredgiften ved yderligere justering vil være beskeden, og kommissoriets udgangspunkt om udgiftsneutralitet vil ikke påvirkes af en eventuel yderligere justering.

Udvalget finder, at samordningen mellem de enkelte erstatnings- og godtgørelsesarter som hidtil skal betragtes erstatningsart for erstatningsart.

Det vil sige, at samordningen primært bliver et spørgsmål, der vedrører erstatning for tab af erhvervsevne og erstatning for tab af forsørger, der har til formål at kompensere den tilskadekomne eller den efterladte for det indkomstgrundlag, der er bortfaldet. Samordningsreglerne findes i de sociale love, der regulerer offentlig forsørgelse, og suppleres af enkelte regler i arbejdsskadesikringsloven.

Hertil kommer adgangen efter arbejdsskadesikringsloven til at betale for visse udgifter til sygebehandling og hjælpemidler, der ikke kan betales efter anden lovgivning. Samordningsreglerne findes for så vidt angår disse ydelser alene i arbejdsskadesikringsloven. Sygesikringslov og lov om social service m.v. indeholder ikke samordningsregler til ydelserne efter arbejdsskadesikringsloven.

Ved siden af erstatning for tab af erhvervsevne og erstatning for tab af forsørger indeholder arbejdsskadesikringsloven godtgørelse for varigt mén, overgangsbetøb ved dødsfald og godtgørelse til efterladte. Der er ikke hjemmel i anden lovgivning, der regulerer offentlig forsørgelse, til disse ydelser. Specielt med hensyn til overgangsbetøbet bemærkes, at det ikke kan sammenlignes med den offentlige begravelseshjælp.

Regler om samordning skal findes enten i arbejdsskadesikringsloven eller i de love, der regulerer offentlig forsørgelse. Reglerne skal ikke findes begge steder.

Da arbejdsskadesikringen har karakter af en overbygning på det generelle sociale system, bør samordningen primært ske i de sociale love, der udgør det sociale grundlag.

Erstatning m.v. efter arbejdsskadesikringsloven udløses på baggrund af en forsikringsbegivenhed (ulykke eller erhvervssygdom). Det bør derfor indgå i overvejelserne, at der er tale om en brugerfinansieret ordning, hvor de tilskadekomnes ret til erstatning afhænger af, at der er indtrådt en forsikringsbegivenhed. Der er således ikke tale om en behovsbestemt offentlig forsørgelsesordning.

Udvalget anbefaler, at samordningen mellem erstatning efter arbejdsskadesikringsloven og sociale ydelser som hidtil reguleres i de love, der regulerer offentlig forsørgelse. Det indebærer, at der ikke ændres i gældende lovgivning.

I de få situationer, hvor arbejdsskadesikringsloven indeholder regler om samordning, anbefaler udvalget, at samordningen fortsat reguleres i arbejdsskadesikringsloven. Det indebærer ligeledes, at der ikke ændres i gældende lovgivning.

Med hensyn til samordningen mellem erstatning for tab af erhvervsevne og tjenestemandspension anbefaler udvalget dog, at der arbejdes videre med løsning af de praktisk-administrative vanskeligheder på baggrund af den anførte løsningsmodel, der er beskrevet i dette afsnit. Dette indebærer ændring af både tjenestemandspensionslov og arbejdsskadesikringslov.

SM A 3-03

Resumé:

En løbende erhvervsevnetabserstatning skulle ikke fradrages ved beregningen af kontanthjælp.

Sagsfremstilling:

En mand fik tilkendt en løbende erhvervsevnetabserstatning efter lov om forsikring mod følger af arbejdsskade (arbejdsskadesikringsloven).

Kommunen modregnede fra den dag, hvor erhvervsevnetabserstatningen 1. gang kom til udbetaling, den-
ne erstatning i den aktuelle beregnede kontanthjælp til ham.

Mandens fagforening klagede og anførte, at det af aktivlovens § 33, stk. 2, fremgår, at der ikke kan foretages fradrag for erhvervsevnetabserstatninger, der efter lov om forsikring mod følger af arbejdsskader udbetales som følge af personskeade.

Sagen blev behandlet i principielt møde med henblik på afklaring af, om der kan foretages fradrag for erhvervsevnetabserstatninger i form af løbende ydelser, der udbetales efter lov om forsikring mod følger af arbejdsskade.

Afgørelse:

Ankestyrelsen traf afgørelse om, at den løbende erhvervsevnetabserstatning efter lov om forsikring mod følger af arbejdsskade ikke skulle modregnes i den beregnede kontanthjælp.

Begrundelsen for afgørelsen var, at der efter aktivlovens § 33, stk. 2, ikke kan foretages fradrag i hjælpen for de erstatninger for tab af erhvervsevne, der omtales i lovens § 14, stk. 3 og 4.

I lovens § 14, stk. 3 er nævnt, at der skal ses bort fra den del af en formue, der består af erstatning for tab af erhvervsevne, der udbetales som følge af personskeade efter blandt andet lov om forsikring mod følger af arbejdsskade.

Ankestyrelsen lagde vægt på, at erstatningen blev udbetalt som en løbende ydelse, og at sagen derfor skulle afgøres efter § 33, stk. 2.

Ankestyrelsen bemærkede, at reglen om, at der ved beregning af kontanthjælp skal ses bort fra erhvervsevnetabserstatninger, efter blandt andet lov om erstatning mod følger af arbejdsskade kom ind i lov om aktiv socialpolitik den 1. juli 1998 ved ændringslov nr. 262 af 5. juni 1998 (Lovforslag nr. 5 i Folketings-samlingen 1997 - 1998). Det præciseres, at erstatning for tab af erhvervsevne ikke har indflydelse på kontanthjælpsreglerne om hverken beregning, tilbagebetaling eller betydningen af en formue, og at dette gælder, uanset om denne erstatning udbetales som et kapitalbeløb eller som en løbende ydelse.

Af bemærkningerne til lovforslaget fremgår det, at efter lovforslaget vil den økonomiske situation for personer, der som følge af personskeade får udbetalt en erhvervsevnetabserstatning, blive forbedret, idet erstatningen ikke længere vil have indflydelse på retten til kontanthjælp. Forslaget omfatter erhvervsevnetabserstatninger, der udbetales efter erstatningsansvarsloven og arbejdsskadeforsikringsloven.

Ankestyrelsen ændrede således det sociale nævns afgørelse.

Kapitel 7. Arbejdspladsfastholdelse på normale vilkår

7.1. Indledning

Det fremgår af kommissoriet, at *"Udvalget skal udvikle incitamenter til at skabe arbejdspladsfastholdelse på normale vilkår, herunder overveje muligheden for at betale erstatningen til tilskadekomne som tilskud til den arbejdsgiver, der beskæftiger tilskadekomne efter skaden"*.

Der sigtes til, at incitamenterne kan være rettet mod både de tilskadekomne og arbejdsgiverne. Det betyder, at det kan være forslag rettet mod den tilskadekomnes incitament til at bibeholde tilknytningen til arbejdsmarkedet på normale vilkår, såvel som forslag, der styrker arbejdsgivers incitament til at ansætte/fastholde den tilskadekomne i ansættelse på normale vilkår.

Som det fremgår af kommissoriet, er der ingen bindinger af forslag og løsninger, der forbedrer incitamentsstrukturen, så længe løsningerne er udgiftsneutrale for det offentlige. Dog skal udvalget overveje muligheden for at betale erstatningen til tilskadekomne som tilskud til den arbejdsgiver, der beskæftiger tilskadekomne efter skaden.

Det er regeringens politik, at 60.000 flere skal i arbejde inden 2010. For at nå dette mål har regeringen igangsat en række beskæftigelsesmæssige initiativer og handlingsplaner, der retter sig mod forskellige persongrupper. *"På kanten af arbejdsmarkedet"*, *"Flere i arbejde"*, *"Det gør vi ved sygefraværet"* og *"Et arbejdsmarked for alle"* er eksempler herpå. Også Velfærdsforliget har fokus på at få flere mennesker på arbejdsmarkedet.

Initiativerne retter sig både mod at få personer på midlertidig offentlig forsørgelse tilbage på arbejdsmarkedet på ordinære vilkår så hurtigt som muligt samt mod, at personer, der ikke har mulighed for at arbejde på ordinære vilkår, alligevel er tilknyttet arbejdsmarkedet i størst muligt omfang.

Regeringens beskæftigelsespolitiske initiativer har blandt andet medvirket til et øget fokus på nedbringelse af sygefravær samt på muligheden for og brug af ansættelser med løntilskud. Løntilskudsordningerne betyder for arbejdstagerne en overenskomstmæssig løn, enten for en lavere arbejdstid eller fuld arbejdstid med mindre indsats. For arbejdsgiverne betyder ordningerne et offentligt tilskud til de ansattes løn.

Der er naturligvis en samfundsøkonomisk fordel ved nedbringelse af sygefravær, og at flere er på arbejdsmarkedet og udnytter resterhvervsevnen gennem ansættelse med løntilskud. Men også for en arbejdstager, der eventuelt er kommet til skade, er der væsentlige fordele ved at bevare tilknytningen til arbejdsmarkedet og derved mindske de sociale konsekvenser, en arbejdsskade kan medføre.

Beskæftigelseslovgivningen indeholder allerede i dag en række ordninger, som skal fremme såvel beskæftigelse af ledige som arbejdsfastholdelse af personer i ansættelsesforhold. Disse er beskrevet i bilag 6.

7.2. SFI-undersøgelserne

De ovenstående problemstillinger er også relevante for gruppen af arbejdsskadede. Derfor gennemførte Socialforskningsinstituttet (SFI) for Arbejdsskadestyrelsen i 2004 en undersøgelse af de velfærdsmæssige konsekvenser af arbejdsskader¹⁴. I undersøgelsen blev der skønnet over tilskadekomnes velfærdsmæssige konsekvenser ved at opgøre, i hvilket omfang tilskadekomne har modtaget sygedagpenge, arbejdsløshedspenge, kontanthjælp, orlovsydelse, førtidspension og efterløn som indkomsterstøttende ydelser i de efterfølgende tremåneders perioder efter Arbejdsskadestyrelsens afgørelse.

Undersøgelsen viser, at når skaden er mindst, kan de fleste genoptage deres arbejde eller finde et nyt. Når den er værst, må den tilskadekomne forlade arbejdsmarkedet - ofte med en social pension eller på efterløn. Men der er en "midtergruppe", hvor den ene halvdel forlader arbejdsmarkedet, og den anden halvdel kommer i arbejde igen. Midtergruppen er kendetegnet ved et erhvervsevnetab på mellem 15-25 pct.

Undersøgelsen siger ikke noget om, hvorfor personer, der er nogenlunde ens stillet, ender i så forskellige situationer. Derfor har SFI i 2005 gennemført en opfølgingsundersøgelse.¹⁵ Undersøgelsen bygger på en interviewundersøgelse på godt 2.200 personer. Personerne er udvalgt således, at undersøgelsen først og fremmest er dækkende for gruppen af tilskadekomne med en erhvervsevnetabserstatning.

Undersøgelsen omfatter kun personer, som har været udsat for en arbejdsulykke. Personer, som har anmeldt en erhvervssygdom til Arbejdsskadestyrelsen, er ikke med i undersøgelsen.

Undersøgelsen siger således noget om, hvad der sker med de personer, som har været udsat for de alvorlige skader som følge af arbejdsulykke.

Beskæftigelsesmæssige konsekvenser

Halvdelen af de tilskadekomne har været eller er i ordinær beskæftigelse, 1/6 har været eller er i fleksjob og 1/3 har ikke været i beskæftigelse. 13 pct. har været i arbejde i hele perioden.

Generelt viser undersøgelsen, at flere lavt uddannede ikke har været i arbejde (60 pct.), at flere 56-59-årige ikke har været i arbejde (57 pct.), og at især 30-55-årige kommer i fleksjob.

De personer, som har været i ordinært arbejde eller i fleksjob, er

- for 70 pct.s vedkommende i arbejde hos den samme arbejdsgiver
- for 89 pct.s vedkommende fortsat i arbejde på uændret ansættelseskontrakt
- for 65 pct.s vedkommende ansat på med uændret timeløn
- for 53 pct.s vedkommende ansat på samme timetal eller højere timetal end før arbejdsulykken

¹⁴ Henning Bjerregård Bach og Mohammad Azhar Hussain: Arbejdsskader og modtagelse af velfærdsydelser, Socialforskningsinstituttet (SFI) 04:15.

¹⁵ Max Mølgaard Miiller og Henning Bjerregård Bach: Hvad tilbyder kommuner og arbejdsgivere personer udsat for en arbejdsulykke?, Socialforskningsinstituttet (SFI) Arbejdspapir 07:2005.

- for 13 pct.s vedkommende i beskæftigelse uafbrudt i hele perioden fra arbejdsulykken til interviewtidspunktet

Ovennævnte gennemsnitstal dækker over forskelle, ”når de ulykkesramte opdeles efter alder, uddannelse og graden af erhvervsevnetab. Det er således oftest de yngre, højtuddannede, og personer med et lille erhvervsevnetab, som kommer i arbejde. F.eks. kommer 61 pct. af de ulykkesramte med en mellemlang eller lang videregående uddannelse i ordinært arbejde - mod 44 pct. blandt personer uden erhvervsuddannelse. Ligeledes kommer 92 pct. med et erhvervsevnetab under 15 pct. i ordinært arbejde - mod kun 32 pct. blandt dem med et erhvervsevnetab på mindst 36 pct.”¹⁶

Den kommunale indsats

Det er en kommunal opgave at iværksætte initiativer til at hjælpe de tilskadekomne tilbage på arbejdsmarkedet, hvis de ikke selv er i stand til det. Det fremgår af SFI's undersøgelse, at 71 pct. af de tilskadekomne har haft mindst et møde med en kommunal sagsbehandler. 29 pct. har således ikke haft et møde med en kommunal sagsbehandler. Andelen, som ikke har været i kontakt med en kommunal sagsbehandler, er faldende, jo større erhvervsevnetabet er. I gruppen med et erhvervsevnetab på 0 pct. har mere end 80 pct. ikke været i kontakt med en kommunal sagsbehandler. Gruppen vender ofte hurtigt tilbage til arbejdsmarkedet og har derfor ikke behov for den store indsats fra kommunen. Mere bemærkelsesværdigt er det, at 18 pct. af den mest tilskadekomne gruppe med et erhvervsevnetab på over 35 pct. siger, at de ikke har været i kontakt med en kommunal sagsbehandler.

Kommunen kan tilbyde de tilskadekomne uddannelse, omskoling og job i løntilskud m.v. for at give personerne kvalifikationer, som passer til et nyt job. Et led i et revalideringsforløb kan være at afklare de tilskadekomnes fremtidige erhvervsmuligheder. Afklaringen sker blandt andet i form af erhvervsmodnende eller erhvervsintroducerende kurser.

Af de tilskadekomne har 54 pct. deltaget i forrevalidering og revalideringsaktiviteter. 31 pct. har fået et tilbud, og 23 pct. har deltaget i 2 eller flere aktiviteter.

31 pct. har deltaget i arbejdsprøvning eller arbejdspraktik, 11 pct. har deltaget i andre former for afklaring, og 7 pct. har været på daghøjskole. Der er en større andel af gruppen uden erhvervsuddannelse, som har deltaget i arbejdsprøvning eller arbejdspraktik. Set i forhold til de tilskadekomnes alder, så har aldersgrupperne 31 til 59 år i højere grad deltaget i afklarende aktiviteter. Set i forhold til erhvervsevnetab, så er tendensen, at jo højere erhvervsevnetab, jo større andel har deltaget i arbejdsprøvning eller arbejdspraktik. Gruppen med et erhvervsevnetab på 0 har stort set ikke deltaget i afklarende aktiviteter, medens 41 pct. af gruppen med erhvervsevnetab på 36+ pct. har deltaget i arbejdsprøvning og arbejdspraktik. Ses der på sammenhængen mellem sygeperiodens varighed og deltagelse i afklarende aktiviteter, så er der den næppe overraskende sammenhæng, at jo længere sygeperiode, jo større deltagelse i afklarende aktiviteter. Der er en sammenhæng mellem sygeperiodens længde og størrelsen af erhvervsevnetabet. Jo

¹⁶ Max Mølgaard Müller og Henning Bjerregård Bach: Hvad tilbyder kommuner og arbejdsgiverne personer udsat for en arbejdsulykke? SFI Arbejdspapir 07:2005, s. 3.

større erhvervsevnetabet er, og jo længere sygeperioden er, jo vanskeligere vil de tilskadekomne have ved at varetage deres hidtidige jobfunktioner, og jo større vil behovet være for, at de deltager i afklarende aktiviteter.

1/5 af de ulykkesramte har deltaget i kurser eller uddannelse. 13 pct. har deltaget i arbejdsstræning med løntilskud, og 6 pct. har deltaget i andre aktiviteter. Der er en tendens til, at jo yngre de tilskadekomne er, jo mere deltager de i revalideringsforanstaltninger. Opgøres de tilskadekomne efter erhvervsevnetab er der relativt set størst revalideringsaktivitet i mellemgrupperne med et erhvervsevnetab på 15 til 35 pct. Gruppen med et erhvervsevnetab på 0 fortsætter i arbejde og har derfor ikke behov for offentlige tilbud. For de mest tilskadekomne med erhvervsevnetab over 35 pct. foreslår forfatterne mangel på motivation, eller at de er for syge til at kunne udnytte revalideringsmulighederne som årsag til deltagelsesprocenten.

Den gennemsnitlige varighed af revalideringsaktiviteterne er 6,7 måned. 53 pct. af revalideringsaktiviteterne har en varighed på under 2 måneder. Medianværdien er således 2 måneder. Der er en tendens til, at jo længere uddannelse inden ulykken, jo større andel deltager i et revalideringsforløb på over 6 måneder. For gruppen med mellemlang eller lang videregående uddannelse er det 35 pct., medens andelen for gruppen med ingen erhvervsuddannelse er det 19 pct., der deltager i et revalideringsforløb på over 6 måneder. Aldersgrupperne over 56 år deltager ikke i samme omfang som de yngre aldersgrupper i længerevarende revalideringsaktiviteter over 6 måneder. Opgjort på erhvervsevnetab så er det grupperne med et erhvervsevnetab på 15-25 pct. og 26-35 pct., der med henholdsvis 33 pct. og 31 pct. har den største andel med et revalideringsforløb over 6 måneder. I gruppen med et erhvervsevnetab over 36 pct. har 19 pct. deltaget i et revalideringsforløb på over 6 måneder. Endelig skal bemærkes, at i gruppen med 0 pct. erhvervsevnetab har 24 pct. deltaget i revalideringsforløb over 6 måneder, men gruppen er meget lille og usikkerheden derfor større.

De tilskadekomne er blevet spurgt om, hvor lang ventetid der har været på revalideringsaktiviteterne. Den gennemsnitlige ventetid er på 12 uger. Medianværdien er på 4 uger. Der må således være personer, som har oplevet en meget lang ventetid, som trækker gennemsnittet op. Det er mellemgruppen med et erhvervsevnetab på 15-25 pct. og 26-35 pct., som har en højere gennemsnitlig ventetid, og som har en større spredning i ventetiden, medens grupperne med erhvervsevnetab på 0 pct. og over 36 pct. har en gennemsnitlig lavere ventetid.

Hvad siger de tilskadekomne om kommunens indsats?

De tilskadekomnes vurdering af kommunens indsats er søgt belyst på 5 temaer. Der er for hvert spørgsmål mulighed for at erklære sig helt eller delvist enig eller uenig. I det følgende refereres andelen, som er helt eller delvist enig i udsagnet.

- 48 pct. er helt eller delvist enige i, at kommunen har hjulpet dem til at komme videre
- 37 pct. er helt eller delvist enige i, at kommunen søgte at presse dem til at begynde arbejde, før de var raske nok
- 50 pct. er helt eller delvist enige i, at kommunens sagsbehandlere ikke lyttede ordentligt

- 57 pct. er helt eller delvist enige i, at de havde stor indflydelse på, hvad der skete i deres sag
- 42 pct. er helt eller delvist enige i, at kommunen brugte mere tid på kontrollere dem i stedet for at hjælpe dem

I forhold til ovennævnte udsagn er det gruppen med en sygeperiode på over 25 måneder, som er mest utilfreds med den kommunale indsats. Det gælder for alle udsagnene.

Arbejdsgivernes initiativ

Det følgende belyser den tilskadekomnes vurdering af de initiativer, arbejdsgiveren har iværksat efter arbejdsskaden, for at den tilskadekomne kan forblive på arbejdspladsen. Der er tale om en vurdering af arbejdsgiverens tilbud.

Tabel 1: Arbejdsgivernes tilbud til de tilskadekomne

Pct.	Tilbudt	Nej, men behov	Nej, ikke behov	Ved ikke
Andet job på virksomheden	20	36	44	1
Nedsat arbejdstid	18	35	47	1
Særlig indretning af arbejdsplads	9	34	57	2
Job, hvor der ikke kræves fuld arbejdsindsats	11	37	50	1

Mellem 9 til 20 pct. fik et tilbud fra arbejdsgiveren. Omkring 1/3 (34 til 37 pct.) siger, at de ikke fik et tilbud, men at de havde behovet, og omkring halvdelen siger, at de ikke fik tilbuddet, men heller ikke havde et behov. Der er således en betydelig gruppe, som ikke modtager et tilbud, selv om de oplever et behov. Personer med et erhvervsevnetab på 0 pct. oplever ikke i samme omfang at have behov for tilbuddet uden at få det. Personer i mellemgruppen med et erhvervsevnetab mellem 15 og 35 pct. oplever et lidt større behov uden at få det opfyldt. Bortset fra gruppen med korteste sygeperiode, så er der en tendens til, at jo længere sygeperiode, jo mindre andel får et tilbud.

Hvad siger de tilskadekomne om arbejdsgivernes indsats?

De tilskadekomne har i undersøgelsen vurderet arbejdsgivernes indsats på følgende vis:

- 14 pct. er helt eller delvist enige i, at arbejdsgiveren forsøgte at presse dem til at sige op
- 43 pct. er helt eller delvist enige i, at arbejdsgiveren gjorde, hvad han/hun kunne for at fastholde dem
- 23 pct. er helt eller delvis enige i, at arbejdsgiveren forsøgte at presse dem til at begynde arbejde, før de var raske nok

Det er først og fremmest de tilskadekomne med en erhvervsevnetabsprocent på 0, som afviger fra ovennævnte resultater med en endnu mere positiv vurdering af arbejdsgivernes indsats. Gruppen er fortsat i arbejde og har derfor ikke haft det store behov for arbejdsgivernes indsats.

Vurdering af, hvad der skal til for at komme i arbejde (personer uden arbejde)

På interviewtidspunktet er 63 pct. af de tilskadekomne uden beskæftigelse.

Tabel 2: Forventninger til at komme tilbage i arbejde. Personer uden beskæftigelse på interviewtidspunktet

	Pct.
Kommer tilbage på arbejde på fuld tid	11
Kommer tilbage på arbejde på nedsat tid	14
Kommer tilbage på arbejde men med ændrede eller lettere arbejdsopgaver	22
Kommer slet ikke tilbage i arbejde	46

Svarmulighederne har ikke været gensidigt udelukkende. En lille andel af de ikke-beskæftigede forventer at komme tilbage på arbejde på fuld tid. Højest 47 pct. forventer at komme tilbage til arbejde. Yngre tilskadekomne forventer at komme tilbage i beskæftigelse i langt højere grad end ældre. Tilskadekomne over 60 år forventer stort set ikke at komme i arbejde.

Blandt de tilskadekomne med et erhvervsevnetab på 0 pct. forventer højest 90 pct. at komme i arbejde, mens det for de personer med erhvervsevnetab på 36+ pct. kun er højest 20 pct.

Hvad skal der til, for at de kan komme i arbejde

De ikke-beskæftigede tilskadekomne er blevet spurgt, hvad der skal til for at komme tilbage til arbejde under uændrede eller tilpassede forhold. I nedenstående tabel er svar-kategorierne slået sammen til ”ja”, ”nej” og ”ved ikke”.

Tabel 3: Hvad skal der til, for at de ulykkesramte kan begynde at arbejde igen

Pct.	ja	nej	Ved ikke
Nedsat arbejdstid	28	68	4
Lettere eller ændrede arbejdsopgaver	34	62	4
Særlig indretning af arbejdsplads eller nogle hjælpemidler	21	74	5
Mulighed for fleksible arbejdstider	25	70	5
Mulighed for at hvile på arbejdspladsen	22	73	5
Mulighed for mange sygeperioder	22	73	5
Mulighed for at udføre arbejdet hjemmefra	14	81	5
En personlig støtteperson på arbejdspladsen	4	91	5
Hjælp til transporten	5	91	4
Mulighed for efteruddannelse eller omsko- ling	20	75	5
Andet	9	85	6

En meget stor andel af de tilskadekomne mener, at der ikke er foranstaltninger, som kan bringe dem tilbage til arbejde. Hvis tabellen opgøres på baggrundsvariable, så fremgår det, at yngre tilskadekomne er mere optimistiske i forhold til, at nogle af de listede foranstaltninger kan bringe dem tilbage i beskæftigelse. De mindst tilskadekomne udtryk-

ker ligeledes en større optimisme med hensyn til tilbagevenden til beskæftigelse, mens de mest tilskadekomne med erhvervsevnetabserstatninger over 36 pct. har ringere tiltro til, at foranstaltninger vil virke.

De beskæftigede er tilsvarende spurgt, om de samme foranstaltninger har bidraget til, at de er kommet i arbejde.

Tabel 4: Hvad skulle der til for at de ulykkesramte begyndte at arbejde igen

Pct.	ja	nej
Nedsat arbejdstid	43	57
Lettere eller ændrede arbejdsopgaver	54	46
Særlig indretning af arbejdsplads eller nogle hjælpemidler	19	81
Mulighed for fleksible arbejdstider	35	64
Mulighed for at hvile på arbejdspladsen	34	66
Mulighed for mange sygeperioder	35	65
Mulighed for at udføre arbejdet hjemmefra	7	93
En personlig støtteperson på arbejdspladsen	6	94
Hjælp til transporten	3	97
Blev revalideret	14	86
Fik uddannelse, der ikke var revalidering	6	94
Andet	8	92

Personer i beskæftigelse udtrykker, at de vigtigste foranstaltninger som "Nedsat arbejdstid", "Lettere eller ændrede arbejdsopgaver" osv. har haft en større betydning for deres tilbagevenden til beskæftigelse end de forventninger, som de ikke-beskæftigede giver udtryk for.

Personer i beskæftigelse har i forhold til gruppen af ikke-beskæftigede i højere grad fået en 0-erstatning, ligesom andelen af personer med en erhvervsevnetabserstatning på over 36 pct. er mindre. Gruppen er således ikke så alvorligt tilskadekommet, som de ikke-beskæftigede. De personer, som er i beskæftigelse, og som har et erhvervsevnetab på over 15 pct., giver udtryk for en større tiltro til, at foranstaltningerne har haft en effekt sammenlignet med de samme grupper af ikke-beskæftigede. For gruppen med en erhvervsevnetabsprocent på 0 giver de ikke-beskæftigede udtryk for en større tiltro til, at foranstaltningerne vil have en effekt end den samme gruppe, som er i beskæftigelse, gør.

Forhindringer for at komme i arbejde igen

De tilskadekomne, som ikke er i beskæftigelse, angiver selv, at de ikke er raske nok til at kunne arbejde som den væsentligste grund til deres manglende beskæftigelse. Dernæst kommer, at de ikke har fået tilbudt et arbejde, som de kan klare.

Tabel 5: Forhold som har været hindringer for, at de ulykkesramte kan komme i arbejde igen

Pct.	ja	nej	Ved ikke
Ikke rask nok til at kunne arbejde	74	24	1
Været for længe væk fra arbejdsmarkedet	25	70	5
Ikke tilbudt et arbejde, jeg kan klare	42	54	4
Arbejdspladsernes holdning til personer, der har været syge	26	58	16

Næsten 60 pct. af de ikke-beskæftigede giver udtryk for, at de gerne vil i arbejde igen. Andelen, der gerne vil i arbejde, er faldende med alderen. Alle under 30 giver udtryk for, at de gerne vil i arbejde. I gruppen 60-64 år giver kun næsten 30 pct. udtryk for, at de gerne vil i arbejde igen.

De væsentligste begrundelser for, at de tilskadekomne gerne vil i beskæftigelse, er ikke-materielle forhold, som at arbejdet giver tilværelsen indhold (96 pct.), at de savner samvær med kolleger (90 pct.), at man bliver regnet for mere, når man arbejder (68 pct.), og at de ikke vil ligge samfundet til last (59 pct.). Først på femtepladsen kommer en økonomisk nødvendighed med 48 pct. 35 pct. af dem, som gerne vil i beskæftigelse igen, giver udtryk for, at de er raske nok til at genoptage arbejdet. Meget få føler sig presset til at arbejde af sagsbehandleren eller af arbejdsgiveren.

7.2.1. Opsamling

Den første SFI undersøgelse var en undersøgelse af de sociale og beskæftigelsesmæssige konsekvenser af en arbejdsskade for en hel årgang tilskadekomne.

Den viste, at der var en "midtergruppe" med et erhvervsevnetab på mellem 15 og 25 pct., hvor de sociale og beskæftigelsesmæssige konsekvenser af arbejdsskaden enten var en tilbagevenden til arbejdsmarkedet eller førtidspension. Udtrykket "midtergruppe" afspejler, at det kan gå begge veje. Det tager lang tid, inden de sociale og beskæftigelsesmæssige konsekvenser af arbejdsskaden er endelig afklaret. Knap 20 pct. af gruppen er på kontanthjælp/revalidering 4 år efter arbejdsskaden. Det er formodentlig også den gruppe med de fleste midlertidige erstatninger.

Opfølgningsundersøgelsen viser blandt andet:

- Alder og uddannelse har væsentlig indflydelse på muligheden for igen at komme i arbejde
- Jo større erhvervsevnetab, jo mindre sandsynlighed for et ordinært arbejde
- 70 pct. af dem, der er i arbejde, bliver hos samme arbejdsgiver
- Ca. halvdelen arbejder lige så mange timer som tidligere
- Op mod halvdelen har deltaget i revalidering – især fra mellemgruppen
- Knap halvdelen synes, de har fået hjælp af kommunen til at komme videre
- 37 pct. følte, at kommunen pressede dem til at påbegynde arbejde
- Ca. halvdelen følte sig ikke hørt hos kommunen
- Mellem 9-20 pct. har fået tilbud fra arbejdsgiveren om at blive på virksomheden

- Udækkede behov for virksomhedstilbud findes især hos: personer med faglig eller videregående uddannelse, personer i aldersgruppen 46-55 år og personer med et erhvervsevnetab på 15-35 pct.
- 14 pct. følte sig presset af virksomheden til at sige op, 43 pct. synes, at virksomheden bestræbte sig på fastholdelse, og 23 pct. følte sig presset i arbejde af virksomheden

De tilskadekomne angiver især nedsat arbejdstid, fleksibel arbejdstid og lettere arbejdsopgaver som forhold, der kan hjælpe dem tilbage i arbejde. For mellemgruppen er det ud over ovenstående også efteruddannelse/omskoling, der peges på som mulige initiativer med henblik på at sikre tilbagevenden til arbejdsmarkedet.

7.3. Horsens-projektet

Arbejdsskadestyrelsen har startet et samarbejde med Horsens kommune, 3F-Horsens og Tryg Forsikring. Samarbejdets formål er at beskrive forskellige samarbejdsmodeller mellem Arbejdsskadestyrelsen, Horsens Kommune, 3F, Horsens og Tryg Forsikring, så den arbejdsskadede får en hurtigere afklaring af sin sociale situation, så det langvarige sygefravær og udstødelse af arbejdsmarkedet undgås. Det overordnede formål med projektet er altså en hurtigere og enklere sagsbehandling. Det endelige projekt forventes færdigt i 2. halvår af 2006, og det er således for tidligt at drage konklusioner på projektet.

Samarbejdet er opstået på baggrund af regeringens handlingsplan "Det gør vi ved sygefraværet" fra december 2003, hvor der lægges op til, at sygefraværet mindskes, blandt andet fordi langvarigt sygefravær øger risikoen for udstødelse af arbejdsmarkedet. Det gælder også arbejdsskadede, som sygemeldes i længere tid. En person, som har anmeldt en formodet arbejdsskade med henblik på erstatning, kan få forlænget sine sygedagpenge udover de 52 uger, der er lovens grænse i de tilfælde, hvor en person fortsat er uarbejdsdygtig som følge af sygdom. Det fremgår af handlingsplanen, at der er en tendens til, at personer, som er sygemeldt som følge af en arbejdsskade, ofte først raskmeldes, når arbejdsskaden er afgjort. Det påpeges i handlingsplanen, at det muligvis kan skyldes frygten for, at en raskmelding kan have indflydelse på, hvordan erstatningssagen afgøres.

Samarbejdet er startet, idet der er en formodning om, at et tættere samarbejde mellem kommunerne og Arbejdsskadestyrelsen vil kunne afkorte sagsbehandlingen, ligesom sagsforløbet bliver mere enkelt og gennemsommeligt for den tilskadekomne. Fagforbundene, som ofte rådgiver arbejdsskadede, spiller i den forbindelse en central rolle, idet forbundene kan medvirke til at rådgive, motivere og støtte den arbejdsskadede til at vende tilbage til arbejdsmarkedet.

Forsikringsselskaberne har en interesse i, at den arbejdsskadede ikke mister forbindelsen til arbejdsmarkedet, men selskaberne har meget lille mulighed for at påvirke beslutningen. Nogle forsikringsselskaber har derfor indført en aktiv skadespolitik. Den går i korthed ud på, at udover forsikringsselskabet tager stilling til de erstatningsmæssige spørgsmål, rådgiver selskabet også tilskadekomne. I samarbejde med den tilskadekomne og andre involverede parter finder Tryg Forsikring løsninger for at minimere de fysiske, psykiske og sociale følger, så tilskadekomne kan vende tilbage til et

erhverv. Ordningen har primært været anvendt på det private personskadeområde. Men selskaberne har også kørt forsøg på arbejdsskadesområdet. Projektet vil derfor pege på nogle mulige samarbejdsmodeller med forsikringsselskaberne.

Projektet tager udgangspunkt i, hvordan problemstillingen om sagsbehandlingen hos Arbejdsskadestyrelsen og Horsens Kommune kan blive mere strømlinet, så et langvarigt sagsforløb undgås, og sagsforløbet bliver mere enkelt og gennemskueligt for den tilskadekomne. Projektet vil beskrive det nuværende sagsforløb i henholdsvis Arbejdsskadestyrelsen og Horsens Kommune, og hvordan det har indvirkning på den arbejdsskades situation. Projektet vil tillige illustrere, hvilke problemer/barrierer der er for at afkorte sagsbehandlingen.

Parallelt med kortlægningen af sagsbehandlingen, vil forsikringsselskabet Tryg blive inddraget i projektforsløbet med henblik på at etablere et samarbejde, som kan medvirke til at løse de problemer, der er i forbindelse med sagsbehandlingen. Tryg Forsikring kan også bidrage med erfaringer fra pilotprojektet på det private skadesområde, hvor selskabet tidligt i forløbet har samarbejdet med relevante aktører for at få tilskadekomne hurtigere tilbage på arbejde igen.

Der er udarbejdet følgende modeller, som skal afprøves og eventuelt udvikles i pilotprojektet:

- En kommunikationsplatform, hvor der udpeges kontaktpersoner i Arbejdsskadestyrelsen, 3F og kommunen. Kontaktpersonerne skal have særlig indsigt i både arbejdsskadeloven og sygedagpengeloven
- En bedre koordination af oplysninger mellem Horsens Kommune og Arbejdsskadestyrelsen, ved at kommunen indfører et registreringssystem for, hvor og hvornår anmodning om sociale journaloplysninger er modtaget og afsendt. Arbejdsskadestyrelsen udarbejder til gengæld et nyt anmodningsbrev, hvor anmodningen om hvilke oplysninger, der skal anvendes, bliver mere specifikke
- Løbende advisering via e-mails mellem Horsens Kommune og Arbejdsskadestyrelsen, når anmeldelsen af arbejdsskaden modtages, når der træffes afgørelse om erhvervsevnetab, eller når der anmodes om lægelige oplysninger. Kommunen adviserer, når der sker ændringer i forsørgelsesgrundlag, træffes afgørelse eller indhentes lægelige oplysninger. På længere sigt anbefaler projektgruppen, at der udvikles et automatisk adviseringsystem
- Der etableres et samarbejde mellem Tryg Forsikring, 3F, Arbejdsskadestyrelsen og Horsens Kommune primo januar 2006 med henblik på at optimere en hurtigere sagsoplysning i arbejdsskadesagen, og opstart af en hurtig rehabilitering

7.4. Modeller for arbejdspladsfastholdelse

7.4.1. Midlertidig compensation til arbejdsgivere

Det fremgår af kommissoriet for Arbejdsskadeudvalget, at udvalget skal ”...overveje muligheden for at betale erstatningen til tilskadekomne som tilskud til den arbejdsgiver, der beskæftiger tilskadekomne efter skaden”.

Der er flere måder, hvorpå modeller for kompensation til arbejdsgiver kan konstrueres. Spørgsmålet er tidligere behandlet i arbejdsgruppen om samordning af myndighedernes sagsbehandling (rapport fra juni 2004, s. 25-28), og nedenstående er arbejdsgruppens overvejelser refereret. I gruppen var også arbejdsmarkedets parter repræsenteret.

7.4.1.1. Direkte kompensation til arbejdsgiver

"Der kunne indføres en regel om, at arbejdsgivere, der fastholder eller ansætter arbejdsskaderamte, kan få midlertidig kompensation svarende til forskellen mellem den tilskadekomnes hidtidige indtægt og den arbejdsindsats, den tilskadekomne kan levere. Kompensationen har forrang frem for erstatning for tab af erhvervsevne til den arbejdsskaderamte. Kompensationen går også forud for eventuelle sociale ydelser eller tilskud til arbejdsgivere.

Formålet med den skitserede kompensationsordning er at skabe incitament for både arbejdsgivere og lønmodtagere til arbejdspladsfastholdelse, idet en hurtig tilbagemelding til det vante miljø angiveligt kan bedre den tilskadekomnes erhvervsprognose. Arbejdsgivernes incitament til at fastholde eller ansætte arbejdsskaderamte ligger i selve kompensationstanken. Incitamentet for den tilskadekomne ligger i, at et aktivt forsøg på at fastholde tilknytningen til arbejdsmarkedet begrænser den tilskadekomnes umiddelbare økonomiske tab ved arbejdsskaden. Endelig ligger der et incitament for den tilskadekomne i, at der ikke alternativt udbetales en midlertidig erstatning for tab af erhvervsevne."

Arbejdsgruppen overvejede videre:

"... om kompensation til arbejdsgiver skal kunne tilkendes på et mere formelt grundlag end erstatning for tab af erhvervsevne. Der kunne eksempelvis indføres en formodningsregel om, at fortsat delvis sygdomsperiode efter en afgrænset periode udløste kompensation til arbejdsgiver, hvis denne "fik trukket" den tilskadekomne tilbage i nogenlunde normal tid.

Arbejdsgruppen overvejede videre:

"Det var arbejdsgruppens umiddelbare opfattelse, at økonomisk kompensation til visse arbejdsgivere kan medvirke til, at tilskadekomne hurtigere vender tilbage til arbejdsmarkedet. Samtidig måtte arbejdsgruppen erkende, at indførelse af en kompensationsordning ikke er ukompliceret. For det første er en kompensation til arbejdsgiver et brud på arbejdsskadesikringslovens almindelige principper om, at erstatning m.v. udbetales til den tilskadekomne eller dennes efterladte. Dertil kommer, at økonomisk kompensation til arbejdsgivere finansieret via arbejdsskadesikringen i en vis grad rækker ind over øvrige tilskud og kompensationsordninger rettet mod personer, der ikke i fuldt omfang kan varetage beskæftigelse på almindelige vilkår. Herudover skal EU's regler vedrørende statsstøtte indgå i overvejelserne."

7.4.2. Andre forslag til forbedring af incitamentsstruktur til arbejdsfastholdelse

Ovenstående overvejelser er arbejdsgruppens (rapport, s. 25-28). Udvalget har herudover drøftet en række andre muligheder for, hvordan man med udgangspunkt i arbejdsskadesikringsloven kan udvikle incitamenter til at skabe arbejdsfastholdelse på normale vilkår:

A) Udløsning af "beskæftigelsesbonus" til tilskadekomne

Hvis tilskadekomne bevarer tilknytningen til arbejdsmarkedet i en nærmere angivet periode efter arbejdsskaden, udløses et beløb til tilskadekomne. Beløbet udløses som en form for ekstra belønning, hvis tilskadekomne gør en ekstra indsats for at bevare tilknytningen til arbejdsmarkedet.

B) Fondsmodellen

En fondskonstruktion er drøftet. Med modellen gives et tilskud fra fonden til arbejdsgivere for at ansætte arbejdsskadede. Alle arbejdsgivere bidrager samlet til fonden, og bidragets størrelse kan afhænge af antallet af ansatte og branche. Modellen vil give arbejdsgiverne et økonomisk incitament til at ansætte personer, der ikke har fuld arbejdsevne.

C) Midlertidig erstatning for tab af erhvervsevne nedsættes over tid

Udvalget har diskuteret muligheden for at ændre i den midlertidige erstatning for tab af erhvervsevne således, at den midlertidige erstatning, der tilkendes, over tid reguleres nedad for den enkelte. Faldet kunne opgøres i en procentsats således, at man i perioden umiddelbart efter arbejdsskaden (1-2 år) får samme midlertidige erstatning som hidtil, men at erstatningen efter en periode begynder at falde (for eksempel 10 pct. pr. år). Formålet med den skitserede ordning er at skabe incitament for lønmodtagere til at tage arbejde. Når den økonomiske erstatning falder over tid, er der incitament til at komme tilbage til arbejdsmarkedet igen, eventuelt færdiggøre sin revalidering til tiden eller lignende. Hvis tilskadekomne relativt hurtigt kommer i arbejde igen, begrænses den tilskadekomnes umiddelbare økonomiske tab ved arbejdsskaden.

D) Løntilskudsmodellen

Som beskrevet i afsnit 7.4.1.1. er spørgsmålet om direkte kompensation til arbejdsgiver tidligere behandlet i arbejdsgruppen om samordning af myndighedernes sagsbehandling (rapport fra juni 2004, s. 25-28). Gruppen overvejede, udover den direkte kompensation også en variant af modellen:

"Som alternativ til den beskrevne kompensation til arbejdsgivere kunne tænkes en model, hvorefter kompensationen blev udbetalt til kommunen, hvis den tilskadekomne blev genplaceret på arbejdsmarkedet med kommunalt tilskud. Denne model bryder imidlertid med det overordnede princip i arbejdsskadesikringsloven om, at erstatning efter denne lov går forud for andre erstatninger eller sociale ydelser. Erstatning for tab af erhvervsevne efter arbejdsskadesikringsloven udbetales eksempelvis uden hensyntagen til indtægt fra førtidspension, revalideringsydelse, sygedagpenge m.v."

Det primære formål med denne model er, at det undgås, at erstatning til tilskadekomne går direkte til (skadevoldende) arbejdsgiver. Dog må det forventes, at hvis tilskadekomne bliver ansat i et tilskudsjob formidlet af kommunen, vil dette ske uafhængigt af, om det er kommunale midler eller tilskadekomnes erstatning, der bliver kompensationen til arbejdsgiver.

E) Bod til arbejdsgiver

Arbejdsgiver pålægges en egentlig pligt til at tage den tilskadekomne tilbage på arbejdspladsen efter en arbejdsskade. Hvis arbejdsgiver ikke tager tilskadekomne tilbage

på arbejdspladsen, udløses bod på f.eks. 2 års løn til tilskadekomne fra arbejdsgiver. En bod vil øge arbejdsgivers incitament til at medvirke positivt til tilskadekomnes fastholdelse på virksomheden.

7.4.3. Udvalgets overvejelser

Udvalget finder, at arbejdspladsfastholdelse er en meget væsentlig problemstilling. På baggrund heraf besluttede udvalget i februar 2006 at nedsætte en teknikergruppe med repræsentanter fra udvalget, der skulle vurdere muligheder for arbejdspladsfastholdelse af arbejdsskadede nærmere. I teknikergruppen var repræsentanter fra Dansk Arbejdsgiverforening, Landsorganisationen i Danmark, Funktionærernes og Tjenestemændenes Fællesråd, De Samvirkende Invalideorganisationer, Finansministeriet, Arbejdsdirektoratet, Arbejdsmarkedsstyrelsen og Arbejdsskadestyrelsen. Nedenstående er gruppens væsentligste konklusioner refereret. Teknikergruppens rapport er vedlagt i sin helhed som bilag 5.

7.5. Indstillinger fra teknikergruppen

Teknikergruppen er enige om, at der ikke er behov for nye modeller for fastholdelse af arbejdsskadede, da fastholdelse er en væsentlig problemstilling for alle, og ikke kun de arbejdsskadede. Teknikergruppen finder dog, at der er behov for justeringer af de allerede eksisterende ordninger, og på baggrund heraf har gruppen valgt at afdække barrierer i de eksisterende ordninger.

Teknikergruppen har diskuteret:

- Incitamenter til socialt engagement
- Informationsindsats
- Udveksling af oplysninger mellem Arbejdsskadestyrelsen og kommunerne
- Sygedagpengelovgivning – forlængelsesreglen
- Genoptagelsesregler

Incitamenter til socialt engagement

Teknikergruppen har diskuteret vigtigheden af, at der for virksomhederne er incitament til at udvise socialt engagement i forhold til de arbejdsskadede. Teknikergruppen har især diskuteret sygemeldte medarbejdere, der modtager løn, og herunder problemstillinger for de, som overgår til førtidspension.

Et flertal i teknikergruppen finder, at det ikke er en problemstilling, der skal løses i arbejdsskadesikringsloven, men at en eventuel løsning bør søges i førtidspensions- og/eller sygedagpengereglerne.

Teknikergruppen har endvidere diskuteret problemstillingen, hvor tilskadekomne ”fanges” mellem arbejdsskadesikringsregler om udmåling af erhvervsevnetabserstatning og virksomhedens sociale engagement. Dette forekommer, når virksomheden vælger at fastholde (udbetale løn) sygemeldte medarbejdere - eksempelvis indtil en førtidspension eller erhvervsevnetabserstatning bliver tilkendt – for at sikre, at medarbejderen ikke får en periode med væsentlig lavere indkomst (f.eks. sygedagpenge). Teknikergruppen finder ikke, at problemet for den tilskadekomne kan løses i arbejdsskadelovgivningen.

Informationsindsats

Teknikergruppen har drøftet, om der med de gældende regler og ordninger er et behov for uddannelse af de ansatte i kommunerne i forhold til arbejdspladsfastholdelse af arbejds-skadede.

Teknikergruppen finder, at det bør overvejes at gennemføre temadage om indsatsen i arbejds-skadesager, eksempelvis for medarbejdere på sygedagpenge- og revaliderings-området.

Teknikergruppen støtter endvidere udarbejdelsen af en vejledning/inspirationskatalog og finder, at en vejledning i sagsgange mellem kommuner og Arbejdsskadestyrelsen vil fremme indsatsen i forhold til arbejds-skadede.

Udveksling af oplysninger mellem Arbejdsskadestyrelsen og kommunerne

Kommunerne og Arbejdsskadestyrelsen er afhængige af hinandens oplysninger. Teknikergruppen har diskuteret, hvorledes en øget og hurtigere udveksling af oplysninger mellem kommunerne og Arbejdsskadestyrelsen kan være med til at nedbringe sagsbehand-lingstiden.

Teknikergruppen finder fordele ved et øget og forenklet kommunikation mellem Arbejds-skadestyrelsen og kommunerne. I forhold til videre udvikling af muligheder for elek-tronisk udveksling af oplysninger finder teknikergruppen, at erfaringer med elektronisk udvikling af oplysninger (ADVIS-systemet) bør afventes. Ligeledes bør erfaringer fra samarbejdet mellem Arbejdsskadestyrelsen og Horsens kommune om et mere enkelt, gennemskueligt og hurtigere sagsforløb for den tilskadekomne afventes.

Sygedagpengelovgivning – forlængelsesreglen

Teknikergruppen har diskuteret Sygedagpengelovens § 22, stk. 1, nr. 4, der giver formel ret til forlængelse af sygedagpenge i tilfælde af en verserende arbejds-skadesag. Efter bestemmelsen samt Ankestyrelsens praksis på området indebærer en midlertidig erstat-ningsafgørelse fra Arbejdsskadestyrelsen, at udbetalingen af sygedagpenge ophører, og den tilskadekomne er herefter henvist til økonomisk hjælp efter lov om aktiv socialpoli-tik, hvis betingelserne herfor er opfyldt.

Et flertal i teknikergruppen finder, at der ikke skal arbejdes videre med problem-stillingen. Der er på tidspunktet for teknikergruppens afgivelse af notatet fremsat lov-forslag i Folketinget, der følger op på Moderniseringsudvalget, og som samtidig udmøn-ter Finanslovsaftalen mellem Regeringen og Dansk Folkeparti. I lovforslaget indgår der ikke en ophævelse af forlængelsesreglen om arbejds-skade.

Genoptagelsesregler

Teknikergruppen har overvejet 2 modeller for at give tilskadekomne et yderligere inci-tament til at udnytte sin (rest)erhvervsevne efter skaden.

- Model 1, der indebærer en alternativ vurdering af tabet af erhvervsevne, når tilska-dekomne udnytter sin (rest)erhvervsevne ved revalidering eller omskoling

- Model 2, der indebærer en alternativ vurdering af tabet af erhvervsevne til brug for en genoptagelse af sagen. Modellen har kun betydning for et yderst begrænset antal sager

Ingen af modellerne har kunnet opnå tilslutning blandt et flertal af teknikergruppens medlemmer. Teknikergruppen finder, at der er behov for yderligere overvejelser af incitamentsstrukturer med henblik på at etablere et eventuelt forsøg med model 2 for udvalgte målgrupper. Forsøget skal gennemføres i samarbejde med arbejdsmarkedets parter. Forsøget skal klarlægge såvel samfundsmæssige som administrative fordele (besparelser) og ulemper (omkostninger) ved modellen. Hvis forsøget ikke dokumenterer væsentlige samfundsøkonomiske fordele, er der ikke grundlag for at arbejde videre med modellen. Arbejdsgruppen har ikke inden for tidsrammen for arbejdsgruppens arbejde kunnet overveje yderligere incitamentsstrukturer eller opstille rammerne for et forsøg.

7.6. Udvalgets overvejelser

Som nævnt ovenfor i afsnit 7.4.4. finder Arbejdsskadeudvalget, at arbejdspladsfastholdelse er en meget væsentlig problemstilling. Udvalget har diskuteret resultaterne fra SFI-rapporten samt mulige modeller for arbejdspladsfastholdelse af arbejdsskadede. Herunder er også muligheden for at betale erstatningen til tilskadekomne som tilskud til den arbejdsgiver, der beskæftiger tilskadekomne efter skaden, diskuteret.

Udvalget har diskuteret de enkelte modellens fordele og ulemper, ligesom behovet for nye modeller er diskuteret i sammenhæng med de allerede eksisterende beskæftigelsesrettede ordninger. Således har udvalget forholdt sig specifikt til et eventuelt behov for nye ordninger, og herunder ordninger, der er særligt rettet mod de arbejdsskadede.

Endelig har udvalget diskuteret teknikergruppens rapport. Herunder har udvalget diskuteret muligheden for et bedre samspil, og herunder informationsudveksling, mellem Arbejdsskadestyrelsen og kommunerne. Især har samspillet mellem arbejdsskadesikringsloven og sygedagpenge været diskuteret. Ligeledes har mulighederne for at inddrage arbejdsgivere, fagforeninger og patientforeninger m.v. i samspillet med Arbejdsskadestyrelsen været diskuteret, og herunder også mulighederne for inddragelse af aktører på lokalt plan. Diskussionen har været med udgangspunkt i, at arbejdspladsfastholdelse vedrører både arbejdsgivere, fagforeninger og patientforeninger m.v., og at arbejdspladsfastholdelse er en fælles opgave for alle.

Udvalget har drøftet mulighederne i, at Arbejdsskadestyrelsen udarbejder en vejledning, der blandt andet tager højde for nye samarbejdsformer og sagsgange mellem Arbejdsskadestyrelsen og kommunerne. Vejledningen omfatter erfaringer fra Horsens-projektet og anbefalinger af, hvordan sagsbehandlingen i sager, hvor der også er en arbejdsskadesag, med fordel kan tilrettelægges i kommunerne således, at sagsbehandlingstiden nedbringes.

Udvalget har, på baggrund af teknikergruppens rapport, diskuteret de 2 modeller for at give tilskadekomne et yderligere incitament til at udnytte sin (rest)erhvervsevne efter skaden. Udvalget har især diskuteret muligheden for at fastsætte et alternativt tab af erhvervsevne for alle – også tilskadekomne, der ikke er i revalidering (model 2). Diskussio-

nerne har især været i forhold til incitament for tilskadekomne for at bevare tilknytningen til arbejdsmarkedet samt modellens administrative meromkostninger.

7.7. Udvalgets indstilling

På baggrund af udvalgets samlede drøftelser er udvalget enig om, at der ikke er behov for nye beskæftigelsesrettede ordninger med særligt henblik på arbejdsskadede. Udvalget finder, at de allerede eksisterende ordninger også inkluderer de arbejdsskadede, og at arbejdsskadede derfor principielt kan arbejdspladsfastholdes gennem de eksisterende ordninger.

Samtidig finder udvalget, at arbejdspladsfastholdelse er væsentligt for alle og ikke kun for de arbejdsskadede. Udvalget finder det derfor ikke hensigtsmæssigt at konstruere nye ordninger, hvor typen af personskaade er afgørende for, om tilskadekomne er omfattet af en ordning eller ej.

Udvalget er enig om, at bedre samspil mellem Arbejdsskadestyrelsen og det kommunale sygedagpenge- og revalideringsområde vil medvirke til et mere gennemsigtigt og enkelt sagsforløb for den tilskadekomne og en kortere sagsbehandlingstid, og derved indirekte medvirke til arbejdspladsfastholdelse. Udvalget finder endvidere, at et bedre samspil generelt mellem Arbejdsskadestyrelsen, kommuner, arbejdsgivere, fagforeninger og patientforeninger m.v. vil medvirke til højere grad af arbejdspladsfastholdelse af de arbejdsskadede. Derfor mener udvalget, at en øget informationsindsats er nødvendig.

Udvalget foreslår derfor, at der gennemføres temadage om indsatsen i arbejdsskadesager, eksempelvis for medarbejdere på sygedagpenge- og revalideringsområdet. Ved temadagene skal også "rådgiverne", herunder fagforeninger og patientforeninger/interesseorganisationer, inviteres. Derved sikres, at også disse er opdateret på regler og love, og dermed bedre kan vejlede medlemmer om rettigheder og pligter.

Udvalget foreslår endvidere, at der udarbejdes en vejledning/inspirationskatalog og mener, at en vejledning i sagsgange mellem kommuner og Arbejdsskadestyrelsen vil fremme indsatsen i arbejdsskadesager i kommunerne og Arbejdsskadestyrelsen og derved indirekte øge muligheden for arbejdspladsfastholdelse. Samtidig finder udvalget, at en sådan vejledning kan medvirke til at gøre samspillet mellem de forskellige ydelser mere forståeligt.

Endelig finder udvalget det væsentligt, at informationsindsatsen også er lokalt forankret, idet arbejdspladsfastholdelse af arbejdsskadede er en fælles opgave for både Arbejdsskadestyrelsen, kommuner, arbejdsgivere, fagforeninger og patientforeninger m.v.

Udvalget finder, at den særlige regel om forlængelse af sygedagpengene ved verserende arbejdsskadesag bør ses i sammenhæng med de kommende politiske forhandlinger i efteråret 2006 om forlængelsesreglerne generelt.

Udvalget finder, at muligheden for at give alle tilskadekomne et yderligere incitament til at udnytte deres (rest)erhvervsevne efter skaden gennem en fastsættelse af et alternativt erhvervsevnetab (model 2) bør undersøges nærmere. En nærmere undersøgelse er nødvendig, idet modellen rummer store usikkerheder. Undersøgelsen foretages i Be-

skæftigelsesministeriets regi. Undersøgelsen skal klarlægge såvel samfundsmæssige som administrative fordele (besparelser) og ulemper (omkostninger) ved modellen. Hvis undersøgelsen ikke dokumenterer væsentlige samfundsøkonomiske fordele, er der ikke grundlag for at arbejde videre med modellen. I modsat fald inddrages arbejdsmarkedets parter i den videre proces.

Bilag 1. Følsomhedsanalyse af parametrene bag kapitaliseringsfaktorerne

Princippet bag forslaget til de nye kapitaliseringsfaktorer er, at den tilskadekomne skal have det samme beløb efter skat, uanset om vedkommende får erstatningen udbetalt som en kapitalerstatning eller som en løbende ydelse.

Kapitaliseringsfaktorerne er afhængige af følgende parametre:

- Dødelighed
- Renten
- Beskatningen af kapitalen
- Reguleringen
- Beskatningen af den løbende ydelse

I dette bilag ses på, hvor følsomme kapitaliseringsfaktorerne er overfor ændringer i ovenstående faktorer, og hvordan faktorerne har ændret sig over tid.

Grundlagsrenten beregnes som:

$$\text{renten} \times (1 - \text{beskatning af kapital}) - \text{regulering}$$

Grundlagsrenten indgår sammen med dødelighedsforudsætningen i beregningen af kapitaliseringsfaktorerne. Efterfølgende ganges kapitaliseringsfaktorerne med (1-beskatning af de løbende ydelser) for at tage højde for, at kapitalerstatningen er skattefri i modsætning til den løbende ydelse. Arbejdsmarkedsbidrag indgår ikke i beregningen, idet der ikke betales arbejdsmarkedsbidrag af løbende erstatninger.

For at undersøge, hvor følsomme kapitaliseringsfaktorerne – og derigennem udgifterne – er overfor ændringer i parametrene, er der udarbejdet flere sæt kapitaliseringsfaktorer baseret på forskellige grundlagsrenter mellem 0 - 1 kombineret med forskellige skatteprocenter for beskatning af løbende ydelse.

De grundlagsrenter, som er medtaget i følsomhedsanalysen, er baseret på en opdatering af renten, der er beregnet som gennemsnittet for perioden 2001 – 2005 (til og med november), og reguleringen er baseret på den gennemsnitlige reguleringsprocent for perioden 2002-2006. Grundlagsrenterne adskiller sig ved at være baseret på forskellige antagelser omkring beskatningen af kapitalafkastet. Den ene er baseret på den gennemsnitlige kommune/amt skat (inkl. kirkeskat) og statslig bundskat (0,39) og den anden på gennemsnitlige kommune/amt skat (inkl. kirkeskat), bundskat og mellemskat (0,45), og den sidste svarer til gennemsnittet af de 2. Af nedenstående tabel fremgår de enkelte parametre og de grundlagsrenter, der kan beregnes ud fra disse parametre.

Rente	5,63	5,63	5,63
Skat af kapitalafkast	0,39	0,45	0,42
Regulering	2,84	2,84	2,84
Grundlagsrente	0,61	0,27	0,44

Udover disse grundlagsrenter er der medtaget grundlagsrenter på henholdsvis 0 og 1.

Nedenstående tabel viser erstatningsudgifterne (millioner kr.) til kapitalerstatninger med de forskellige grundlagsrenter og forskellige skatteprocenter. Med de nuværende kapitaliseringsfaktorer er den gennemsnitlige erstatningsudgift til kapitalerstatninger på 1.526 millioner kr. Det forudsættes i beregningerne, at kapitaliseringsmønsteret vil være uændret, uanset hvilke kapitaliseringsfaktorer der benyttes.

Tabel 1: Beregnede erstatningsudgifter til kapitalerstatninger

Mio. kr.	Grundlagsrenter						
Skatteprocenter - Beskatning af løbende ydelse		0	0,27	0,37	0,44	0,61	1
	0	2.742	2.669	2.637	2.625	2.582	2.488
	44,8	1.513	1.473	1.455	1.449	1.425	1.374
	44,1	1.533	1.492	1.474	1.467	1.443	1.391
	41,8	1.596	1.553	1.535	1.528	1.503	1.448
	41,1	1.615	1.572	1.553	1.546	1.521	1.466
	38,8	1.678	1.633	1.614	1.606	1.580	1.523
	38,1	1.697	1.652	1.632	1.625	1.598	1.540

I kapitel 3 i Arbejdsskadeudvalgets betænkning er der taget udgangspunkt i en grundlagsrente på 0,27 kombineret med en skatteprocent for løbende ydelser på 41,8. Hvis man ændrer skatteprocenten med 1 procentpoint, vil det betyde en ændring i udgifterne på 26,7 millioner kr. (mindreudgift hvis skatten hæves, og merudgift hvis skatten sænkes).

Hvis grundlagsrenten falder fra 0,27 pct. til 0 pct., vil det medføre en merudgift på knap 43 millioner kr. svarende til knap 3 pct. Hvis grundlagsrenten stiger til 1 pct., vil det medføre et fald i udgifterne på ca. 105 millioner kr. svarende til 6,8 pct. Nedenfor er der set på grundlagsrentens følsomhed over for ændringer i parametrene.

Tabellerne 1a – 1d viser de beregnede erstatningsudgifter til kapitalerstatninger for henholdsvis ulykker og erhvervssygdomme og for henholdsvis private og offentlige arbejdsgivere. Beregningerne er foretaget på baggrund af de faktiske udgifter til kapitalbeløb i perioden 2000-2004. Udgiftsfordelingen vil ændre sig, hvis der sker ændringer i forhold til denne periode. I beregningerne er udgifterne til kapitalerstatninger for de pludselige løfteskader medtaget under ulykkerne.

	Nuværende udgift til kapitalerstatninger (mio. kr.)
Ulykker	1.193
Erhvervssygdomme	333
Offentlige arbejdsgivere	460
Private arbejdsgivere	1.066

Tabel 1a: Beregnede erstatningsudgifter til kapitalerstatninger for ulykker

Mio. kr.	Grundlagsrenter						
Skatteprocent - Beskatning af løbende ydelse		0	0,27	0,37	0,44	0,61	1
	0	2.217	2.157	2.130	2.120	2.084	2.006
	44,8	1.224	1.190	1.176	1.170	1.150	1.107
	44,1	1.239	1.206	1.191	1.185	1.165	1.121
	41,8	1.290	1.255	1.240	1.234	1.213	1.168
	41,1	1.306	1.270	1.255	1.249	1.228	1.182
	38,8	1.357	1.320	1.304	1.297	1.276	1.228
	38,1	1.372	1.335	1.319	1.312	1.290	1.242

Tabel 1b: Beregnede erstatningsudgifter til kapitalerstatninger for erhvervssygdomme

Mio. kr.	Grundlagsrenter						
Skatteprocent - Beskatning af løbende ydelse		0	0,27	0,37	0,44	0,61	1
	0	525	512	507	505	498	482
	44,8	290	283	280	279	275	266
	44,1	293	286	283	282	278	269
	41,8	305	298	295	294	290	281
	41,1	309	302	298	297	293	284
	38,8	321	314	310	309	305	295
	38,1	325	317	314	313	308	298

Tabel 1c: Beregnede erstatningsudgifter til kapitalerstatninger for private arbejdsgivere

Mio. kr.	Grundlagsrenter						
Skatteprocent - Beskatning af løbende ydelse		0	0,27	0,37	0,44	0,61	1
	0	1.977	1.922	1.898	1.889	1.857	1.787
	44,8	1.091	1.061	1.048	1.043	1.025	987
	44,1	1.105	1.074	1.061	1.056	1.038	999
	41,8	1.150	1.119	1.105	1.100	1.081	1.040
	41,1	1.164	1.132	1.118	1.113	1.094	1.053
	38,8	1.210	1.176	1.162	1.156	1.137	1.094
	38,1	1.223	1.190	1.175	1.169	1.150	1.106

Tabel 1d: Beregnede erstatningsudgifter til kapitalerstatninger for offentlige arbejdsgivere

Mio. kr.	Grundlagsrenter						
Skatteprocenter - Beskatning af løbende ydelse		0	0,27	0,37	0,44	0,61	1
	0	765	747	739	736	725	701
	44,8	422	412	408	406	400	387
	44,1	428	418	413	411	405	392
	41,8	445	435	430	428	422	408
	41,1	451	440	435	433	427	413
	38,8	468	457	452	450	444	429
	38,1	474	462	457	455	449	434

Tabel 2a og 2b viser udgiftsfordelingen mellem henholdsvis ulykker og erhvervssygdomme og henholdsvis offentlige og private arbejdsgivere med de forskellige grundlagsrenter. Ændringen af kapitaliseringsfaktorerne vil medføre en mindre forskydning mellem ulykker og erhvervssygdomme. Med de nuværende kapitaliseringsfaktorer kan ca. 22 pct. henføres til erhvervssygdomme og ca. 78 pct. til ulykkerne – med de nye kapitaliseringsfaktorer vil ca. 19 pct. af udgifterne vedrøre erhvervssygdommene og ca. 81 pct. vedrøre ulykkerne.

Jo lavere grundlagsrente, jo lavere andel af udgifterne til kapitalerstatninger går til erhvervssygdomme. Forskydningen mellem ulykker og erhvervssygdomme skyldes, at tilskadekomne med erhvervssygdomme i gennemsnit er ældre end tilskadekomne med en ulykkessag. Og efter de nye principper vil de ældre aldersgrupper få en lavere erstatning.

Tabel 2a: Fordelingen af udgifterne til kapitalerstatninger mellem erhvervssygdomme og ulykker

	Grundlagsrenter						
	nuværende	0	0,27	0,37	0,44	0,61	1
Erhvervssygdomme	21,8	19,1	19,2	19,2	19,2	19,3	19,4
Ulykker	78,2	80,9	80,8	80,8	80,8	80,7	80,6

For fordelingen mellem offentlige og private arbejdsgivere vil de nye principper betyde, at de private arbejdsgivere får en lidt større andel af udgifterne til kapitalerstatninger. Med de gældende kapitaliseringsfaktorer kan ca. 70 pct. af udgifterne til kapitalerstatninger henføres til private arbejdsgivere, og efter de nye principper er det steget til ca. 72 pct.

Tabel 2b: Fordelingen af udgifterne til kapitalerstatninger mellem offentlige og private arbejdsgivere

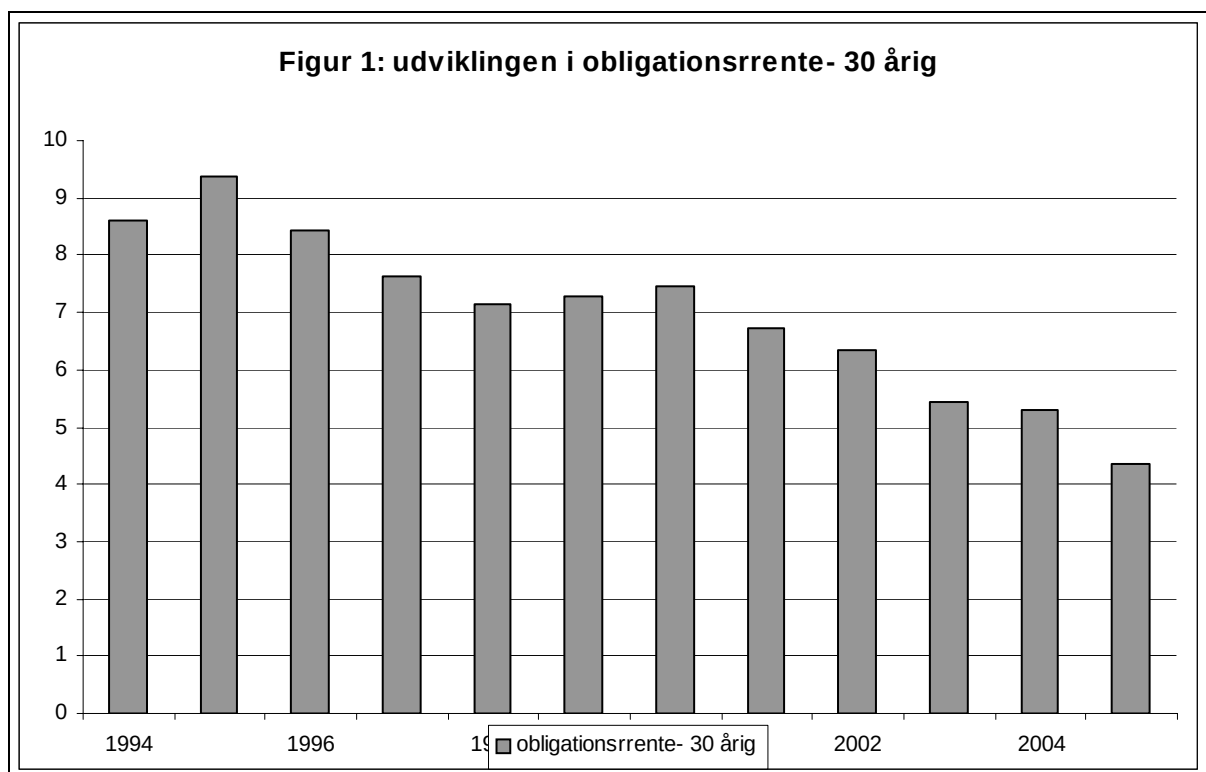
	Grundlagsrenter						
	nuværende	0	0,27	0,37	0,44	0,61	1
Private arbejdsgivere	69,8	72,1	72,0	72,0	72,0	71,9	71,8
Offentlige arbejdsgivere	30,2	27,9	28,0	28,0	28,0	28,1	28,2

Ændringer i parametre som indgår i grundlagsrenten

Grundlagsrenten beregnes på baggrund af obligationsrenten, reguleringen af løbende ydelser og beskatningen af kapital. Renten og reguleringen er beregnet på baggrund af et gennemsnit fra de sidste 5 år. Nedenstående figurer viser udviklingen for disse parametre fra 1994 og frem.

Renten

Nedenstående figur viser udviklingen i obligationsrenten (30-årig). Der er i beregningen af grundlagsrenten taget udgangspunkt i et 5års gennemsnit. Derved får man tendensen i udviklingen, men man undgår store udsving.

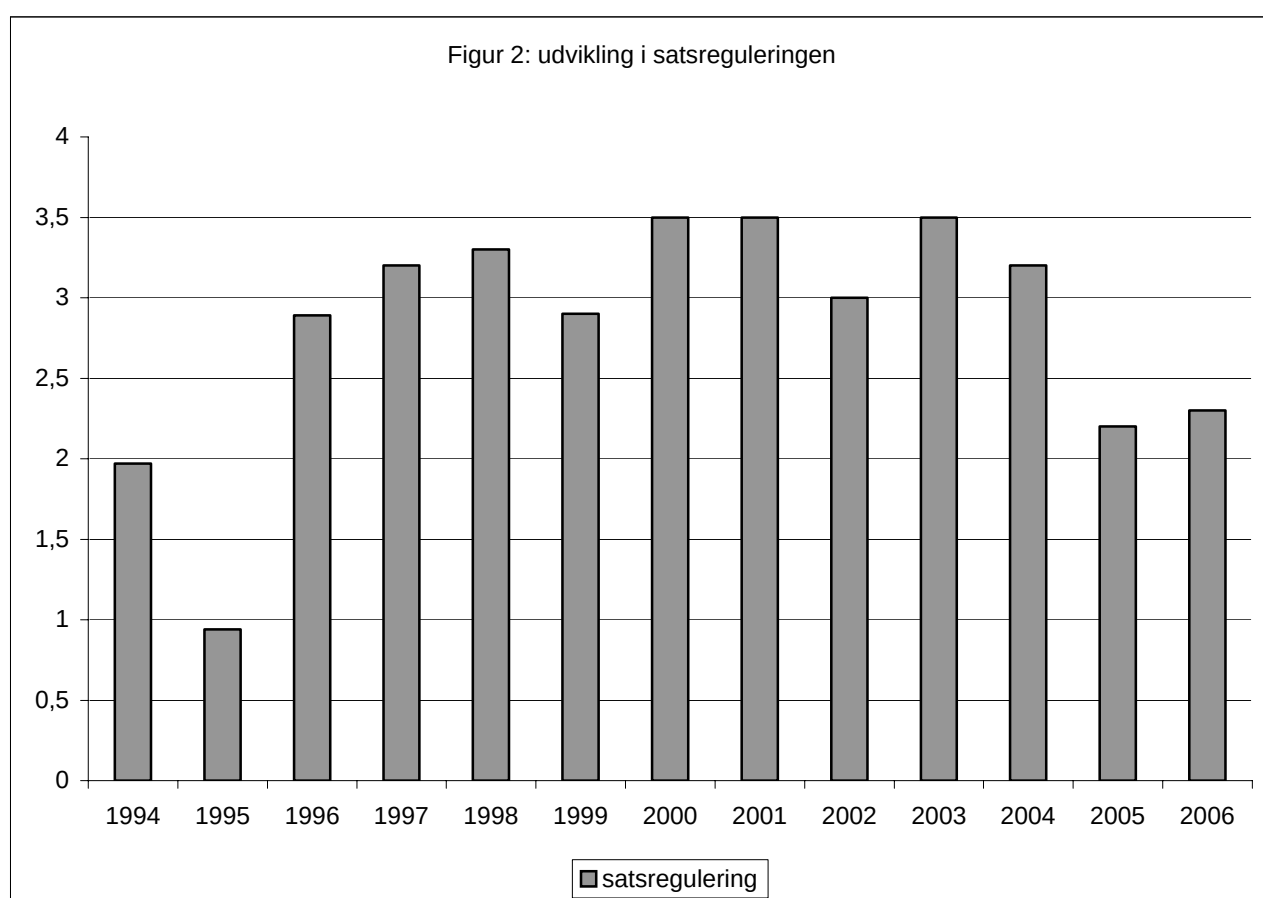


En stigning i obligationsrenten vil betyde en stigning i grundlagsrenten og dermed lavere kapitaliseringsfaktorer, mens et fald i obligationsrenten vil betyde et fald i grundlagsrenten og dermed større kapitaliseringsfaktorer.

Hvis man forudsætter, at reguleringen og beskatningen af kapitalafkastet var uændrede og obligationsrenten i 2006 steg til 6 pct., vil renten, som indgik i grundlagsrenten, være 5,48 pct., og man ville ende med en grundlagsrente på 0,35. For at grundlagsrenten i 2006 skal overstige 1, skal obligationsrenten i 2006 stige til 11,5 pct., og hvis grundlagsrenten skal ende på 0, skal obligationsrenten i 2006 falde til ca. 3 pct.

Reguleringen

Nedenstående figur viser udviklingen i reguleringen af de løbende ydelser. Erstatningerne reguleres årligt med tilpasningsprocenten + 2, hvor tilpasningsprocenten er opgjort efter lov om en satsreguleringsprocent og er baseret på lønstigningen (ekskl. udviklingen i arbejdsmarkedsbidraget) for 2 år tilbage. Det vil sige, at reguleringen i 2006 er baseret på lønudviklingen i 2004.



En stigning i reguleringen vil medføre et fald i grundlagsrenten og derved højere kapitaliseringsfaktorer, og et fald i reguleringen vil betyde en stigning i grundlagsrenten og derved mindre kapitaliseringsfaktorer.

Hvis man forudsætter, at renteniveauet og beskatningen af kapitalen var uændret, og reguleringen steg med 1 pct. til 3,3 i 2007, ville grundlagsrenten ende på 0,38. For at grundlagsrenten skal ende på 0, skal reguleringen i 2007 stige til 5,2 pct. For at grundlagsrenten skal ende på 1, skal reguleringen i 2007 være 0,2 pct.

Beskatning af kapitalafkastet

Jo højere skatteprocent, der anvendes for beskatning af kapitalafkastet, jo lavere grundlagsrente. Det vil sige, at en høj skatteprocent vil medføre høje kapitaliseringsfaktorer (I modsætning til høje skatteprocenter for den løbende ydelse, som vil medføre lavere kapitaliseringsfaktorer). I beregningerne er beskatningen af kapitalafkastet sat til 44,8 svarende til den gennemsnitlige kommune- og amtsskat, statslig bund- og mellemskat samt kirkeskat. Arbejdsmarkedsbidrag indgår ikke i beregningen. Nedenstående tabel viser grundlagsrenterne for de enkelte skatteprocenter med og uden kirkeskat. Grundlagsrenten er baseret på de seneste opdateringer, idet det er renten fra november 2005 og reguleringen for 2006, der indgår i gennemsnittene.

Tabel 3: Grundlagsrenter ved forskellige antagelser om beskatning af kapitalafkast

Beskatning af kapitalafkast	Grundlagsrente
44,8 (inkl. kirkeskat)	0,27
44,1 (ekskl. kirkeskat)	0,31
41,8 (inkl. kirkeskat)	0,44
41,1 (ekskl. kirkeskat)	0,48
38,8 (inkl. kirkeskat)	0,61
38,1 (ekskl. kirkeskat)	0,65

Ændring i grundlagsrenten

Idet grundlagsrenten er baseret på gennemsnit af renteniveauet og reguleringen fra de foregående 5 år, er grundlagsrenten meget stabil, og der skal store udsving til i renteniveauet eller reguleringen, før grundlagsrenten ændres markant. Som det fremgår af ovenstående figurer over udviklingen i renteniveauet og reguleringen, har der ikke været store udsving fra år til år. Forskellen i erstatningsudgifterne til kapitalerstatning mellem en grundlagsrente på 0 og en grundlagsrente på 1 er ved en skatteprocent på 41,8 ca. 140 millioner kr. (svarende til 10 pct. af de gennemsnitlige udgifter til kapitalerstatninger).

På længere sigt

Renteniveauet er i øjeblikket meget lavt – hvad ville der ske med grundlagsrenten, hvis renteniveauet steg til 8 – 10 pct., som det var i starten af 90'erne?

Hvis man forudsætter en regulering af løbende ydelser tilsvarende den, der var i perioden med det høje renteniveau, ender man med en grundlagsrente på ca. 2 under forudsætning af, at man anvender det nuværende skatteniveau. Hvis man forudsætter, at reguleringen af løbende ydelser svarer til den nuværende regulering, ender man på grundlagsrenter på 2,5 -3 pct.

En højere grundlagsrente vil betyde lavere kapitaliseringsfaktorer og derved lavere udgifter til kapitalerstatninger. Nedenstående tabeller viser udgifterne til kapitalerstatninger ved de forskellige antagelser om beskatning samt en grundlagsrente på henholdsvis 2 og 2,75.

Tabel 4: Udgifter til kapitalerstatninger (mio. kr.)

	Grundlagsrenter	
Skatteprocent	2,75	2
0	2.089	2.265
44,8	1.153	1.250
44,1	1.168	1.266
41,8	1.216	1.318
41,1	1.230	1.334
38,8	1.278	1.386
38,1	1.293	1.402

Tabel 4a: Udgifter til kapitalerstatninger for erhvervssygdomme (mio. kr.)

	Grundlagsrenter	
Skatteprocent	2,75	2
0	413	444
44,8	228	245
44,1	231	248
41,8	240	258
41,1	243	261
38,8	253	271
38,1	256	275

Tabel 4b: Udgifter til kapitalerstatninger for ulykker (mio. kr.)

	Grundlagsrenter	
Skatteprocent	2,75	2
0	1.676	1.821
44,8	925	1.005
44,1	937	1.018
41,8	975	1.060
41,1	987	1.073
38,8	1.026	1.114
38,1	1.037	1.127

Dødelighedsforudsætningen

En løbende erstatning for erhvervsevnetab har til formål at sikre et forsørgelsesgrundlag for den tilskadekomne i den normale erhvervsaktive periode, som i loven er fastlagt til 65 år.

Erstatningen bortfalder i tilfælde af den tilskadekomnes død.

Ved fastlæggelse af kapitaliseringsfaktorerne fastholdes forsørgelsesprincippet ved at indregne den forventede restlevetid i fastsættelsen af det kapitalbeløb, som er nødvendigt for at dække alle de fremtidige udbetalinger til den tilskadekomne. Der skal således tages højde for, at nogle af de tilskadekomne vil dø, inden de når 65-års alderen.

I de nye kapitaliseringsfaktorer benyttes dødelighedsforudsætningen i G82, som er seneste fælles branchestandard opgjort på grundlag af forsikringsselskabernes kunder.

I tabel 5a og 5b ses indirekte, hvorledes dødeligheden har udviklet sig for alle mænd og kvinder i perioden 1981 til 2005. Tabellerne viser udviklingen i befolkningens middellevetid for udvalgte grupper af mænd og kvinder. Middellevetiden er defineret som det gennemsnitlige antal år, som personer i en given alder har tilbage at leve i, hvis deres dødelighed fremover (alder for alder) svarer til det niveau, som er konstateret i den aktuelle periode. Middellevetiden er opgjort på grundlag af de historiske erfaringer i en 2-årig periode.

Tabel 5a: Udviklingen i middellevetiden for mænd i udvalgte aldre

	1981:1982	1985:1986	1990:1991	1995:1996	2000:2001	2004:2005	Vækst
20 år	52,58	52,79	53,28	53,69	55,29	56,31	3,73
30 år	43,19	43,34	43,78	44,16	45,70	46,69	3,50
40 år	33,83	34,03	34,45	34,80	36,20	37,15	3,32
50 år	24,95	25,11	25,55	25,87	27,19	28,07	3,12
60 år	17,14	17,28	17,61	17,73	18,92	19,75	2,61

Kilde DS. Statistikbanken HISB8

Tabel 5b: Udviklingen i middellevetiden for kvinder i udvalgte aldre

	1981:1982	1985:1986	1990:1991	1995:1996	2000:2001	2004:2005	Vækst
20 år	58,37	58,40	58,64	58,64	59,75	60,75	2,38
30 år	48,63	48,62	48,84	48,83	49,91	50,90	2,27
40 år	39,05	39,03	39,21	39,21	40,20	41,15	2,10
50 år	29,94	29,91	30,01	30,00	30,88	31,78	1,84
60 år	21,59	21,63	21,67	21,46	22,21	23,02	1,43

Kilde DS. Statistikbanken HISB8

Dødeligheden for både mænd og kvinder har været faldende i perioden, idet de enkelte aldersgruppers restlevetid har været stigende. Den største stigning ligger i det sidste 10-år. Stigningen i middellevetiden har været størst for mændene. For begge grupper har stigningen i middellevetiden været størst for de yngre aldersgrupper.

Kvinder lever længere end mænd. Kapitaliseringsfaktorerne for kvinder er derfor højere end for mænd, idet kapitalbeløbet skal dække flere leveår.

Ved beregning af kapitaliseringsfaktorerne anvendes den aldersbetingede dødsintensitet, som er antal døde i løbet af et år i forhold til, hvor mange personer der i årets løb i gennemsnit har været til stede i den pågældende befolkningsgruppe. Antallet er her angivet pr. 100.000 personer.

I tabel 6 ses dødsintensiteten for mænd i den danske befolkning på grundlag af Danmarks Statistiks opgørelse og dødsintensiteten i G82. Dødsintensiteten i G82 baseres på forsikringssekskabernes erfaringer med dødelighed i slutningen af 1970'erne.

Tabel 6: Dødsintensiteten for mænd (udvalgte aldre) ifølge Danmarks Statistik sammenholdt med dødsintensiteten i G82 begge pr. 100.000

	DS 2004:2005	G82
20 år	67	94
30 år	78	155
40 år	175	301
50 år	486	653
60 år	1140	1495

Kilde DS. Beregning på baggrund af Statistikbanken HISB8 og G82

Dødeligheden i den mandlige befolkning som helhed i 2004:2005 er således lavere end i beregningsgrundlaget G82.

Forskellene i tabellen ser store ud, men er i realiteten en forskel på meget små tal. For en 20-årig er der tale om en forskel mellem en dødsintensitet på 0,094 pct. af aldersgruppen i G82 og 0,067 pct. i 2004:2005 i Danmarks Statistiks opgørelse.

Dødelighedens betydning i almindelighed for kapitaliseringsfaktorerne

Til illustration kan vi sammenligne kapitaliseringen af 1 kroners løbende ydelse for en 30-årig mandlig tilskadekommet med de nye kapitaliseringsfaktorer og med en grundlagsrente på 0,27 % henholdsvis med og uden dødeligheden fra G82. Med dødelighedsforudsætningerne i G82 skal 1 kroners erstatning til en 30-årig mand ganges med en kapitaliseringsfaktor på 18,11. Uden hensyntagen til dødeligheden er kapitaliseringsfaktoren 19,44. Dødeligheden betyder således 1,33 kr. i mindre kapitalbeløb ved 1 kroners erstatning for en 30-årig svarende til en reduktion på 7 pct. Hvis der ikke skulle indregnes dødelighed i kapitaliseringsfaktorerne, ville de således blive 7 pct. højere med en grundlagsrente på 0,27 pct.

Hvis vi antog, at dødeligheden for de tilskadekomne mænd med erstatning for erhvervs-
evnetab svarede til den mandlige befolknings, hvor meget ville kapitaliseringsfaktorerne så være for små?

For at besvare det spørgsmål kan vi anvende dødelighedsforudsætningerne i beregningsgrundlaget for de nuværende kapitaliseringsfaktorer (U74), da forskellen til den aktuelle dødelighed er lille, jf. tabel 7.

Tabel 7: Middellevetiden for mænd i Danmarks Statistik og ifølge U74

	2004:2005	U74
20 år	56,3	55,7
30 år	46,7	46,0
40 år	37,2	36,6
50 år	28,1	27,5
60 år	19,8	19,3

Kilde DS. Statistikbanken HISB8 og Rapport fra arbejdsgruppe om afdækning af erstatningsgrundlag m.v., 1996

Hvis vi anvender dødelighedsforudsætningerne fra U74 sammen med en grundlagsrente på 0,27 pct., så skal 1 krones erstatning for en 30-årig mand ganges med en kapitaliseringsfaktor på 18,50. Den ændrede dødelighedsforudsætning betyder således en forhøjelse af erstatningen på 0,39 krone i forhold til en beregning med dødeligheden i G82 svarende til en forhøjelse på 2 pct. Hvis den tilskadekomne kapitaliserede en årlig ydelse på 100.000 kr., vil det betyde, at kapitalbeløbet beregnet med dødeligheden i G82 ville få 1.811.000 kr. Det tilsvarende beløb beregnet med en dødelighed i U74 ville være 1.850.000 kr. Det vil sige en forskel på 39.000 kr.

Hvis de tilskadekomne har samme dødelighed som hele befolkningen, er kapitaliseringsfaktorerne principielt ikke høje nok.

Det må dog formodes, at dødeligheden er højere for de tilskadekomne med erhvervsevnetabserstatning end for hele befolkningen, uden at det kan underbygges med analyser af dødeligheden for gruppen. Formodningen kan underbygges med oplysninger fra Danmarks Statistiks undersøgelser af erhverv og dødelighed, som viser, at ufaglærte og førtidspensionister har højere dødelighed end befolkningen. På grundlag af rapporten fra SFI: Arbejdsskader og modtagelse af velfærdsydelse, 04:15, skønnes det, at mellem 40 pct. og 50 pct. af de tilskadekomne, som i en årgang fik tilkendt erhvervsevnetabserstatning, var på førtidspension 4 år efter skaden.

På den baggrund må det antages, at dødeligheden i beregningsgrundlaget G82 som minimum vil være dækkende for de tilskadekomne, og formodentlig vil den være lavere end den faktiske dødelighed for de tilskadekomne med erhvervsevnetabserstatning, som er den mest udsatte gruppe blandt de tilskadekomne.

Kapitaliseringsmønstre

Udgifterne til kapitalerstatninger kan opdeles i 2 grupper - de erstatninger, som tilkendes som kapitalerstatninger, og de frivillige kapitaliseringer. På nuværende tidspunkt udgør de frivillige kapitaliseringer ca. 54 pct. af udgifterne til kapitalerstatninger. Med de nye principper for kapitaliseringsfaktorer udgør de frivillige kapitaliseringer ca. 50 pct. af udgifterne til kapitalerstatninger.

For at undersøge kapitaliseringsmønstret er der set på tilskadekomne med skadeår i 2000. Tabel 8 viser antallet af tilskadekomne, der har modtaget en erhvervsevnetabserstatning på 50 pct. eller derover. Tabellen er fordelt på året for skadestidspunktet og erhvervsevnetabsprocenten, samt om der er kapitaliseret en del af erstatningen. (Der kan maksimalt kapitaliseres svarende til et erhvervsevnetab på 50 pct.) Der kan være nogle af erstatningerne, som er midlertidige, og som det derfor ikke er muligt at kapitalisere, og desuden kan der være afgørelser, hvor den tilskadekomne ikke har nået at kapitalisere endnu.

Tabel 8 er fordelt efter alderen på skadestidspunktet og ikke alderen på afgørelsestidspunktet. Det er alderen på afgørelsestidspunktet, som har betydning for størrelsen på kapitaliseringsfaktorerne.

Tabel 8: Erhvervsevnetabsberstatninger over 50 pct. for tilskadekomne med skadeår i 2000 fordelt på, om der er kapitaliseret en del af erstatningen

Erhvervsevnetabsprocent		Under 30 år	30 – 40 år	40 – 50 år	50 - 60 år	Over 60 år 1)	I alt
50	Ikke kapitaliseret	19	12	18	8	14	71
	kapitaliseret	11	35	60	65	8	179
	I alt	30	47	78	73	22	250
55	Ikke kapitaliseret	0	1	1	1	0	3
	Kapitaliseret	1	4	4	3	0	12
	I alt	1	5	5	4	0	15
60	Ikke kapitaliseret	0	3	1	1	0	5
	Kapitaliseret	2	7	9	5	0	23
	I alt	2	10	10	6	0	28
65	Ikke kapitaliseret	3	5	15	12	0	35
	Kapitaliseret	19	48	100	118	0	285
	I alt	22	53	115	130	0	320
70	Ikke kapitaliseret	0	1	0	2	0	3
	Kapitaliseret	0	2	16	6	0	24
	I alt	0	3	16	8	0	27
75	Ikke kapitaliseret	0	2	1	2	1	6
	Kapitaliseret	1	13	17	10	0	41
	I alt	1	15	18	12	1	47
80	Ikke kapitaliseret	0	2	2	1	1	6
	Kapitaliseret	1	4	9	8	0	22
	I alt	1	6	11	9	1	28
85	Ikke kapitaliseret	0	1	0	2	1	4
	Kapitaliseret	1	4	10	9	0	24
	I alt	1	5	10	11	1	28
90	Ikke kapitaliseret	0	0	0	0	0	0
	Kapitaliseret	0	1	1	0	0	2
	I alt	0	1	1	0	0	2
100	Ikke kapitaliseret	0	1	0	5	8	14
	Kapitaliseret	1	3	5	20	4	33
	I alt	1	4	5	25	12	47

I alt	Ikke kapitaliseret	22	28	38	34	25	147
	Kapitaliseret	37	121	231	244	12	645
	I alt	59	149	269	278	37	792
Andel som har kapitaliseret		62,7	81,2	85,9	87,8	32,4	81,4

1) Årsagen til, at der er så få, som vælger at kapitalisere i aldersgruppen over 60 år, kan være, at ikke alle har mulighed for at vælge kapitalisering – hvis den tilskadekomne er over 65 år på skadestidspunktet, udbetales erstatningen automatisk som et kapitalbeløb (efter reformen er det 63. år som er grænsen).

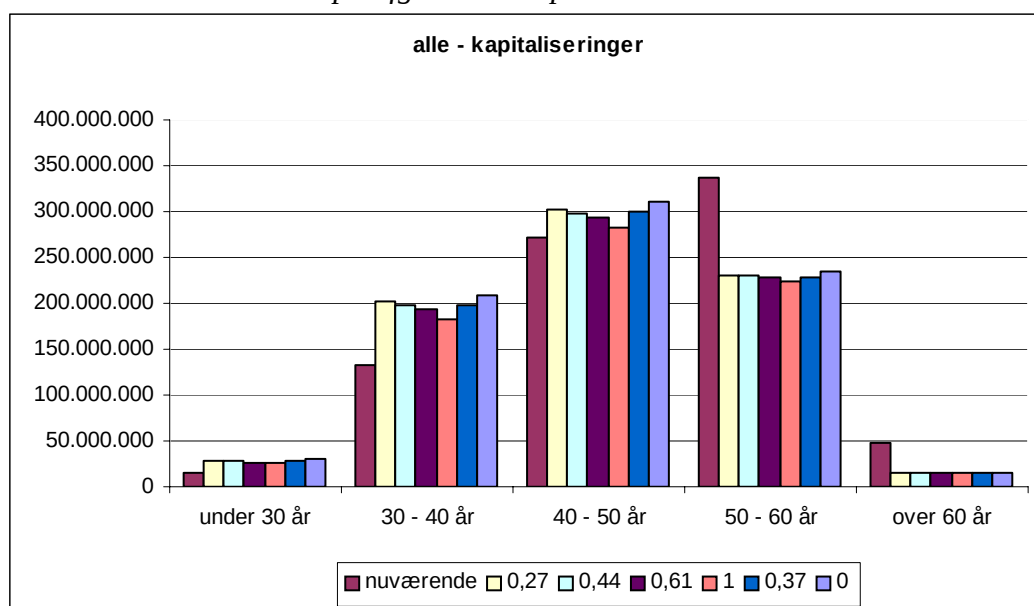
Af tabellen fremgår det, at over 80 pct. af alle tilskadekomne vælger at kapitalisere en del af erstatningen. Andelen er lavere for tilskadekomne under 30 år, men det kan skyldes, at en del af erstatningerne er midlertidige. Desuden er der ikke ret mange i denne gruppe. At andelen af tilskadekomne over 60 år, som vælger at kapitalisere, er meget lav, kan skyldes, at en del af dem er over 65 år på tilkendelsestidspunktet, og erstatningen derfor udbetales som et kapitalbeløb.

I ovenstående beregninger er det forudsat, at kapitaliseringsmønsteret ikke ændrer sig, selvom man ændrer på principperne bag kapitaliseringsfaktorerne. En ændring af principperne bag kapitaliseringsfaktorerne, så tilskadekomne får samme beløb efter skat, uanset om de får erstatningen udbetalt som en løbende ydelse eller som et kapitalbeløb, bevirker, at tilskadekomne over 50 år vil få et mindre kapitalbeløb end med de nuværende kapitaliseringsfaktorer, og tilskadekomne under 50 år vil få mere end med de nuværende kapitaliseringsfaktorer. Så en ændring af principperne bag kapitaliseringsfaktorerne kan medføre, at flere under 50 år vælger at kapitalisere, og færre over 50 år vælger at kapitalisere.

Der er dog andre faktorer, som spiller ind i overvejelserne om kapitalisering. Blandt andet indgår de løbende ydelser i reguleringen af de sociale ydelser. Det vil sige, at hvis man får en løbende erstatning bliver den sociale pension nedsat – kapitalerstatninger påvirker ikke de sociale ydelser på samme måde. Hertil kommer, at nogle tilskadekomne muligvis foretrækker et større samlet kapitalbeløb end erstatningen udbetalt i mindre månedlige ydelser. For de tilskadekomne over 50 år bliver kapitalbeløbet med de nye faktorer mindre end med de nuværende faktorer, men de burde få det samme efter skat med de nye faktorer, uanset om de modtager et kapitalbeløb eller en løbende ydelse – afhængig af om vedkommendes skattesats er over eller under gennemsnittet.

Figur 3 viser de gennemsnitlige udgifter til kapitaliseringer fordelt på den tilskadekomnes alder på afgørelsestidspunktet beregnet med de forskellige grundlagsrenter samt de nuværende kapitaliseringsfaktorer. I figuren er der anvendt en skatteprocent på 41,8.

Figur 3: Gennemsnitlige udgifter til kapitaliseringer i perioden 2000 - 2004 fordelt på den tilskadekomnes alder på afgørelsestidspunktet



For forsikringsselskaberne og Arbejdsmarkedets Erhvervssygdomssikring medfører kapitaliseringer en mindreudgift, idet hensættelserne til de løbende ydelser er større end kapitalbeløbet. Men disse mindreudgifter bliver allerede med de nuværende kapitaliseringsregler indregnet i præmierne. Med de nye principper svarer gevinsten til skatten på de løbende ydelser. I forhold til de nuværende faktorer betyder overgangen til de nye principper, at forsikringsselskaberne og Arbejdsmarkedets Erhvervssygdomssikring vil få en mindre gevinst på de yngre årgange og en større gevinst på de ældre årgange.

Hvis man forudsætter, at ændringen i kapitaliseringsfaktorerne vil medføre, at flere yngre tilskadekomne vælger at kapitalisere, og færre ældre vælger at kapitalisere, medfører det – i forhold til den indkalkulerede kapitaliseringsgevinst - for de yngre årgange flere sager men med en lavere gevinst pr. sag og for de ældre årgange færre sager men med en højere gevinst pr. sag.

Bilag 2. For sent anmeldte ulykker i perioden 1999-2005

Nedenstående tabeller (tabel 3 og 4) indeholder det samlede antal af anmeldte ulykker i perioden 1999 – 2005, samt antallet af for sent anmeldte ulykker. Tabellerne er fordelt på henholdsvis brancher og amter. I begge tabeller er det beregnet, hvor stor en andel af sagerne som er anmeldt for sent.

I gennemsnit bliver 5,6 pct. af ulykkerne anmeldt for sent. Det er svært at bedømme, om der er store forskelle mellem brancherne, idet der er stor forskel på, hvor mange anmeldelser, der er for de enkelte brancher. For brancher med meget få anmeldelser, skal der ikke så mange for sent anmeldte sager til, før branchen ender på en meget høj procentandel. For brancher med mange anmeldelser, skal der mange for sene anmeldelser til, for at branchen ender på en høj procentandel.

Hvis man ser på, hvilke brancher som har flest for sent anmeldte sager, ligger det offentlige øverst på listen, men branchen har også mange anmeldelser. Tabel 1 viser de 5 hovedbrancher, som har flest anmeldte ulykker, som er for sent anmeldt (der ses bort fra de uoplyste). Branchen "Sundhedsvæsen og sociale foranstaltninger" udgør 19 pct. af de anmeldte ulykker og 14,1 pct. af de for sent anmeldte ulykker. Branchen "offentlig administration, forsvar og socialforsikring" udgør 13,8 pct. af de anmeldte ulykker, men kun 11,6 pct. ud af de for sent anmeldte ulykker.

Hvis man ser på de hovedbrancher, som har den største andel af anmeldelserne, som er for sent anmeldt, er det hovedbrancher med meget få anmeldelser, hvor man finder de største andele. For eksempel er der for branchen "internationale organisationer" 14 anmeldelser i perioden 1999 – 2005, og heraf er 2 anmeldt for sent. "Internationale organisationer" udgør 0,01 pct. af alle anmeldte ulykker og 0,03 pct. af de for sent anmeldte ulykker.

Tabel 1: De 5 hovedbrancher som har flest for sent anmeldte ulykker i perioden 1999 - 2005

	Antal for sent anmeldte	Andel af i alt anmeldte i %
Sundhedsvæsen og sociale foranstaltninger	1.010	4,1 %
Offentlig administration, forsvar og socialforsikring	832	4,7 %
Bygge og anlæg	775	5,9 %
Fremstilling af næringsmidler og drikkevarer	360	6,9 %
Landstransport, rørtransport	321	5,8 %

Tabel 2: De 5 hovedbrancher, som har største andel af for sent anmeldte ulykker i perioden 1999-2005

	Antal for sent anmeldte	Andel af i alt anmeldte i %
Internationale organisationer	2	14,3 %
Fremstilling af kontormaskiner og edb-udstyr	7	13,7 %
Fremstilling af transportmidler	63	10,1 %
Fremstilling af telemateriel	18	9,5 %
Tobaksfabrikker	5	9,1 %

Tabel 3: Antallet af for sent anmeldte ulykker, antallet af anmeldte ulykker samt andelen af ulykker, som er for sent anmeldt fordelt på hovedbrancher i perioden 1999 -2005

	For sent anmeldte ulykker	Alle anmeldte ulykker	Andel af i alt anmeldte i %
01 Landbrug, jagt mv.	166	2.179	7,6
02 Skovbrug mv.	16	318	5,0
05 Fiskeri mv.	45	589	7,6
11 Udvinning af råolie og naturgas m.v.	4	102	3,9
14 Råstofudvinning i øvrigt	6	152	3,9
15 Fremstilling af næringsmidler og drikkevarer	360	5.220	6,9
16 Tobaksfabrikker	5	55	9,1
17 Tekstilindustri	19	374	5,1
18 Beklædningsindustri	5	59	8,5
19 Læderindustri	1	37	2,7
20 Træindustri	52	1.000	5,2
21 Papirindustri	28	449	6,2
22 Grafisk industri	29	682	4,3
24 Kemisk industri	68	954	7,1
25 Gummi- og plastindustri	72	1.066	6,8
26 Sten-, ler- og glasindustri m.v.	77	1.622	4,7
27 Fremstilling af metal	40	638	6,3
28 Jern- og metalvareindustri	171	2.902	5,9
29 Maskinindustri	207	3.014	6,9
30 Fremstilling af kontormaskiner og edb-udstyr	7	51	13,7
31 Fremstilling af andre elektriske maskiner og apparater	57	1.060	5,4
32 Fremstilling af telemateriel	18	190	9,5
33 Fremstilling af medicinsk udstyr, instrumenter, ure m.v.	16	297	5,4
34 Fremstilling af biler m.v.	21	401	5,2
35 Fremstilling af andre transportmidler	63	623	10,1
36 Møbelindustri og anden fremstillingsvirksomhed	62	1.555	4,0
37 Genbrug af affaldsprodukter	10	142	7,0
40 El-, gas- og varmforsyning	39	559	7,0
41 Vandforsyning	10	125	8,0
45 Bygge- og anlægsvirksomhed	775	13.053	5,9
50 Handel med biler m.v., reparation og vedligeholdelse heraf samt servicestationer	144	1.923	7,5

51 Engroshandel og agenturhandel undtagen med biler m.v.	277	4.354	6,4
52 Detailhandel undtagen med biler m.v. reparationsvirksomhed	257	4.083	6,3
55 Hotel- og restaurationsvirksomhed	141	2.127	6,6
60 Landtransport; rørtransport	321	5.562	5,8
61 Skibsfart	52	992	5,2
62 Lufttransport	66	688	9,6
63 Hjelpevirksomhed i forbindelse med transport; rejsebureau virksomhed	99	1.682	5,9
64 Post og telekommunikation	95	3.171	6,1
65 Pengeinstitutter og finansieringsvirksomhed	63	958	6,6
66 Forsikringsvirksomhed	12	188	6,4
67 Servicevirksomhed i forbindelse med pengeinstitutter, finansiering m.v.	4	70	5,7
70 Virksomhed i forbindelse med fast ejendom	59	1.057	5,6
71 Udlejning af biler, maskiner, udstyr m.v.	15	316	4,7
72 Databehandlingsvirksomhed	13	234	5,6
73 Forskning og udvikling	12	295	4,1
74 Anden forretningsservice	256	4.014	6,4
75 Offentlig administration, forsvar og socialforsikring	832	17.801	4,7
80 Undervisning	265	6.882	3,9
85 Sundhedsvæsen og sociale foranstaltninger	1.010	24.508	4,1
90 Kloakvæsen, renovationsvæsen, renholdelse m.v.	44	974	4,5
91 Organisationer og foreninger i.a.n.	47	860	5,5
92 Forlystelser, kultur og sport	187	2.264	8,3
93 Anden servicevirksomhed	15	346	4,3
95 Private husholdninger med ansat medhjælp	5	73	6,8
98 Uoplyst	326	3.881	8,4
99 Internationale organisationer m.v.	2	14	14,3
I alt	7.168	128.814	5,6

Hvis man ser på fordelingen på amter, er der ikke den store forskel på andelen af for sent anmeldte. Procentandelen svinger mellem 5,2 og 6,3 for amterne, på nær Bornholm, som ikke har særlig mange anmeldelser.

Tabel 4: Antallet af for sent anmeldte ulykker, antallet af anmeldte ulykker samt procentandelen af ulykker, som er for sent anmeldt fordelt på amter i perioden 1999 -2005

Den tilskadekomnes bopælsamt	For sent anmeldte ulykker	Antal anmeldte ulykker	Andel af i alt anmeldte i %
København	514	9.265	5,5
Frederiksberg	93	1.524	6,1
Københavns amt	649	3.039	5,0
Frederiksborg amt	596	9.457	6,3
Roskilde amt	330	5.468	6,0
Vestsjællands amt	521	9.300	5,6
Storstrøms amt	412	7.769	5,3
Bornholms amt	1	24	4,2

Fyns amt	719	2.539	5,7
Sønderjyllands amt	384	6.437	6,0
Ribe amt	375	6.433	5,8
Vejle amt	586	10.651	5,5
Ringkøbing amt	441	7.437	5,9
Århus amt	824	5.871	5,2
Viborg amt	389	6.796	5,7
Nordjyllands amt	769	3.929	5,5
I alt	7.603	35.939	5,6

Bilag 3. Historisk udvikling af arbejdsskadesikringen

Dette notat skal ikke betragtes som en udtømmende gennemgang af arbejdsskadesikringens historie.

Der kan henvises til hæftet *"Arbejdsskadeforsikring gennem 100 år,"* der blev udgivet af Arbejdsskadestyrelsen i forbindelse med 100 års jubilæet i 1998 med hensyn til en mere omfattende gennemgang.

Dette notat vil imidlertid være målrettet mod de emner, der indgår i udvalgets arbejde.

1. Før den første egentlige ulykkesforsikringslov fra 1898

Før de sociale ulykkesforsikringslove trådte i kraft, måtte tilskadekomne selv bære det økonomiske tab ved enhver hændelig ulykke m.v. under arbejdet. Arbejdsgiveren kunne alene pålægges et ansvar for tabet i de situationer, hvor arbejdsgiveren *"forsætligt eller ved mangel på tilbørlig agtpågivenhed"* var skyld i ulykken.

Arbejdere havde mulighed for at forsikre sig mod de midlertidige følger af hændelige skader ved at være medlem af en sygekasse. For de varige følger måtte pågældende forsikre sig i et forsikringselskab.

Tilskadekomnes adgang til at søge erstatning efter almindelige erstatningsregler har bestået ved siden af muligheden for at søge erstatning efter de skiftende ulykkesforsikringslove m.v. Krav mod arbejdsgiveren (eller andre) skal rejses ved de almindelige domstole, hvis skadevolderen (eller dennes ansvarsforsikringsselskab) ikke erkender pligten til at betale erstatning m. v.

2. 1898 loven

I den sidste halvdel af 1800-tallet overvejede man spørgsmålet om større økonomisk sikring af arbejderne ved ulykker. Efter at flere regeringskommissioner havde overvejet spørgsmålet, blev den første danske ulykkesforsikringslov ved lov af 7. januar 1898.

Denne lov var stærkt begrænset set med nutidens øjne.

Den omfattede kun **farlige** virksomheder. Farlige virksomheder blev defineret som enhver virksomhed, ved hvilken der benyttedes maskineri, der blev sat i bevægelse ved damp, gas, petroleum, elektricitet og anden lignende drivkraft, fabrikker under maskintilsyn, de fleste ingeniørarbejder, forskellige transportvirksomheder (jernbaner og sporveje), vind- og vandmølleri, ladning og losning samt visse bygningsarbejder.

Selv om en virksomhed faldt ind under en af disse grupper, var det ikke alle arbejdere, der var dækket. Dækningen omfattede kun virksomhedernes teknisk-mekanisk beskæftigede medarbejdere. Det betød, at alt kontor- og butikspersonale var udelukket.

Loven var ikke en **forsikringslov**, men alene en **erstatningslov**.

Det indebar, at arbejdsgiveren ikke havde pligt til at tegne forsikring, men havde pligt til personligt at betale erstatning til tilskadekomne eller efterladte, medmindre de pågældende arbejdsgivere havde tegnet forsikring i et forsikringsselskab, der var anerkendt efter loven. Det var opfattelsen, at denne ordning i højeste grad ville fremme den forebyggende effekt.

I praksis afgav så godt som alle arbejdsgivere risikoen til forsikringsselskaberne.

Argumenterne for at have en selvstændig ulykkesforsikring ved siden af sygeforsikringen var navnlig, at man mente det nyttigt på grund af præmiernes forebyggende virkning, og at det var retfærdigt, at arbejdsgiveren betalte udgifterne ved skaderne.

At lade arbejdsgiverne bære det økonomiske ansvar ved arbejdsskader har således været et gennemgående princip fra den første ulykkesforsikringslov.

Det er tanken, at udgifterne ved arbejdsskader skal finansieres som en produktionsomkostning. Begrundelsen for dette princip var klart i 1898-loven, da denne lov kun medtog den egentlige storindustri og andre driftsmæssige farlige erhverv, hvor udgiften (præmien) naturligt blev opfattet som en driftsudgift. Princippet er fastholdt, også efter at alle erhverv er omfattet af loven.

Der var kun 1 skadebegreb efter loven; *”ulykkestilfælde.”*

Det betød, at tilskadekomne fortsat måtte rejse krav efter almindelige erstatningsretlige regler, hvis et tab ikke kunne henføres til dette skadebegreb.

Man var opmærksom på, at der var andre skader end de egentlige ulykkestilfælde, og man var opmærksom på, at der var et reelt problem, men spørgsmålet om *”de professionelle sygdomme”* blev skudt ud i en ubestemt fremtid.

Loven gav mulighed for, at også tab, der kunne henføres til hændelige skader, kunne kompenseres, hvis der var tale om et ulykkestilfælde. Begrundelsen for, at man medtog hændelige skader under dækningen, var, at det blev fundet mest rimeligt at lade risikoen for hændelige skader påhvile arbejdsgiveren, der kunne tage udgiften med som en produktionsomkostning.

Loven blev administreret af et Arbejderforsikringsråd.

Loven indeholdt følgende ydelser:

- **Dagpenge**, når ulykkestilfældet medførte *”en Arbejdsudygtighed, hvis endelige Følge endnu ikke er bestemt, ...”* Dagpengene blev udbetalt fra udløbet af den 13. uge efter ulykkestilfældet, og blev udbetalt indtil sygebehandlingen endte, eller indtil arbejdsudygtigheden måtte erklæres for at være af blivende beskaffenhed, eller indtil døden indtrådte. Dagpengene udgjorde 3/5 af den tilskadekomnes dagløn (dog ikke over 2 kr. og ikke under 1 kr. dagligt). Var der kun tale om en forringelse af arbejdsevnen, kunne der udbetales et forholdsmæssigt beregnet beløb i dagpenge.
- **Invaliditetserstatning**, når ulykkestilfældet medførte *”en Arbejdsudygtighed, der erklæres for at være af blivende Beskaffenhed, ...”* Invaliditetserstatningen blev ud-

betalt som et engangsbeløb ("*en Pengesum*"), der udgjorde det 6-dobbelte af årslønnen (dog ikke under 1.800 kr. eller over 4.800 kr.). Var der kun tale om en forringelse af arbejdsevnen, kunne der udbetales et forholdsmæssigt beregnet beløb i invaliditetserstatning.

- **Begravelseshjælp**, der udgjorde 50 kr.
- **Forsørgertabserstatning** til efterladt ægtefælle, og hvis der ikke var en ægtefælle til børn. Hvis der hverken var ægtefælle eller børn, kunne andre modtage erstatningen. Erstatningen blev udbetalt som et engangsbeløb ("*en Pengesum*"), der udgjorde 4 gange den afdødes årsløn (dog ikke under 1.200 kr. og ikke over 3.200 kr.).

Årslønnen udgjorde den tilskadekomnes arbejdsfortjeneste i den virksomhed, i hvilken ulykkestilfældet skete, i året forud for skaden. (I årslønnen indgik overskudsandele, brug af hus, huslejegodtgørelse, naturalydelser og lignende). Der var mulighed for en skønsmæssig ansættelse af årslønnen. Årslønnen skulle mindst ansættes til 300 kr.

Hvis den tilskadekomne (eller de efterladte) modtog pension eller understøttelse fra staten (og visse pensioner og understøttelser, der blev udbetalt af kommunerne) efter anden lov, **bortfaldt** retten til erstatning efter ulykkesforsikringsloven. Fik den tilskadekomne eller efterladte andre ydelser fra arbejdsgiveren i anledning af ulykkestilfældet, havde de pågældende kun krav på et eventuelt overskydende beløb.

Med hensyn til samspillet med almindelige erstatningsregler indeholdt loven følgende bestemmelse:

§ 12. Naar en Arbejder eller hans efterladte have stillet Krav paa eller modtaget Pengebeløb i Henhold til nærværende Lovs Bestemmelser, har han eller de dermed givet Afkald paa samtidig eller senere at kunne rejse Retskrav imod Arbejdsgiveren eller andre i Henhold til de gældende Regler om Ansvar for retsstridig Skadetilføjelse. Naar paa den anden Side en tilskadekomne Arbejder eller en omkommen Arbejders efterladte have rejst Retskrav imod Arbejdsgiveren eller andre i Henhold til de nævnte Regler, skal han eller de ikke samtidig kunne paaberaabe sig nærværende Lov eller paakalde Raadets Afgørelse, ej heller senere, medmindre Raadet, efter at have gjort sig bekendt med Retssagens Enkeltheder, paa foresat Andragende deri indviliger.

For saa vidt Raadet, naar Sagen er bragt for dette, finder Anledning til skriftlig at meddele vedkommende tilskadekomne Arbejder eller omkomne Arbejders efterladte, at han eller de efter Raadets Mening med Føje ville kunne sagsøge Arbejdsgiveren eller andre i Henhold til den øvrige Lovgivning, skal derimod en derefter indledet og paadømt Retssag ikke være nogen Hindring for, at de paagældende senere kunne rejse Krav efter nærværende Lov, saafremt de ved deres Søgmaal ikke maatte have opnået et Erstatningsbeløb, som naar eller overstiger det Beløb, Raadet i sin Tid tilkendte den eller de paagældende ifølge denne Lovs § 5. Klageren bliver der i saa Fald at meddele fri Proces ved Raadets Foranstaltning.

Den sikrede personkreds blev udvidet i de følgende år:

- 1900: fiskere (frivillig forsikring – også selvstændige fiskere)
- 1905: søfolk (forsikringspligt - forsikringen omfattede skibe over en vis størrelse)
- 1906: mindre skibsfart (skibsfart, båd fart, pramfart, bugsering m.v.)
- 1908: landbrug, skovbrug, havebrug m.v. (forsikringspligt for arbejdsgivere, hvis ejendommen var over en vis størrelse – frivillig forsikring med statstilskud for arbejdstagerne og arbejdsgiverne, hvis ejendommen var under denne størrelse)

Af interesse for udvalgets arbejde kan også nævnes lov nr. 114 af 15. maj 1903 om Tillæg til 1898-loven.

Reglen om, at tilskadekomne selv kunne rejse sit krav over for Arbejderforsikringsrådet, blev indført ved denne lov. Der var ikke dispensationsmulighed for fristen.

Ved 1903-loven blev 1898-loven ændret på en række andre punkter, og der kom nye bestemmelser:

- reglerne om udbetaling af dagpenge blev justeret
- den særlige ”*afslutningsprocedure*” for skader, hvor der ikke var erstatningsberettigende følger, blev indført (proceduren blev afskaffet ved arbejdsskadereformen pr. 1. januar 2004)
- der blev indført procedure ved anmeldelse, herunder blanketter og lægeerklæringer og betaling for disse
- Der blev indført regler om genoptagelse af sagerne

3. 1916- loven

Lovene blev gennemskrevet ved 1916 loven, hvor man dels samlede hele ulykkesforsikringsområdet, dels indførte ensartede regler og udvidede kredsen af forsikrede.

1916-loven blev betragtet som en egentlig reform, hvor det blandt andet var væsentligt at beskrive tilskadekomnes rettigheder ved skade frem for arbejdsgiverens forpligtelser ved skade, som havde været det væsentligste i de tidligere love.

De fleste af de regler, der blev indført i 1916, gælder i princippet stadig. Der er dog foretaget mange forbedringer af lovgivningen.

Ved 1916-loven blev **skadelige påvirkninger** af højst nogle få dages varighed ligestillet med ulykkestilfældene. Det var således den første udvidelse af skadebegrebet efter loven. Det indebar, at tilskadekomne fik ret til erstatning også ved hændelige skader af denne art. Erhvervssygdommene kom fortsat ikke ind i loven.

Ved 1916-loven blev der indført **forsikringspligt** for private arbejdsgivere. Forsikringspligten indebærer, at arbejdsgiveren har pligt til at tegne forsikring for de ansatte. Udover den tvungne forsikring for de ansatte, var der indtil 1978 og igen fra 2004 mulighed for, at arbejdsgiveren selv og dennes medarbejdende ægtefælle kunne tegne en frivillig forsikring.

Fra reglen om forsikringspligt gælder visse undtagelser. Staten og kommunerne har ikke forsikringspligt. Det samme gælder Civillisten (den kongelige husholdning). Uanset om der ikke er forsikringspligt for disse arbejdsgivere, er der erstatningspligt.

Socialministeriet kunne under visse betingelser fritage en arbejdsgiver for at afgive risikoen til et forsikringsselskab. Den pågældende arbejdsgiver skulle i givet fald stille en nærmere fastsat sikkerhed for opfyldelsen af sine forpligtelser i tilfælde af ulykke. Sådanne tilladelser blev kun givet i meget få tilfælde.

Ydelserne efter loven var de samme som efter tidligere lov:

- Dagpenge – erstatningsniveauet blev forhøjet til 2/3 af tilskadekomnes dagløn – dog ikke over 3 kr. og ikke under 1 kr. dagligt
- Invaliditetserstatning
- Erstatning til efterladte (blev forhøjet til 5 gange afdødes årsløn)
- Begravelseshjælp

Samtidig blev der indført ret for tilskadekomne til bandager, kunstige lemmer, briller og lignende **hjælpemidler**, og – hvis tilskadekomne var medlem af en statsanerkendt sygekasse - ret til **sygebehandling**.

Med hensyn til **invaliditetserstatningen** blev der indført nye regler. Således blev for eksempel invaliditetens størrelse afgørende for størrelsen af den engangserstatning, der skulle udbetales.

Invaliditetserstatningen blev herudover begrænset på den måde, at invaliditeter under 5 pct. ikke berettigede til erstatning, og beløbsmæssigt blev erstatningen begrænset ved følgende regel:

§ 33. Den Erstatning, der ifølge § 32 vilde tilkomme en tilskadekomnen, kan dog ikke overskride det Beløb, for hvilket der – efter de for Statsanstalten for Livsforsikring ved Indkøb af livsvarig Livrente gældende Tariffer – i nævnte Anstalt kan købes en Livrente, der svarer til den Procentdel af Aarslønnen (§ 41), som Invaliditetsprocenten angiver.

Det var også ved 1916-loven, der blev indført et fælles maksimum for årsløn til brug for beregning af invaliditetserstatningen for alle erhverv. Det udgjorde 1.200 kr.

1916-loven blev løbende ændret.

I 1920 blev maksimum for årsløn for alle erstatningsydelser fordoblet.

I 1927 blev der gennemført justeringer af erstatningsniveauet, der blev **sænket** med 15 pct. fra 2/3 (66 2/3) til 56 2/3 pct.

Sænkningen skyldtes, at det generelle pristal var faldet fra 1916 til 1927, samtidig med at lønniveauet var faldet ca. 30 pct. Når reduktionen af erstatningsniveauet ikke udgjorde 30 pct. svarende til faldet i lønniveauet, skyldtes det, at man fandt at måtte tage i betragtning, at forhøjelserne i 1920 ikke svarede fuldt ud til stigningerne i årene 1916 – 1920.

Af lovforslaget fremgår:

”Det nuværende Prisniveau ligger ca. 50 pCt. over Niveauet i 1916, og man kunne derfor tænke sig at fastsætte Maksimalårslønnen til 1800 Kr., nemlig 1916-Lovens Tal + 50 pCt. Dette ville svare til en Nedsættelse af de nuværende Maksimalbeløb med 25 pCt. En ligefrem Gennemførelse heraf vilde imidlertid ikke være ganske rigtig, idet en saadan Nedsættelse alene vilde berøre de bedst lønnede Arbejdere, som ifølge Loven ikke faar Erstatning i forhold til deres virkelige Løn, da denne ligger over Maksimumsatsen, medens Arbejdere, hvis Aarslønninger nu ligger mellem 1800 Kr. og 1200 Kr., herunder de unge Arbejdere og Lærlinge, vilde blive ganske uberørte af Nedsættelsen, idet de faar og stadig vilde faa fuld Dækning efter Loven.

En mere ligelig Fordeling af Nedsættelsen paa de forskellige Erhverv vilde opnaas, saafremt man nedsatte samtlige de Dagpenge og Erstatninger, som tilkendes de tilskadekomne, med en vis, for alle Tilfælde ens Procent. Sætter man denne Procent til 15, vilde man opnaa en samlet Nedsættelse, der vilde blive ligesaa stor som efter den foran omtalte fremgangsmåde, ...

Man vil imidlertid anse det for rigtigere at foretage en Kombination af de to nævnte Fremgangsmaader, saaledes at man dels foretager en ligelig Nedsættelse af Dagpenge og Erstatninger ved i disse at fradrage 15 pCt., og dels foretager en Nedsættelse af Maksimallønnen med en saa stor Procent, at Ydelserne for de bedst lønnede blev reduceret mere i Forhold til det nuværende Prisniveau. Nedsætter man Maksimalsatserne med ca. 12½ pCt., vil Resultatet blive, at Erstatningerne for de bedst lønnede – nemlig de, hvis Løn ligger over Maksimalgrænsen – vil blive nedsat med i alt ca. 25 pCt. Da man maa anse en saadan Reduktion for rimelig og passende, har man affattet Lovforslaget i overensstemmelse hermed. ...”

4. 1933- loven

Den næste hovedlov på området var lov om forsikring mod følger af ulykkestilfælde fra 1933, der var en del af daværende socialminister K.K. Steinckes socialreform.

Princippet i socialreformen var, at social**forsikringen** (folkeforsikring, arbejdsløshedsforsikringen og ulykkesforsikringen) var primær, således at forsørgelseslovgivningen kun trådte til, hvis de øvrige love ikke rakte til.

Der blev indført et ”*retsprincip*” og ikke et ”*almisseprincip*.”

Erstatningsniveauet blev sat op til 3/5 (det samme som i 1898-loven). I lyset af overvejelserne fra 1927-loven justerede (nedsatte) man samtidig erstatningsydelsernes størrelse. Den højeste årsløn blev dog bevaret uændret trods overvejelser om justeringer.

For unge indførtes den særlige regel om, at årslønnen – ved invaliditeter, der måtte antages at vare ud over det 21. år – skulle ansættes efter et skøn på baggrund af den indtjening, den pågældende kunne forvente efter det 21. år.

Der blev indført et ”*rentesystem*,” hvorefter erstatningen for invaliditet dog fortsat blev udbetalt som et engangsbeløb, hvis invaliditeten var mindre end 50 pct. Var invaliditeten 50 pct. eller derover, skulle erstatningen udbetales som en løbende erstatning.

Renten (den løbende erstatning) kunne omsættes til et engangsbeløb, hvis den tilskadekomne samtykkede heri.

Ved store invaliditeter udgjorde engangsbeløbet det beløb, for hvilket der i Statsanstalten for Livsforsikring kunne købes en livrente, der svarer til den fastsatte rente.

Ved mindre invaliditeter regnedes med mindre satser. Det skyldtes, at tilskadekomne ved de mindre invaliditeter havde en mulighed for tilvænning til passende arbejde.

Samtidig med indførelsen af rentesystemet blev der indført adgang til genoptagelse af invaliditetsvurderingen. Fristen blev sat til 5 år fra den første fastsættelse af invaliditetsvurderingen. Det indebar mulighed for genoptagelse op til 8 år efter skaden, da fristen for første vurdering af invaliditeten var 3 år.

Endvidere blev erhvervssygdommene indført som nyt skadebegreb. Fortegnelsen over erhvervssygdomme blev indført i selve loven, og justeringer krævede derfor lovændring.

I forbindelse med 1933-loven blev det overvejet at udvide lovens dækning til også at omfatte skader, der indtrådte til og fra arbejde, men blev ikke besluttet. Begrundelsen var, at det lå uden for arbejdsgiverens risiko, hvad der skete til og fra arbejde. Skader til og fra arbejde var dog i praksis dækket, hvis skaden skyldtes arbejdsforholdet.

1933-loven gjaldt i princippet indtil arbejdsskadeforsikringsloven fra 1978, men loven blev løbende justeret.

I lyset af stigninger i prisniveau og (i mindre grad) lønniveau under den tyske besættelse af Danmark 1940 – 1945 og i årene umiddelbart derefter, blev der gennemført love om midlertidige dyrtidstillæg.

I 1948 blev der gennemført en væsentlig forhøjelse af erstatningsniveauet og erstatningsydelse.

Erstatningsniveauet blev forhøjet til 2/3 og for dagpengene til ¾.

Af andre væsentlige ændringer af 1933 loven kan nævnes:

- 1959: Maksimal årsløn blev hævet.
- 1964
 - Erstatningerne blev generelt forhøjet ved at ændre satserne for årslønsmaksimum og årslønsminimum. (Maksimumbeløbet blev nu fastsat på baggrund af indtægtsforholdene for alle arbejdere i hele landet og ikke kun på baggrund af forholdene for københavnske industriarbejdere)
 - Reguleringsbestemmelsen blev justeret
 - Formodningsreglen for sammenhæng mellem skade og følge indførtes (nuværende § 12, stk. 2)
- 1972: Reglerne om dagpenge i ulykkesforsikringsloven blev ophævet. I stedet fik tilskadekomne ret til dagpenge efter den almindelige dagpengelov (trådte i kraft 1. april 1973)
- 1976: Der blev indført nye bestemmelser om erhvervssygdomme i overensstemmelse med EFs henstillinger (det blandede system).

5. 1978- loven

1978 – lovens hovedelement var de nye erstatningsarter.

Den hidtidige erstatning for invaliditet blev delt i

- godtgørelse¹⁷ for varigt mén (økonomisk kompensation for den ikke-økonomiske skade i form af forringelse af tilskadekomnes helbred)
- erstatning for tab af erhvervsevne (økonomisk kompensation for den økonomiske skade i form af forringelse af tilskadekomnes erhvervsevne)

¹⁷ Formelt hed det mén(erstatning i 1978 loven).

- der blev indført overgangsbeløb ved dødsfald i stedet for begravelseshjælp

Erstatningerne, der efter ulykkesforsikringsloven hidtil havde været livsvarige, blev gjort tidsbegrænsede således, at de ophører, når tilskadekomne eller den efterladte opnår ret til folkepension. Erstatning for tab af forsørger blev samtidig gjort tidsbegrænset, således at erstatningen højst kunne udbetales i 10 år ad gangen.

Årslønsmaksimum blev forhøjet til et beløb, der sikrede, at ca. 90 pct. af de til skadekomne ville få erstatningen beregnet efter deres faktiske indtjening.

Erstatningsniveauet blev forhøjet til $\frac{3}{4}$ med den begrundelse, at erstatningen skal dække en varig invaliditet.

Den væsentligste ændring af 1978-loven fandt sted i 1987, der indeholdt følgende ændringer:

- det blev muligt at udbetale forskud på erstatning
- erstatningsniveauet blev hævet til $\frac{4}{5}$ (det nuværende niveau). Der var tale om en generel ydelsesforbedring
- overgangsbeløbet ved dødsfald blev fordoblet
- alle erstatninger og godtgørelse beregnes på afgørelsens tidspunkt

1978 loven blev til på baggrund af betænkning 792/1977.

6. 1993- loven

Som afløsning for 1978 var der på baggrund af betænkning 1142/1988 tiltænkt en egentlig reform af loven. Denne reform blev imidlertid ikke gennemført.

De væsentligste ændringer i 1993-loven, der var en egentlig hovedlov, var regler om frister og regler om forbehold ved forudbestående lidelse (reduktion af erstatning og godtgørelse)

De væsentligste ændringer af denne lov var

- 1996: lov 343 om pludselige løfteskader som nyt ulykkesbegreb. Indførelse af pludselige løfteskader blev foreslået i betænkning 1282/1994
- 1996: lov 493 (almindelig lovrevision). Ved denne ændring blev der indført mulighed for at træffe afgørelser om midlertidig erstatning for tab af erhvervsevne. Samtidig blev arbejdsgiverens og forsikringsselskabets anke tillagt opsættende virkning
- 1999: finansieringsmæssig omlægning af erhvervssygdommene og de pludselige løfteskader – oprettelsen af Arbejdsmarkedets Erhvervssygdomssikring. Den finansieringsmæssige omlægning blev foreslået i betænkning 1282/1994

7. 2004 loven - arbejdsskadereformen

Hovedelementerne var en forenkling og udvidelse af skadebegreberne. Hertil kom nye regler om sagsbehandling med henblik på at nedbringe sagsbehandlingstiden.

8. Formålet med at have en særlig lovgivning om arbejdsskade

Hensigten med ulykkesforsikringslovene har hidtil været og er fortsat primært at yde kompensation til tilskadekomne eller til deres efterladte ved skade.

Oprindeligt var det primære sigte, at kompensationen skulle dække indtægtstab, der var forårsaget af skaden.

Dette er i nyere tid udvidet med kompensation for ikke-økonomisk tab i form af varigt mén, overgangsbetrag ved dødsfald (i stedet for begravelseshjælp) og som det nyeste en tortlignende særlig godtgørelse ved dødsfald.

Hensigten med loven er nu skrevet direkte ind i lovens § 1:

”§ 1. Formålet med denne lov er at yde erstatning og godtgørelse til tilskadekomne eller deres efterladte ved arbejdsskade. Skaden skal være forårsaget af arbejdet eller de forhold, det foregår under, jf. lovens §§ 5-7, men arbejdsgiveren behøver ikke at have handlet ansvarspådragende. Gennem arbejdsgivernes finansiering af erstatninger m.v. understøttes arbejdsmiljøsystemets forebyggelse af arbejdsskader.

Stk. 2. Ved sagsbehandlingen inddrages både tilskadekomne eller deres efterladte og arbejdsgiver, forsikringsselskab, Arbejdsmarkedets Erhvervssygdomssikring, myndigheder og læger. Herved tilgodeses behovet for en sammenhængende indsats over for de tilskadekomne eller deres efterladte.”

9. Særligt om beregning af erstatning

Efter ulykkesforsikringsloven havde tilskadekomne ret til dagpenge og til invaliditetserstatning.

Udbetaling af dagpenge efter ulykkesforsikringslovene udgik, da den første generelle dagpengelov trådte i kraft den 1. april 1973.

Invaliditetserstatning udgik, da arbejdsskadeforsikringsloven trådte i kraft den 1. april 1978. (Ved arbejdsskadeforsikringsloven af 1978 blev den nuværende erstatning for tab af erhvervsevne og godtgørelse for varigt mén indført).

Invaliditetserstatningen blev som udgangspunkt udbetalt som en livsvarig løbende erstatning.

Invaliditetserstatningen størrelse afhang af den helbredsmæssige forringelse (invaliditetens omfang), arbejdsulykken havde medført og den årsløn, som tilskadekomne havde før ulykken.

Invaliditetens **omfang** blev vurderet efter samme retningslinier, som i dag gælder for vurderingen af det varige mén. Der var udarbejdet tabeller med eksempler på en række typiske skader svarende til nutidens méntabel.

Der var dog den afgørende forskel, at formålet med invaliditetserstatningen ikke var en isoleret kompensation for de helbredsmæssige følger, men derimod en kompensation for den uarbejdsdygtighed, der fulgte af den pågældende skade.

Årslønnen blev i det væsentligste fastsat efter samme retningslinier, som fortsat gælder.

I de første ulykkesforsikringslove var lovens årslønsmaksimum sat til 8/9 af en københavnsk ufaglært arbejders årsløn. Dette princip forlod man i 1964, hvor den maksimale årsløn blev fastsat til 16.500 kr., der svarede til gennemsnitslønnen for alle arbejdere (faglærte og ufaglærte) inden for håndværk og industri i hele landet.

Ved at gå ud fra en gennemsnitsløn var det forventningen, at omkring halvdelen af de tilskadekomne skulle få erstatninger beregnet efter deres faktiske årsløn. Af betænkning 792/1997 vedrørende arbejdsskadeforsikring fremgår imidlertid side 21, at kun ca. 35 pct. af de tilskadekomne fik erstatningen beregnet efter deres faktiske årsløn, mens 65 pct. tjente mere end lovens maksimum og derfor måtte nøjes med årslønsmaksimummet som beregningsgrundlag for erstatningen.

Ved arbejdsskadeforsikringsloven fra 1978 blev årslønnen fastsat til 88.500 kr.

I 2000 fik ca. 85 pct. af de tilskadekomne beregnet erstatningen efter lovens årslønsmaksimum.

Det var med enkelte afvigelser den samme årsløn, der blev lagt til grund ved beregning af dagpenge og erstatning til efterladte.

Størrelsen af invaliditetserstatningen blev herefter beregnet efter følgende formel:
årslønnen x erstatningsniveauet x invaliditetsgraden

Om erstatningsniveauet

Udvalget, der afgav betænkning 792/1977 vedrørende arbejdsskadeforsikring, overvejede erstatningsniveauet.

Udvalgets overvejelser m. v. fremgår side 22 i betænkningen:

”Erstatning for helt eller delvist tab af erhvervsevne begrænses yderligere gennem erstatningsniveauet, det vil sige forholdet mellem den erstatning, der årligt udbetales ved 100 pct. invaliditet, og skadelidtes årsløn. At erstatningen ikke er lig med det faktiske indtægtstab må opfattes som en vis selvrisiko, der bliver pålagt den forsikrede under hensyn til, at ansvaret for hændelige arbejdsulykker ved ulykkesforsikringsloven er overført til arbejdsgiveren.

Ved fastsættelsen af erstatningsniveauet må man tage hensyn til, at der er visse udgifter i forbindelse med at være i arbejde, der bortfalder ved uarbejdsdygtighed.

Erstatningsniveauet har været forskelligt gennem tiderne. Ved 1898-loven blev det fastsat til 3/5, ved 1916- og 1920-lovene forhøjedes det til 2/3 for ved 1927-loven at blive reduceret med 15 pct. til 56 2/3 pct. I 1933 blev det herefter forhøjet til 3/5, for endeligt siden 1948 at udgøre 2/3.

Udvalget er som tidligere nævnt ved behandlingen af spørgsmålet om ydelsernes størrelse gået ind for en erstatningsordning, som i højere grad, end tilfældet er med den gældende ordning, hviler på skadelidtes faktiske økonomiske tab som følge af skaden.

Ved behandling af spørgsmålet om erstatning for tab af erhvervsevne har spørgsmålet om ændring af erstatningsniveauet derfor naturligt meldt sig.

Ved overvejelserne om størrelsen af det fremtidige niveau har udvalget været opmærksomt på, at dagpenge efter dagpengeloven udgør 90 pct. af den til grund liggende årsløn, dog maksimalt for tiden 1.104 kr. ugentligt.

Dette »erstatningsniveau« betød en forhøjelse af det indtil dagpengelovens ikrafttræden gældende erstatningsniveau, hvad angår dagpenge, der udgjorde $\frac{3}{4}$. For de højere årslønninger dog kun op til $\frac{2}{3}$ af daglønnen, beregnet på grundlag af maksimumsårslønnen.

Under hensyn til, at dagpenge skal erstatte arbejdsfortjenesten i en kortere periode, mens erstatning for tab af erhvervsevne skal dække en varig invaliditet, har udvalget anset en forhøjelse af det nugældende erstatningsniveau fra $\frac{2}{3}$ til $\frac{3}{4}$ for rimelig.

En sådan forhøjelse vil komme samtlige modtagere af erhvervsevnetabserstatning til gode, uanset den årsløn der lægges til grund ved beregningen.”

Ved arbejdsskadeforsikringsloven fra 1978 blev erstatningsniveauet fastsat til $\frac{3}{4}$.

I 1987 blev det forhøjet til $\frac{4}{5}$, hvilket niveau det har haft siden.

Bilag 4. Kammeradvokatens responsum



Kammeradvokaten

Dato: 21. november 2005

J.nr.: 34-1210 HNT/HEH

Vimmelskiftet 47
DK-1161 København K

Telefon: 33 15 20 10
Telefax: 33 15 61 15

mail@kammeradv.dk
www.kammeradv.dk

Arbejdsskadestyrelsen

Att.: Arbejdsskadeudvalget 2005

Æbeløgade 1

Postboks 3000

2100 København Ø

Jr.nr. 05-7010-462 – Culpa på arbejdsmiljøområdet

Arbejdsskadestyrelsen har ved brev af 27. oktober 2005 anmodet mig om at beskrive indholdet af og anvendelsen af culpareglen på arbejdsmiljøområdet som grundlag for, at den ansatte kan rejse et krav mod arbejdsgiveren om erstatning opgjort efter reglerne i erstatningsansvarsloven.

Baggrunden for anmodningen er, at regeringen har nedsat et udvalg (Arbejdsskadeudvalget 2005), der skal se på samspillet mellem erstatning, erhvervsevnetab og sociale ydelser, og at Dansk Arbejdsgiverforening, der er repræsenteret i dette udvalg, har efterlyst et uddybende oplæg om anvendelsen af culpareglen på arbejdsmiljøområdet.

Under telefonsamtaler den 16. og 18. november 2005 har Arbejdsskadestyrelsen præciseret, at man som led i beskrivelsen af arbejdsgiverens erstatningsansvar for ansattes tilskadekomst på arbejdet tillige ønsker en stillingtagen til, om arbejdsgiverens strafansvar efter arbejdsmiljølovgivningen har betydning for erstatningsansvaret.

1. AFGRÆNSNING

Arbejdstagere, der kommer til skade på arbejdet, har krav på erstatning og godtgørelse efter erstatningsansvarsloven, hvis de almindelige erstatningsbetingelser er opfyldt. Det betyder navnlig, at arbejdsgiveren skal have handlet ansvarspådragende, at der er år-



sagsforbindelse og adækvans mellem handlingen og skaden, og at skaden er af et sådant omfang, at arbejdstageren kan opføre et erstatningskrav efter erstatningsansvarsloven.

Arbejdstagere, der kommer til skade som følge af arbejdet eller de forhold, hvorunder arbejdet er foregået, har også krav på erstatning og godtgørelse efter arbejdsskadesikringsloven, hvis de særlige betingelser, der er nævnt i den lov, er opfyldt, nemlig hvis årsagen til skaden en hændelse eller en påvirkning, der sker pludseligt eller inden for 5 dage, eller hvis der er tale om en erhvervssygdom.

Det er efter den lov ikke en betingelse for erstatning, at arbejdsgiveren har handlet ansvarspådragende. De beløb, arbejdstageren måtte være berettiget til efter den lov, fragår i arbejdstagerens krav efter erstatningsansvarsloven.

I henhold til aftale begrænser jeg min redegørelse for indholdet af og anvendelse af culpareglen – dvs. ansvarsbedømmelsen - på arbejdsmiljøområdet til det, jeg udleder af retspraksis. Jeg redegør ikke for arbejdsgiverens eventuelle strafansvar, men jeg tager stilling til, om arbejdsgiverens strafansvar kan have betydning for erstatningsansvaret.

2. CULPAREGLEN

Culpareglen fremstilles traditionelt således, at der indtræder ansvar for den skade, som forvoldes ved en handling eller undladelse, der kan tilregnes skadevolderen som forsætlig eller uagtsom. Retspraksis har udviklet det til en bedømmelse af, om skadevolderens adfærd afviger fra almindelig anerkendt adfærd, jf. også von Eyben og Isager, Lærebog i Erstatningsret, 5. udgave, 2003, side 59ff.

Der er i retspraksis bred enighed om, at der gælder et culpaansvar for arbejdsgiverens erstatningsansvar for arbejdsskader, jf. også Haug og Schwartz, Ansvar for Arbejdsskader, 2003, side 22ff, Vikner og Hermansen, Arbejdsgiverens Arbejdsskadeansvar, 2. udg. 1993, side 27, og von Eyben og Isager, side 70. Der gælder ikke et objektivt ansvar.

Højesteret har således i flere domme afvist, at arbejdsgiveren har et objektivt ansvar, men fastholdt culpaansvaret, jf. bl.a. UfR 1975, side 564H, UfR 1984, side 284H, UfR 1985, side 1015H, og UfR 1989, side 988H, UfR 2002, side 519H, UfR 2004, side 36H, og UfR 2004, side 3040H.



I UfR 1984, side 284H (silikose-dommen) afviste Højesteret arbejdstagerens krav om, at arbejdsgiveren var erstatningsansvarlig på objektivet grundlag for erhvervssygdommen silikose. Af kommentaren til dommen (UfR 1984B, side 296) fremgår imidlertid, at Højesteret ikke havde behov for en principiel stillingtagen til spørgsmålet om at pålægge et objektivet ansvar, fordi man efter oplysningerne om arbejdsforholdene uden anstrengelse kunne nå frem til erstatningsansvar efter culpa-reglen.

I UfR 1989, side 1108H (eternit-dommen) statuerede Højesteret ganske vist objektivet ansvar. Men som det fremgår af kommentaren (UfR 1990B, side 241H) skyldtes det de helt særlige omstændigheder i sagen. Det var næsten umuligt at foretage en retrospektiv culpavurdering, der måtte strække sig over 30-40 år, og for hver enkelt arbejder måtte sættes i relation til den periode, hvori han efter sagens lægelige oplysninger havde været udsat for ménfremkaldende påvirkninger. I stedet støttede Højesteret sig til driftsrisiko- og påregnelighedssynspunkter. Det hedder endvidere, *"... Om dommen er en enlig svale eller det første skrift i retning af at indføre et objektivet ansvar på den del af arbejdsskadeområdet, der ikke er forsikringsdækket, kan kun fremtiden vise. ..."*

I UfR 2002, side 519H, fastholdt udgangspunktet Højesteret om et culpaansvar. Højesteret delte sig i et flertal på tre dommere og et mindretal på to dommere. To af flertallets dommere udtalte, at arbejdsgiveren ikke havde tilrettelagt arbejdet sikkerheds- og sundhedsmæssigt fuldt forsvarligt, jf. arbejdsmiljølovens §§ 38 og 42, og havde derfor pådraget sig et erstatningsansvar. Den tredje dommer udtalte, at en kollega havde handlet uagtsomt i forhold til skadelidte, og at arbejdsgiveren efter Danske Lov 3-19-2 var erstatningsansvarlig herfor. Mindretallet udtalte efter en nøje gennemgang af arbejdsforholdene, at hverken arbejdsgiveren eller kollegaen havde begået fejl, som kunne pådrage arbejdsgiveren et erstatningsansvar.

I UfR 2004, side 36H, jf. neden for punkt 3.1, og UfR 2004, side 3040H, jf. neden for punkt 3.2, anvendte Højesteret også culpa-reglen som grundlag for at afvise, at arbejdsgiveren var erstatningsansvarlig for arbejdstagerens tilskadekomst på arbejdet.

Afhængig af de konkrete omstændigheder, hvorunder skaden er sket, kan culpaansvaret variere fra det almindelige culpaansvar til et ansvar, der ligner et skærpet ansvar eller et objektiveret ansvar, jf. også Haug og Schwartz, side 22. Afgørende vil i givet fald være grovheden i arbejdsgiverens ansvarspådragende handlinger eller undladelser, jf. ovenfor



om UfR 1984, side 284H, og UfR 1989, side 1108H, samt neden for punkt 3.2 om UfR 2004, side 3040H.

Det vil også være tilfældet, hvis arbejdsgiveren, i hvis interesse arbejdet udføres, ved tilrettelæggelsen af arbejdet har undladt at mindske risikoen for arbejdsskader, men indregnet den i virksomhedens økonomi.

3. UDFYLDNING AF CULPAREGLEN

Arbejdsgiverens ansvar for arbejdsskaden indeholder karakteristika fra både deliktsansvaret og kontraktsansvaret.

Ansvaret ligner deliktsansvaret, da der er tale om personskade og ikke en økonomisk skade som følge af en misligholdelse af ansættelsesaftalen. Men det kontraktlige forhold mellem arbejdstageren og arbejdsgiveren gør, at arbejdsgiveren har en omsorgspligt overfor arbejdstageren, som han ikke har overfor folk, der ikke er i hans tjeneste, jf. Haug og Schwartz side 20ff, og Vikner og Hermansen side 21ff.

Ved vurderingen af, om arbejdsgiveren har handlet ansvarspådragende, anvender Højesteret da også de detaljerede regler om arbejdsgiverens pligter i forhold til arbejdsmiljøet i arbejdsmiljøloven (lovbekendtgørelse nr. 268 af 18. marts 2005) og de med hjemmel i denne lov udstedte forskrifter, jf. senest UfR 2002, side 519H, UfR 2004, side 36H, og UfR 2004, side 3040H.

Culpanormen formuleres i Arbejdsmiljølovens § 15, stk. 1, § 38, stk. 1, og § 42, stk. 1, som arbejdsgiverens ansvar for, at arbejdsforholdene, herunder planlægningen, tilrettelæggelsen og udførelsen af arbejdet samt arbejdsstedets indretning er sikkerheds- og sundhedsmæssigt fuldt forsvarligt.

Culpanormen udfyldes endvidere af forskrifterne på arbejdsmiljøområdet (se neden for punkt 3.1), af arbejdsgiverens omsorgspligt (se punkt 3.2) og af eventuelle ansættelsesretlige bestemmelser (se neden for punkt 3.3). Arbejdsgiverens ansvar påvirkes af arbejdsgiverens øvrige ansattes skadevoldende handlinger (se neden for punkt 3.4), og arbejdstagerens egen skyld kan få en indvirkning på erstatningens størrelse (se neden for punkt 3.5).



3.1 Arbejdsmiljøretlige forskrifter

En overtrædelse af en detaljeret arbejdsmiljøretlig forskrift anses i retspraksis for ufor-
svarlig og dermed culpøs adfærd, forudsat at der er kausalitet mellem overtrædelsen og
skadens indtræden, jf. bl.a. UfR 1966, side 394H, og UfR 1984, side 284H (silikose-
dommen).

På dette punkt afviger culpanormen på arbejdsmiljøområdet ikke fra andre områder, hvor
lovgiver har fundet det nødvendigt at indføre forskrifter som for eksempel færdselsområ-
det og miljøbeskyttelsesområdet, jf. von Eyben og Isager side 62, og Haug og Schwarz
side 30.

Arbejdstilsynets vurdering indgår i bedømmelsen, men præjudicerer den ikke. Det for-
hold, at en tilsynsmyndighed har besigtiget arbejdsforholdene og ikke har fundet anled-
ning til at udstede påbud, kan således medvirke til at diskulpere arbejdsgiveren, jf. UfR
1985, side 1015H. Overholder arbejdsgiveren ikke forskrifterne, medfører det omvendt en
formodning for, at arbejdsgiveren har udvist culpa, jf. Haug og Schwarz side 33.

Arbejdsgiveren ifalder dog ikke automatisk ansvar ved ikke straks at efterkomme Arbejds-
tilsynets påbud, hvis arbejdsgiveren fortsætter den omhandlede adfærd, fordi man be-
strider berettigelsen af påbudet. I UfR 2004, side 36H, afviste Højesteret således efter en
samlet vurdering, at arbejdsgiveren var erstatningsansvarlig, fordi arbejdsgiveren havde
opfyldt sin instruktionspligt overfor arbejdstageren.

3.2 Omsorgspligt, herunder instruktions- og tilsynspligt

Ud over pligten til at opfylde alle relevante forskrifter, har arbejdsgiveren en omsorgs-
pligt, som udspringer af det særlige forhold, der eksisterer mellem arbejdsgiveren og
arbejdstageren.

Under omsorgspligten hører arbejdsgiverens instruktions- og tilsynspligt. Pligten formule-
res i arbejdsmiljølovens § 16 og § 17 som pligten til at føre effektivt tilsyn med, at arbej-
det udføres sikkerheds- og sundhedsmæssigt forsvarligt, pligten til at gøre de ansatte
bekendt med de ulykkes- og sygdomsfarer, der eventuelt er forbundet med deres arbej-
de, og pligten til at sørge for, at de ansatte får nødvendig oplæring og instruktion i at
udføre arbejdet på farefri måde.



Omsorgspligten (herunder instruktions- og tilsynspligten) er det særegne for arbejdsgiveransvaret i forhold til den sædvanlige culpanorm.

Omsorgspligten virker selvstændigt i de tilfælde, hvor arbejdsgiveren ikke har overtrådt en detaljeret forskrift eller aftale. Se bl.a. UfR 1975, side 425H, hvor bygherren fandtes ansvarlig for overtrædelse af regulativet for byggevirkksomhed, mens arbejdsgiveren (et malerfirma) fandtes at have et selvstændigt ansvar for at afværge faren, der blev forøget ved en anden ansats handling. Bygherren og arbejdsgiveren blev pålagt solidarisk ansvar. Arbejdsgiverens ansvar var således selvstændigt begrundet i omsorgspligten.

Omfanget af arbejdsgiverens instruktions- og tilsynspligt afhænger bl.a. af den påregnelige skadesrisiko, således at pligten skærpes, jo farligere arbejdssituationen er, jf. Haug og Schwartz side 139, og Vikner og Hermansen side 127.

I UfR 1982, side 50H, var en maskinsav ikke forsynet med en på en arbejdstegning anvist visirskærm. Arbejdstilsynet mente ikke, at den manglende skærm havde haft betydning for ulykken, mens Direktoratet for Arbejdstilsynet ikke på det foreliggende grundlag kunne tage stilling hertil. Højesteret fandt, at maskinens farlighed var øget på grund af den manglende skærm og fandt ikke at kunne se bort fra muligheden af, at ulykken kunne være undgået, hvis skærmen havde været der. Dommen kan også ses som en overvæltning af bevisbyrden for årsagssammenhængen på arbejdsgiveren, når farligheden øges på grund af arbejdsgiverens forhold.

I UfR 1988, side 858H, havde arbejdsgiveren tilsidesat sin instruktions- og tilsynspligt ved ikke at sørge for instruktion om og tilsyn med, at en maskine blev standset, før arbejdstageren gik inden for rækværket for at fjerne saveaffald og lignende fra maskinen. Det blev tillagt vægt, at arbejdet i et ikke ubetydeligt omfang skete inden for rækværket, og at det var nødvendigt at række ind i maskinen for at fjerne affald.

Omvendt slækkes kravene til arbejdsgiverens omsorgspligt, når arbejdet er enkelt og sædvanligt. Arbejdstagerens individuelle forudsætninger spiller også en rolle for culpavurderingen.

I UfR 2004, side 3040H, hvor en murer fik et knæk i ryggen, mens han bar spande med mørtel op ad en trappe, udtalte Højesteret, at det ikke var uforsvarligt, at arbejdsgiveren overlod det til en erfaren murer at udføre denne enkle og sædvanlige opgave uden sær-



skilt instruktion eller tilsyn arbejdstageren var erfaren. Til gengæld anfører Vikner og Hermansen side 133, at arbejdstagerens mindre erfaring skærper arbejdsgiverens omsorgspligt.

I tilfælde hvor arbejdstageren udfører en ulovlig og uforsvarlig - og dermed mindre forudsigelig - handling, kan arbejdsgiveren alligevel ifalde et ansvar for manglende tilsyn. I UfR 1961, side 1000H, lod arbejdstagerne sig transportere i en tipspand, som anvendtes til ophejsning af kalksten til et kalkbrænderi. Højesterets flertal fandt, at arbejdsgiveren burde have været bekendt med, at tipspanden anvendtes til persontransport og burde have været opmærksom på den nærliggende mulighed, at arbejdstagerne ville lade sig transportere i den.

Der er imidlertid også en grænse for arbejdsgiverens omsorgspligt. I UfR 1985, side 1015H, havde Arbejdstilsynet efter besigtigelse af forholdene fundet, at arbejdspladsen var udformet uhensigtsmæssigt, men havde dog ikke stillet krav om ændringer. Arbejdsgiveren blev frifundet med den begrundelse, at der ikke var tilstrækkeligt grundlag for at antage, at arbejdsstedet var uforsvarligt indrettet, og at arbejdsgiveren efter karakteren af den ansattes sygdom heller ikke burde have foranlediget, at hun ophørte med at arbejde dér.

Indholdet af arbejdsgiverens omsorgspligt afhænger af den på skadestidspunktet tilgængelige viden. I UfR 1989, side 988H, hvor arbejdsgiveren blev frifundet af Højesterets flertal, bl.a. fordi der på daværende tidspunkt kun i snævre videnskabelige kredse var kendskab til, at arbejde med mineralsk terpentin kunne medføre hjerneskade. Arbejdsgiveren havde ikke overtrådt forskrifter eller påbud og holdt en generelt en høj standard for sikkerhed og arbejdsmiljø. Arbejdstageren havde kun været beskæftiget med arbejdet i 30% af arbejdstiden, og Arbejdstilsynets teoretiske beregninger af terpentin dampene 6 år efter, arbejdstageren var ophørt med arbejdet, kunne ikke lægges til grund. Toxisk hjerneskade er nu på erhvervssygdomsfortegnelsen.

3.3 Ansættelsesaftale eller overenskomst

Endelig udfyldes culpanormen af den ansættelsesretlige aftale mellem arbejdsgiveren og arbejdstageren/fagforeningen. Hvis arbejdsgiveren overtræder en forpligtelse i ansættelseskontrakten eller overenskomsten, og hvis det øger risikoen for den indtrådte skade, vil



det kunne føre til, at arbejdsgiveren anses for have handlet culpøst, jf. Vikner og Hermansen side 77ff, og Haug og Schwartz side 41f.

3.4 Arbejdstagerens kollegaers handlinger

Arbejdsgiveren bærer efter Danske Lov 3-19-2 ansvaret for sine ansattes ansvarspådragende handlinger, der er foretaget i forbindelse med hvervets udførelse. Arbejdsgiveren hæfter således for, at en kollega ved culpøs adfærd er årsag eller medvirkende årsag til den indtrådte skade.

I UfR 1961, side 1000H, indgik det i Højesterets præmisser, at en smed havde udvist forsømmelighed ved ikke at hindre persontransporten i spanden og ved ikke at have sikret, at optrækket var i orden, herunder at gruben var tilbørligt rensset. I UfR 1975, side 425H, nævnte Højesteret kollegaens fareforøgende tildækning af trappeåbningen, som var utilstrækkelig til sikring af nedstyrtning, og som gjorde, at trappeåbningen var svære at få øje på. Og i UfR 2002, side 519H, anførte én af flertallets tre dommere, at kollegaen efterlod en palleløfter bag skadelidte uden at advare ham herom.

3.5 Egen skyld

Det almindelige erstatningsretlige princip om, at skadevolderens erstatningsansvar nedsættes helt eller delvist, når skadelidte har udvist egen skyld, gælder også på arbejdsmiljøområdet, om end retspraksis viser, at der skal ganske meget til, før erstatningsansvaret nedsættes.

I UfR 1988, side 858H, nedsatte Højesteret ikke erstatningen, selvom arbejdstageren, der med en alkoholkoncentration på 1,24, rakte overkroppen ind i en tændt maskine og derved kom i klemme. I UfR 1989, side 1108H, (eternit-dommen) nedsattes erstatningen ikke på trods af arbejdstagernes overtrædelse af maskepåbud og overtrædelse af forbud mod tørfejning.

I UfR 1960, side 1022H, nedsattes ansvaret med 2/3, da arbejdstageren havde udvist egen skyld ved at have anvendt en tolederledning i stedet for en trelederledning og ved at have fortsat arbejdet, efter at to sikringer var sprunget. I UfR 1961, side 1000H, (tipspanden) blev erstatningerne til arbejdstagernes pårørende nedsat med 1/4.



I UfR 1975, side 1083H, nedsatte flertallet arbejdstagerens erstatning nedsat med 1/3, mens mindretallet ville nedsætte med 1/2. Højesteret lagde som landsretten vægt, at arbejdsgiveren vidste, at truckens bremses var dårlige, og derfor var erstatningsansvarlig, men at skadelidte, der også vidste, at dumperen havde dårlige bremses, ved at føre den baglæns af kanten mod et tag, der ikke var afskærmet, hvorved trucken vippede ud over tagets kant, havde medvirket til skaden.

De domme, der nedsætter erstatningen på grund af egen skyld, har det til fælles, at arbejdstagerne på egen hånd har foretaget sig noget uforsvarligt. Arbejdsgiverne pålægges erstatningsansvar for overtrædelse af omsorgspligten, men erstatningen nedsættes.

3.6 Arbejdsgiverens strafansvar

Det vil indgå i bedømmelsen, om arbejdsgiveren er idømt straf for overtrædelse af arbejdsmiljølovens regler. Man kan dog ikke drage den slutning, at domfældelse/frifindelse for strafansvar altid fører til domfældelse/frifindelse for erstatningsansvar.

Derimod vil det bero på, om de konkrete omstændigheder, der fører til et strafansvar, også vil føre til et erstatningsansvar. Dommene, jf. ovenfor, tager nemlig stilling til, om adfærden i det konkrete tilfælde er ansvarsbegrundende, og om der foreligger discolperende eller erstatningsnedsættende omstændigheder.

4. SAMMENFATNING

Arbejdsgiverens erstatningsansvar for arbejdsskader hviler på et culpaansvar. Ved vurderingen heraf indgår en vurdering af, hvorledes arbejdsforholdene har været i forhold til arbejdsmiljøloven og forskrifterne udstedt i medfør heraf.

Der gælder ikke et objektivt ansvar. Dommene viser derimod, at der gælder et culpaansvar. Dommene viser også, at de konkrete forhold kan føre til, at der i det konkrete tilfælde gælder en skærpet ansvarsbedømmelse. Ved vurderingen heraf indgår karakteren af den forskrift, der er overtrådt, karakteren af arbejdsforholdene, og om arbejdsgiveren i virksomhedens økonomi har indregnet skadesrisikoen.

Det culpaansvar, der følger af omsorgspligten, varierer, således at jo farligere arbejdssituationen er, jo mere skærpes culpaansvaret. Skader, der sker under udførelse af helt



almindelige arbejdsopgaver, vil arbejdsgiveren i almindelighed ikke være erstatningsansvarlig for. Arbejdstageren må afhængig af graden af egen skyld endvidere tåle nedsættelse af erstatningen.

Der vil i alle tilfælde skulle foretages en konkret vurdering af de forhold, under hvilke skaden er sket.

I de tilfælde, hvor arbejdsgiveren ikke er erstatningsansvarlig, er arbejdstageren dog ikke nødvendigvis afskåret fra erstatning. Hvis skaden er omfattet af arbejdsskadesikringslovens regler, vil arbejdstageren således få erstatning efter reglerne i den lov.

Med venlig hilsen
Kammeradvokaten

v/ Henrik Nedergaard Thomsen
Advokat

Bilag 5. Teknikergruppens overvejelser om arbejdspladsfastholdelse af arbejdsskadede på normale vilkår

1. Indledning

Teknikergruppen har diskuteret udkast til kapitel om arbejdspladsfastholdelse, og herunder de forskellige modeller for fastholdelse.

Teknikergruppen er enige om, at der ikke er behov for nye modeller for fastholdelse af arbejdsskadede, da fastholdelse er en væsentlig problemstilling for alle, og ikke kun de arbejdsskadede.

Teknikergruppen mener dog, at der er behov for justeringer af de allerede eksisterende ordninger, og på baggrund heraf har gruppen i stedet valgt at afdække barrierer i de eksisterende ordninger.

I det nedenstående er der taget udgangspunkt i de arbejdsskadede, selv om en del af problemstillingerne gør sig gældende for en bredere kreds end de arbejdsskadede.

I det følgende diskuteres:

- Incitamenter til socialt engagement
- Kommunale tiltag
- Udveksling af oplysninger mellem Arbejdsskadestyrelsen og kommunerne
- Sygedagpengelovgivning – forlængelsesreglen
- Genoptagelsesregler

I rapporten beskrives de konkrete problemstillinger, mulige løsninger samt teknikergruppens indstilling for de enkelte punkter.

2. Incitamenter til socialt engagement

Teknikergruppen har diskuteret vigtigheden af, at der for virksomhederne er incitament til at udvise socialt engagement i forhold til de arbejdsskadede.

En særlig problemstilling herunder er fastholdelse af medarbejdere under langvarige sygeforløb, hvor der er risiko for, at medarbejderen ikke kan vende tilbage til jobbet. Teknikergruppen har især diskuteret sygemeldte medarbejdere, der modtager løn, og herunder problemstillinger for dem, som overgår til førtidspension. I denne situation kan der opstå barrierer både for virksomheden og den tilskadekomne:

2.1. Virksomheden

Virksomheder udbetaler løn til medarbejdere under sygdom. Hvis en syg medarbejder tilkendes førtidspension, mens ansættelsesforholdet stadig består, risikerer virksomhederne at skulle udbetale løn i opsigelsesperioden uden dagpengerefusion. Årsagen hertil er, at der alene betales sygedagpengerefusion, så længe den sygemeldte er berettiget til sygedagpenge. Når den sygemeldte overgår til at modtage førtidspension, ophører refusionen til virksomheden.

Som led i at understøtte virksomhedernes sociale engagement er det med virkning fra 1. juli 2005 fastsat i sygedagpengeloven, at kommunen i forbindelse med sygedagpengeopfølgningen skal informere arbejdspladsen om relevante initiativer, som kommunen igangsætter for den sygemeldte. Det drejer sig eksempelvis om førtidspension, men også om arbejdsprøvning, anden revalidering og fleksjob. Informationen forudsætter dog samtykke fra den sygemeldte. Hvis den sygemeldte ikke giver samtykke til, at kommunen kan informere virksomheden, får virksomheden ikke den fornødne viden om blandt andet førtidspensionen.

Der kan derfor blive tale om, at medarbejderen både får løn og pension i opsigelsesperioden, hvis virksomheden ikke får opsagt den sygemeldte medarbejder, inden der igangsættes et initiativ (f.eks. førtidspension).

Spørgsmål om fortsat refusion til arbejdsgiver, når en medarbejder overgår til førtidspension, blev diskuteret i moderniseringsudvalget. Arbejdsdirektoratet påtog sig i den anledning at tage kontakt til Socialministeriet med henblik på at undersøge, om der i Socialministeriets regi var nogen mulighed for at tilgodese arbejdsgivere i denne situation.

Arbejdsdirektoratet har i efteråret 2005 holdt et møde med Socialministeriet, der gav udtryk for, at en løsning af det skitserede problem i Socialministeriets regi ville være problematisk. Der arbejdes fortsat med spørgsmålet.

2.2. Tilskadekomne

Når medarbejderen (tilskadekomne) er sygemeldt med fuld løn, kan der som udgangspunkt ikke tilkendes erstatning for tab af erhvervsevne. Det skyldes, at når der udbetales fuld løn, er der ikke tale om et løntab, og derved heller ikke om et tab af erhvervsevne.

Når virksomheder vælger at fastholde sygemeldte medarbejdere, eksempelvis indtil de skal på førtidspension, kan konsekvensen for tilskadekomne derfor blive, at der ikke udbetales erstatning for tab af erhvervsevne. Derved "fanges" den tilskadekomne mellem arbejdsskadesikringens regler og virksomheden, der er socialt engageret.

Teknikergruppen har drøftet muligheder for at løse problemstillingen, herunder ved en form for erhvervsevnetabserstatning tilkendt fra en fremtidig dato.

Efter arbejdsskadesikringsloven tilkendes der ikke erhvervsevnetabserstatning, så længe der udbetales fuld løn. Men der kan efter loven tilkendes erstatning fra en fremtidig dato, hvis der er et sikkert løntab, eksempelvis ved opsigelse fra en fremtidig dato. Erstatning vil dog afhænge af en konkret vurdering, hvor blandt andet mén, uddannelse, alder m.v. vil indgå i vurderingen af, om der også fremtidigt vil være et erhvervsevnetab. Samtidig vil en eventuel erstatning formentlig være som en midlertidig løbende ydelse.

Ved en førtidspension er pensionsakterne, og herunder begrundelsen for pensionstilkendelsen, væsentlige forud for en endelig afgørelse om erhvervsevnetab, idet erstatningen alene skal afspejle følgerne af arbejdsskaden. Pensionsakterne indgår i grundlaget for den endelige fastsættelse af erhvervsevnetabet.

Arbejdsskadestyrelsen mener ikke, at det er et stort antal tilskadekomne, der rammes af den beskrevne problemstilling. Hvis erhvervsevnetab fra fremtidig dato skal tilkendes uden den tilskadekomne er opsagt, vil det bryde med princippet om, at der ikke udbetales erstatning ved fuld løn. Samtidig er man ikke sikker på, at tilskadekomne vil blive tilkendt en førtidspension, før den egentlige indstilling/tilkendelse hertil er foretaget i kommunen. På baggrund heraf ligger en løsning af problemstillingen inden for arbejdsskadesikringens regler ikke lige for.

2.3. Teknikergruppens indstilling

Teknikergruppen har diskuteret problematikken omkring samtykkeregler, modtagelse af både løn og social ydelse og mulighed for fortsat refusion til arbejdsgiver, når en sygemeldt medarbejder overgår til førtidspension.

Socialministeriet har oplyst, at ministeriet og Arbejdsdirektoratet stadig arbejder med spørgsmålet.

Et flertal i teknikergruppen mener ikke, at det er en problemstilling, der skal løses i Arbejdsskadeudvalget, men at en eventuel løsning bør søges i førtidspensions- og/eller sygedagpengereglerne.

DA og LO finder, at det er af stor betydning, at virksomhederne tilskyndes til at fastholde syge medarbejdere - herunder personer, der har været udsat for en arbejdsskade. De nuværende regler giver virksomhederne tilskyndelse til at afskedige medarbejdere tidligt i et sygefraværsforløb, fordi virksomhederne kan miste retten til sygedagpengerefusion, hvis en medarbejder får tilkendt førtidspension eller revalidering.

DA og LO skal henvise til Rapport fra udvalget om modernisering af sygedagpengeloven, hvor parterne stiller forslag om refusionsret for arbejdsgiver, så længe ansættelsesforholdet består.

Teknikergruppen har endvidere diskuteret, om erhvervsevnetabserstatning tilkendt fra en fremtidig dato uden sikkerhed for tilskadekomnes indkomstgrundlag på dette fremtidige tidspunkt, vil løse problemet for den tilskadekomne, der er sygemeldt og på vej på førtidspension og afventer erhvervsevnetabserstatning.

Teknikergruppen mener ikke, at problemet for den tilskadekomne, der er på vej på førtidspension, kan løses i arbejdsskadelovgivningen.

3. Informationsindsats

3.1. Temadage

Teknikergruppen har drøftet, om der med de gældende regler og ordninger er et behov for uddannelse af de ansatte i kommunerne i forhold til arbejdspladsfastholdelse.

Ved førtidspensionsreformen blev der iværksat en række uddannelses tiltag, herunder en samlet efteruddannelse af de fleste relevante medarbejdere. Uddannelsesindsatsen blev gennemført med hjælp fra blandt andet Forvaltningshøjskolen og Ålborg Universitet, og havde en varighed på ca. 4 uddannelsesdage for sagsbehandlere excl. hjemmeopgaver. I

evalueringen af uddannelsesindsatsen, der er gennemført af Deloitte & Touche, er hovedkonklusionen, at deltagerne og ledelsen er tilfredse med udbyttet af uddannelsen.

Der var i den forbindelse samlet afsat 60 millioner kr. på finansloven i årene 2000-2003 til efteruddannelse af sagsbehandlere i kommuner og statsamter (de sociale nævn).

En sådan efteruddannelsesindsats kræver dog ikke alene økonomiske ressourcer, men også væsentlige tidsmæssige ressourcer. På grund af kommunernes arbejde med kommunalreformen kunne det i stedet for et længere uddannelsesforløb overvejes at gennemføre temadage om indsatsen i arbejdsskadesager, eksempelvis for medarbejdere på sygedagpenge- og revalideringsområdet. Temadagene kunne være en blanding af egentlig undervisning eller ”genopfriskning” af regler, samt udveksling af erfaringer fra kommuner, der har særligt gode resultater eller har gennemført initiativer for arbejdspladsfastholdelse, herunder også for arbejdsskadede.

Også erfaringer fra Horsens-projektet (se afsnit 4.2) omkring udveksling af oplysninger mellem kommunerne og Arbejdsskadestyrelsen kunne indgå i temadagene.

Endelig kunne regler og praksis i forhold til genoptagelse af arbejdsskadesager indgå som emne (se afsnit 6).

Ved temadagene kunne det overvejes også at invitere ”rådgiverne”, herunder fagforeninger og patientforeninger/interesseorganisationer. Derved sikres, at også disse er opdateret på regler og love, og dermed bedre kan vejlede medlemmer om rettigheder og pligter.

I forbindelse med arbejdsskadereformen afholdt Arbejdsskadestyrelsen 2 arbejdsskade-konferencer – én i København og én i Randers. Samlet deltog mere end 600 personer, og konferencerne kostede samlet ca. 700.000 kr. (uden lønudgifter til Arbejdsskadestyrelsens personale).

Arbejdsskadestyrelsen fik god respons fra deltagerne, som havde fint udbytte af konferencerne. Der var ingen deltagerbetaling. Deltagerbetaling kunne eventuelt overvejes ved temadagene.

3.2. Yderligere information fra Arbejdsskadestyrelsen

I teknikergruppen har behovet for information om regler og praksis i forhold til genoptagelse af arbejdsskadesager været diskuteret. Arbejdsskadestyrelsen gør allerede i dag opmærksom på mulighederne for genoptagelse i henvendelser til tilskadekomne (kvitteringsbreve for anmeldelser, afgørelser m.v.). Dog kan det overvejes, om der er behov for yderligere information om emnet.

Herudover bidrager Arbejdsskadestyrelsen med et afsnit om arbejdsskadesager til den vejledning om sygedagpenge, som Arbejdsdirektoratet udarbejder i samarbejde med Arbejdsmarkedsstyrelsen med henblik på udsendelse efter vedtagelse af en ny sygedagpengelov.

3.3. Vejledning/Inspirationskatalog

Teknikergruppen har drøftet udarbejdelsen af en vejledning/inspirationskatalog om arbejdsskadesager til uddeling blandt kommuner. Der findes en vejledning på området, men denne er ikke opdateret, og det bør derfor overvejes at udarbejde en ny vejledning, der blandt andet tager højde for nye samarbejdsformer. I den nye vejledning beskrives erfaringer fra Horsens-projektet og anbefalinger af, hvordan sagsbehandlingen i sager, hvor der også er en arbejdsskadesag, med fordel kan tilrettelægges i kommunerne således, at sagsbehandlingstiden nedbringes.

Vejledningen vil dermed være efterfølgeren til det idékatalog, som er Horsensprojektets produkt.

3.3. Teknikergruppens indstilling

Teknikergruppen mener, at det bør overvejes at gennemføre temadage om indsatsen i arbejdsskadesager, eksempelvis for medarbejdere på sygedagpenge- og revalideringsområdet.

Teknikergruppen støtter udarbejdelsen af en vejledning/inspirationskatalog og mener, at en vejledning i sagsgange mellem kommuner og Arbejdsskadestyrelsen vil fremme indsatsen i forhold til arbejdsskadede.

Arbejdsskadestyrelsen overvejer mulighederne for yderligere information til interessenter om regler og praksis i forhold til genoptagelse af arbejdsskadesager.

4. Udveksling af oplysninger mellem Arbejdsskadestyrelsen og kommunerne

4.1. Formål med udveksling af oplysninger

Arbejdsskadestyrelsen indhenter meget ofte oplysninger fra kommuner i forbindelse med sagsbehandlingen af en arbejdsskade. Det kan være sociale akter, når den tilskadekomne modtager sygedagpenge, er på afklaringsforløb, egentlig revalidering, i fleksjob eller førtidspensioneret. Ofte træffer Arbejdsskadestyrelsen ikke afgørelse om tab af erhvervsevne, før disse akter er modtaget, således at det er afklaret, hvordan tilskadekomnes aktuelle situation er.

Kommunen har mulighed for at forlænge tilskadekomnes sygedagpenge, hvis der samtidig verserer en arbejdsskadesag. Det betyder, at kommunerne og Arbejdsskadestyrelsen er afhængige af hinandens oplysninger. Hvis disse oplysninger kan udveksles hurtigt, evt. ved at videreudvikle den elektroniske adgang til hinandens oplysninger, vil sagsbehandlingstiden kunne nedbringes.

Herved kan det i højere grad også hindres, at der opstår ”huller” i den arbejdsskadedes forsørgelsesgrundlag. Samtidig kan det forhindres, at kommunen f.eks. udbetaler sygedagpenge længere end nødvendigt, fordi kommunen ikke har fået information om, at der er truffet en afgørelse i arbejdsskadesagen.

Den elektroniske adgang til udveksling af oplysninger er i første omgang et ADVIS-system, hvor Arbejdsskadestyrelsen får besked, når der er en sygedagpengesag, revalideringssag eller lignende på borgeren, ligesom kommunerne får besked, når der findes en arbejdsskadesag på tilskadekomne.

ADVIS-systemet skal facilitere, at kommuner og Arbejdsskadestyrelsen kan udveksle oplysninger omkring begivenheder i sagsforløb. Med systemet sikres, at ingen af myndighederne unødigt venter på den anden.

ADVIS-systemet skal udvikles i samarbejde mellem KMD og Arbejdsskadestyrelsen. Herudover har Greve kommune tilkendegivet, at kommunen ønsker at indgå i samarbejdet i udviklingsfasen.

KMD's system "KMDsag" bruges af alle kommuner, undtagen Århus kommune, og en integration mellem KMD og Arbejdsskadestyrelsens system vil sikre, at man ved én udviklingsindsats kan få gjort det muligt at udveksle oplysninger med alle kommuner. Dog vil samarbejdet først igangsættes i 2007, efter kommunalreformen er trådt i kraft.

Problemstillingen med elektronisk udveksling af oplysninger er i øvrigt beskrevet i "Rapport om samordning af myndighedernes sagsbehandling" (juni 2004) udarbejdet af en arbejdsgruppe, hvor blandt andet arbejdsmarkedets parter deltog.

4.2. Samarbejdsaftale – Horsens kommune

Som beskrevet i Arbejdsskadeudvalgets udkast til kapitel 7 om arbejdspladsfastholdelse, har Arbejdsskadestyrelsen igangsat et samarbejde mellem Arbejdsskadestyrelsen, Horsens kommune, 3F-Horsens og Tryg Forsikring. Samarbejdets formål er, at den arbejdsskadede får en hurtigere afklaring af sin sociale situation, så det langvarige sygefravær og udstødelse af arbejdsmarkedet undgås. Det overordnede formål med projektet er altså en hurtigere sagsbehandling.

Horsensprojektet er en udbygning af ADVIS-systemet, hvor man i Horsensprojektet ikke alene vil udveksle information om, at der findes en sag på en borger, men at man også vil kunne udveksle egentlige sagsoplysninger – herunder speciallægeerklæringer m.v.

Ved at genbruge oplysninger skal den arbejdsskadede kun til én undersøgelse for at få udfærdiget en speciallægeerklæring eller funktionsattest, da erklæringerne vil kunne anvendes af flere myndigheder. Herved vil sundhedssystemet også i mindre grad blive "belastet". Det giver også en økonomisk besparelse for kommunerne og forsikrings-selskaberne i form af færre udgifter til speciallægeerklæringer.

Horsensprojektet vil blive evalueret efter sommerferien. Resultaterne vil blive fremlagt på en temadag i efteråret 2006, hvor repræsentanter fra forsikringsselskaber, arbejdsgivere, fagforbund, interesseorganisationer med videre vil være inviteret. Her vil der så efterfølgende være debat om, hvordan Horsensprojektet på grundlag af projektgruppens erfaringer kan udbredes til andre kommuner, så sagsbehandlingstiden nedbringes. De bidrag/ideer, som kommer frem på temadagen, vil blive indskrevet i et katalog, som er projektets produkt.

4.3. Hjemmelen til at udveksle oplysninger

Arbejdsskadesikringsloven, § 37, stk. og retssikkerhedsloven, § 12d giver hjemmel til, at Arbejdsskadestyrelsen og kommunerne uden borgerens samtykke automatisk kan

sende elektroniske meddelelser til hinanden om, at der er oprettet henholdsvis en arbejdsskadesag eller en sag om sygedagpenge, revalidering, fleksjob eller førtidspension.

Der er alene hjemmel til uden borgerens samtykke at sende en meddelelse om, at der for en specifik person er oprettet en arbejdsskade- eller en sygedagpengesag. Hvis Arbejdsskadestyrelsen eller kommunen skal udveksle oplysninger i form af journaler eller lægeerklæringer, kræver det således borgerens samtykke.

Arbejdsskadestyrelsen opererer med stiltiende samtykke. Det vil sige, at den arbejdsskadede inden en uge skal tilkendegive, hvis vedkommende ikke ønsker, at Arbejdsskadestyrelsen indhenter eller videregiver oplysninger til brug for arbejdsskadesagen. De fleste kommuner indhenter automatisk samtykke i forbindelse med oprettelse af en sygedagpengesag. Arbejdsskadestyrelsen og kommunerne kan således udveksle lægelige og sociale oplysninger, når der er givet samtykke til det.

Når kommunen via ADVIS-systemet har fået oplyst, at der er en verserende arbejdsskadesag, kan kommunen indhente oplysninger i Arbejdsskadestyrelsen.

4.4. Teknikergruppens indstilling

Teknikergruppen finder fordele ved en øget og forenklet kommunikation mellem Arbejdsskadestyrelsen og kommunerne. I forhold til videre udvikling af muligheder for elektronisk udveksling af oplysninger finder teknikergruppen, at erfaringer med ADVIS-systemet bør afventes. Ligeledes bør erfaringer fra samarbejdet mellem Arbejdsskadestyrelsen og Horsens kommune afventes.

5. Sygedagpenge - forlængelsesreglen

Sygedagpengelovens § 22, stk. 1, nr. 4, giver formel ret til forlængelse af sygedagpenge i tilfælde af en verserende arbejdsskadesag.

Problemet med bestemmelsen er, at forlængelsesreglen (og sygedagpenge generelt) kan give tilskadekomne et økonomisk tab ved en hurtig midlertidig erhvervsevnetabsafgørelse som forudsat i reformen, idet sygedagpengene i forlængelsesperioden bortfalder, når der træffes afgørelse om erhvervsevnetab.

Sygedagpengelovens § 22, stk. 1, har følgende ordlyd:

§ 22. Udbetalingen af dagpenge ophører, når der er udbetalt dagpenge eller løn under sygdom for mere end 52 uger i de 18 forudgående kalendermåneder, medmindre

- 1) det anses for overvejende sandsynligt, at revalidering vil blive iværksat,
- 2) det anses for nødvendigt at gennemføre arbejdsprøvning eller andre afklarende foranstaltninger med henblik på at klarlægge den sikredes arbejdssevne, således at dagpengeperioden forlænges i op til 2 gange 13 uger,
- 3) den sikrede er under eller venter på lægebehandling, som må antages inden for en kortere tid at kunne genskabe arbejdsdygtigheden,
- 4) der er rejst sag om ret til erstatning efter lov om sikring mod følger af arbejdsskade, eller
- 5) der er påbegyndt en sag om førtidspension, eller
- 6) særlige omstændigheder i øvrigt taler derfor.

Bestemmelse i nr. 4 om forlængelse alene begrundet i en verserende arbejdsskadesag trådte i kraft den 1. januar 1995 og var en følge af de politiske forhandlinger om satspuljemidlerne¹⁸. Formålet med bestemmelsen var, at sygedagpengeudbetalingerne, forudsat betingelserne i øvrigt var opfyldt, kunne fortsætte indtil Arbejdsskadestyrelsen havde truffet afgørelse om erstatning for tab af erhvervsevne. Den sygemeldte vil således ikke i denne periode være henvist til kontanthjælp.

Da bestemmelsen blev indført, var sagsbehandlingstiderne i Arbejdsskadestyrelsen noget længere, end de er i dag. De længere sagsbehandlingstider betød i praksis, at den tilskadekomne kunne have en længere periode uden forsørgelsesgrundlag, idet afgørelsen om erstatning for tab af erhvervsevne ofte først blev truffet mere end ét år efter anmeldelsen af arbejdsskaden, og hvor sygedagpengene derfor var ophørt. Det skal endvidere bemærkes, at forlængelsesmulighed nr. 2 og nr. 5 ikke eksisterede i 1995.

Problemstillingen er tidligere diskuteret i ”Rapport om samordning af myndighedernes sagsbehandling” (juni 2004). Samtidig er den diskuteret i Moderniseringsudvalget, hvor der ikke var flertal for at fjerne bestemmelsen:

”Forslag

Det er foreslået, at sygedagpengelovens § 22, stk. 1, nr. 4, ophæves, således at sygedagpengene ikke kan forlænges på grundlag af en verserende arbejdsskadesag. Mange kommuner har i dag vanskeligheder ved at følge op i en sag, der er forlænget på grund af en arbejdsskadesag, da den sygemeldte frygter at miste erstatning, hvis opfølgningen bliver en succes.

Økonomi

De økonomiske mindreamkostninger af forslaget skønnes til ca. 12 mio. kr. for kommunerne og de økonomiske merudgifter for staten til 2-3 mio. kr. Den samlede offentlige besparelse skønnes til ca. 10 mio. kr.

På baggrund af Moderniseringsudvalgets arbejde er der fremsat lovforslag. Der er endnu ikke afgivet betænkning fra Folketingets Arbejdsmarkedsudvalg.

Arbejdsskadestyrelsen skal i langt de fleste sager træffe afgørelse om tab af erhvervsevne senest 1 år efter, at arbejdsskaden er anmeldt til styrelsen.

Som konsekvens af arbejdsskadereformen vil der i fremtiden blive truffet væsentlig flere midlertidige erhvervsevnetabsafgørelser. Den midlertidige afgørelse bliver truffet, fordi den tilskadekomnes erhvervsmæssige situation ikke er endelig afklaret, og det endelige erhvervsevnetab derfor ikke kan udmåles.

Efter sygedagpengelovens § 22, stk. 1, nr. 4, samt Ankestyrelsens praksis på området, indebærer en midlertidig erstatningsafgørelse fra Arbejdsskadestyrelsen, at udbetalingen af sygedagpenge ophører, og den tilskadekomne er herefter henvist til økonomisk hjælp efter lov om aktiv socialpolitik, hvis betingelserne herfor er opfyldt.

¹⁸ Lov nr. 1126 af 21. december 1994 om ændring af lov om dagpenge ved sygdom og fødsel (L 65 fremsat den 23. november 1994).

Det betyder i praksis, at den tilskadekomne kan risikere at overgå til kontanthjælp, når Arbejdsskadestyrelsen træffer en midlertidig afgørelse. Nogle midlertidige afgørelser vil indeholde en månedlig erstatning, der overstiger sygedagpengetaksten, mens andre afgørelser vil indeholde erstatninger, der er betydeligt mindre end sygedagpengetaksten. Hvis den midlertidige afgørelse om erstatning for tab af erhvervsevne indeholder en erstatning, der er mindre end sygedagpengetaksten, vil den enkelte tilskadekomne samlet set få et mindre beløb i forhold til, hvad pågældende ville have fået, hvis afgørelsen var truffet, før reformen trådte i kraft (og især hvis ægtefællen har en indtægt således, at der ikke er ret til kontanthjælp).

Endvidere har der tidligere været stillet spørgsmål ved, om forlængelsesreglen er med til at forlænge den tilskadekomnes sygemeldingsperiode. Begrundelsen er, at kommunerne "freder" personer, der afventer en afgørelse i arbejdsskadesagen, og blot fortsætter udbetalingen af sygedagpenge uden konkret stillingtagen til det videre forløb. Hvis forlængelsen begrundes formelt med en verserende arbejdsskadesag, har kommunen ikke samme incitament til at igangsætte revalidering m.m. for den tilskadekomne. Dog betyder de nye opfølgningsregler for kommunerne, at det må forventes, at der fremover vil være en konsekvent opfølgning af de kommunale initiativer – også for de arbejdsskadede.

5.1. Teknikergruppens indstilling

Et flertal finder, at der ikke skal arbejdes videre med problemstillingen i teknikergruppen. Der er på nuværende tidspunkt fremsat lovforslag i Folketinget, der følger op på Moderniseringsudvalget, og som samtidig udmønter Finanslovsaftalen mellem Regeringen og Dansk Folkeparti. I lovforslaget indgår der ikke en ophævelse af forlængelsesreglen om arbejdsskade.

Arbejdsskadestyrelsen har tidligere i Moderniseringsudvalget givet udtryk for, at forlængelsesreglen er overflødig, idet de øvrige forlængelsesmuligheder også dækker behovet for sygemeldte arbejdsskadede. Arbejdsskadestyrelsen er imidlertid enig i, at løsninger bør følge resultatet af forhandlingerne om ændringer af sygedagpengeloven.

6. Incitamenter for tilskadekomne til at udnytte (rest)erhvervsevnen

6.1. Indledning

Efter en arbejdsskade står nogle tilskadekomne i en usikker erhvervsmæssig situation. De kan ikke uden videre vende tilbage til den hidtidige beskæftigelse på normale (ustøttede) vilkår, og omvendt har arbejdsskaden ikke haft så indgribende følger, at de tilskadekomne er berettigede til førtidspension eller lignende.

Det aktuelle tab af erhvervsevne ligger typisk i niveauet 25 pct. til 50 pct. som følge af skaden for denne gruppe af tilskadekomne. Der bliver normalt truffet afgørelse om en midlertidig erstatning i disse sager, og erstatningen udbetales derfor som en løbende erstatning.

Det vil sige, at de pågældende har en ikke-ubetydelig (rest)erhvervsevne, der kan udnyttes.

De tilskadekomne vil ofte have kontakt til den kommunale forvaltning med henblik på vurdering af arbejdsevnen efter den sociale lovgivning (der modsvarer erhvervsevnen efter arbejdsskadesikringsloven og erstatningsansvarsloven).

Tilskadekomnes muligheder kan være fleksjob eller revalidering eller tilbagevenden på arbejdsmarkedet på særlige vilkår.

Hertil kommer, at arbejdsskadesikringsloven indeholder 2 indbyrdes modsatrettede problemer i forhold til samspillet mellem arbejdsskadesikringslovens genoptagelsesregler og arbejdspladsfastholdelse:

- Den formelle adgang til at genoptage arbejdsskadesager opleves af de tilskadekomne på den måde, at sagerne kan trække ud i flere år. Det medfører, at tilskadekomne ikke har et økonomisk incitament til at udnytte sin (rest)erhvervsevne umiddelbart efter skaden
- De materielle regler om og praksis med hensyn til at genoptage giver tilskadekomne et incitament til at gøre tabet af erhvervsevne så stort som muligt umiddelbart efter skaden. Praksis medfører således, at tilskadekomne ikke har et incitament til at vende tilbage til arbejdsmarkedet umiddelbart efter skaden, men i stedet først afvente udfaldet af erstatningssagen

Særligt om tilskadekomnes tabsbegrænsningspligt

I de modeller, der beskrives neden for under afsnit 6.2.2. og 6.2.3., indgår en alternativ vurdering af tabet af erhvervsevne. Det alternativt fastsatte tab af erhvervsevne er i nogle situationer højere end det faktiske tab af erhvervsevne, der fastsættes på baggrund af en lønnedgang.

For at imødegå den situation, at tilskadekomne finder det alternativt fastsatte tab af erhvervsevne mere attraktivt end det tab, der fastsættes på baggrund af lønnedgangen, bør reglen om tabsbegrænsningspligt præciseres. Det gælder for begge modeller.

Tilskadekomnes tabsbegrænsningspligt gælder for så vidt allerede efter gældende lov.

Tabsbegrænsningspligten indebærer en vurdering af tilskadekomnes faktiske evne til at udnytte sin (rest)erhvervsevne med udgangspunkt i, hvad den pågældende kunne eller burde kunne. Problemet er i dag, at arbejdsskademyndighederne har bevisbyrden for, at tilskadekomne har en (rest)erhvervsevne af en given størrelse. Denne bevisbyrde kan være vanskelig at løfte.

6.2. Overvejelser om justering af arbejdsskadesikringsloven for at give tilskadekomne et (yderligere) incitament for at udnytte sin (rest)erhvervsevne efter skaden

6.2.1. Indledning

Det kan overvejes at justere reglerne i arbejdsskadesikringsloven, således at reglerne i større omfang end hidtil giver tilskadekomne et incitament til at udnytte sin (rest)erhvervsevne umiddelbart efter arbejdsskaden.

Det er muligt at justere både reglerne om vurdering af tab af erhvervsevne og reglerne om genoptagelse af sagerne.

Skal reglerne om vurdering af tabet af erhvervsevne justeres, således at de i højere grad giver tilskadekomne et incitament til at udnytte en (rest)erhvervsevne, indebærer det, at tilskadekomne skal se en fordel i at udnytte resterhvervsevnen, i stedet for at forlade arbejdsmarkedet.

Teknikergruppen har med dette udgangspunkt overvejet 2 modeller for at give tilskadekomne et yderligere incitament til at udnytte sin (rest)erhvervsevne efter skaden.

- Model 1, der indebærer en alternativ vurdering af tabet af erhvervsevne, når tilskadekomne udnytter sin (rest)erhvervsevne ved revalidering eller omskoling. Modellen beskrives nedenfor i afsnit 6.2.2. Modellen er udviklet med udgangspunkt i, at model 2 kun har betydning for et yderst begrænset antal sager
- Model 2, der indebærer en alternativ vurdering af tabet af erhvervsevne til brug for en genoptagelse af sagen. Modellen beskrives nedenfor i afsnit 6.2.3. Modellen har kun betydning for et yderst begrænset antal sager

Der er en række ligheder og forskelle på de 2 modeller.

- Begge modeller anvender en alternativ vurdering af tabet af erhvervsevne
 - Model 1 indebærer, at størrelsen af det alternative tab af erhvervsevne fastsættes med udgangspunkt i, at tilskadekomne ikke havde mulighed for revalidering
 - Model 2 indebærer, at størrelsen af det alternative tab af erhvervsevne fastsættes med udgangspunkt i, at tilskadekomne ikke har mulighed for at komme tilbage på arbejdsmarkedet på normale vilkår. Denne model er således ikke begrænset til revalideringssituationerne
- Begge modeller har karakter af supplement til gældende regler om genoptagelse

6.2.2. Alternativ vurdering af tabet af erhvervsevne, når tilskadekomne udnytter sin (rest)erhvervsevne ved revalidering eller omskoling – model 1

Teknikergruppen har overvejet muligheden for at give tilskadekomne et incitament til at udnytte resterhvervsevnen gennem **revalidering** for ad denne vej at vende tilbage til arbejdsmarkedet. Denne model er udviklet på baggrund af, at model 2, der beskrives nedenfor, kun vil få betydning i meget få sager.

Teknikergruppen har på denne baggrund overvejet en model, hvorefter der i sager, hvor tilskadekomne revalideres eller omskoles for at kunne udnytte en resterhvervsevne, fastsættes et tab af erhvervsevne i overensstemmelse med hidtidig praksis. En eventuel erstatning udbetales efter praksis som en midlertidig løbende erstatning i denne situation.

Samtidig fastsættes et alternativt tab af erhvervsevne. Størrelsen af det alternative tab af erhvervsevne fastsættes med udgangspunkt i, at tilskadekomne ikke har mulighed for revalidering. Det vil sige, at det alternative tab i de fleste sager vil blive det samme som det faktiske tab af erhvervsevne. Ved den alternative vurdering gælder samme principper for fastsættelsen af tabet som gælder for fastsættelsen af tabet af erhvervsevne (midlertidigt eller endeligt). Det vil sige, at også tilskadekomnes pligt til at begrænse sit tab gælder for den alternative vurdering. Se om denne tabsbegrænsningspligt ovenfor.

Det alternative tab af erhvervsevne fastsættes på det tidspunkt, hvor revalideringen begynder. På dette tidspunkt kan der være truffet en afgørelse om tab af erhvervsevne.¹⁹

Det forudsættes, at tilskadekomne underrettes om den alternative vurdering af tabet af erhvervsevne og om størrelsen af den erstatning, der udløses som følge af den alternative vurdering. På denne måde kan størrelsen af erstatningen indgå i tilskadekomnes overvejelser om revalideringen.

Det alternative tab af erhvervsevne får først betydning den dag, hvor revalideringen er afsluttet. Arbejdsskadesagen skal på dette tidspunkt genoptages med henblik på at fastsætte et endeligt tab af erhvervsevne. Efter gældende lov og praksis fastsættes det endelige tab af erhvervsevne med udgangspunkt i tilskadekomnes aktuelle erhvervsmæssige situation efter revalideringen. Det vil sige med udgangspunkt i, om revalideringen er gennemført, og tilskadekomne er kommet i beskæftigelse eller står til rådighed for arbejdsmarkedet.

Er det *faktiske* tab af erhvervsevne på dette tidspunkt **større end** det *alternativt* fastsatte tab af erhvervsevne, fastsættes det *endelige* tab af erhvervsevne til det **faktiske tab** af erhvervsevne.

Er det *faktiske* tab af erhvervsevne på dette tidspunkt **mindre end** det *alternativt* fastsatte tab af erhvervsevne, fastsættes det *endelige* tab af erhvervsevne til det **alternative tab** af erhvervsevne.

Modellens økonomiske konsekvenser

De sager, som kan komme i betragtning for modellen, er for de tilskadekomne, som i en periode har modtaget en midlertidig løbende ydelse, og hvor der efterfølgende er truffet en endelig afgørelse.

De endelige afgørelser kan opdeles i 3 grupper

- De, som efterfølgende har fået stoppet den løbende ydelse (tabel 1)
- De, som har fået den midlertidige ydelse erstattet af en kapitalerstatning (tabel 2)
- De, som har fået forhøjet den løbende erstatning

Det er gruppe 1 og 2, som er interessante i denne sammenhæng. De 2 grupper beregnes hver for sig.

¹⁹ Der vil være tale om en prognoseafgørelse. Dette er en afgørelsesform, som Arbejdsskadestyrelsen anvender i flere og flere sager. Prognoseafgørelsen træffes på det tidligst mulige tidspunkt.

Tabel 1: Antallet af tilskadekomne, som får stoppet den løbende ydelse efter en periode med midlertidig løbende ydelse. Tabellen er fordelt på året, hvor ydelsen blev stoppet

Året for nulafgø- relsern	Den midlertidige erhvervsevnetabsprocent								
	15	20	25	30	33	35	40	45	I alt
2000	118	21	480	10	1	3	1	2	636
2001	62	22	414	7	.	4	2	1	512
2002	59	16	366	8	.	7	2	1	459
2003	94	31	434	19	.	22	5	.	605
2004	59	27	202	23	.	32	10	2	355
2005	83	30	143	26	.	35	10	2	329

Det drejer sig om i gennemsnit 483 sager om året. Det skønnes, at for størstedelen vil den alternative vurdering af tabet svare til ydelsen under revalidering, det vil sige i gennemsnit 25 procent. Den gennemsnitlige årsløn er ca. 300.000 kr. Det svarer til en årlig ydelse på ca. 60.000 kr. De tilskadekomne var i gennemsnit 37-38 år. Det medfører en gennemsnitlig omkostning pr. sag på ca. 570.000 kr.

Hvis alle sagerne er omfattet, vil det betyde en merudgift for denne gruppe på ca. 277 millioner kr.

Den anden gruppe omfatter tilskadekomne, som efter perioden med midlertidig ydelse har modtaget en kapitalerstatning, der er mindre end den midlertidige ydelse. Tabel 2 viser antallet af denne type sager.

Tabel 2: Antal sager, hvor den tilskadekomne efter periode med midlertidig ydelse modtager en kapitalerstatning, som er mindre end den midlertidige ydelse

År for kapitaler- statning	Antal sager
2000	46
2001	70
2002	104
2003	126
2004	88
2005	76

Det skønnes, at det drejer sig om ca. 85 sager om året, og at de tilskadekomne i gennemsnit får en kapitalerstatning som er 10 procentpoint lavere end den midlertidige ydelse. Med de samme forudsætninger omkring årsløn og alder som ovenstående skønnes det at medføre en merudgift på 230.000 kr. pr. sag og en samlet merudgift for denne gruppe, hvis alle personerne var omfattet på ca. 20 millioner kr.

Samlet set vil det medføre merudgifter på 297 millioner kr. årligt, hvis alle de midlertidige ydelser var omfattet. Men en del af de midlertidige ydelser er tilkendt af andre årsager. Der er i tabel 3 opgjort merudgifterne ved forskellige antagelser omkring andel af de tilskadekomne, som modtager midlertidige ydelser, og som er under revalidering.

Tabel 3: Meromkostninger ved forskellige forudsætninger omkring andelen af de midlertidige ydelser som vedrører revalidering

Andel under revalidering	Meromkostninger (mio. kr.)
100	297 mio. kr.
75	223 mio. kr.
50	149 mio. kr.
1/3	99 mio. kr.
25	75 mio. kr.

Det er Arbejdsskadestyrelsens vurdering, at modellen vil få betydning i et antal sager, der svarer til 75 pct. af alle sager. Det indebærer en meromkostning på 223 millioner kr.

Fordele

Modellen må antages at tilskynde tilskadekomne til at søge at udnytte sin (rest)erhvervsevne ved at søge revalidering, idet pågældende får sikkerhed for en erstatning af en given størrelse uanset udfaldet af revalideringen.

Modellen begrænser ikke tilskadekomnes muligheder for at få genoptaget sin arbejdsskadesag efter gældende regler.

Modellen må antages at være administrativt enkel, idet Arbejdsskadestyrelsen i sager, hvor tilskadekomne udnytter sin (rest)erhvervsevne ved at blive revalideret, allerede efter gældende praksis indhenter de oplysninger, der skal danne grundlag for den alternative vurdering af tabet af erhvervsevne.

Tilskadekomne mister ikke retten til erstatning, hvis det viser sig, at pågældende ikke kan bevare den beskæftigelse, der opnås efter revalideringen. Det gælder uanset årsagen til, at pågældende må opgive beskæftigelsen.

Ulemper

Modellen må antages at tilskynde tilskadekomne til at søge at udnytte sin (rest)erhvervsevne gennem en revalidering frem for gennem et normalt ikke-støttet erhverv. Det bemærkes, at der ved den alternative vurdering af tabet også skal tages hensyn til tilskadekomnes mulighed for at begrænset tabet – se nedenfor.

Modellen afhænger af kommunens vurdering med hensyn til visitation til revalidering. Dette kan give forskelle mellem kommunerne og begrænser tilskadekomnes incitament.

Modellen vil i en række situationer medføre, at tilskadekomne bliver kompenseret ud over 100 pct. af indtjeningen før arbejdsskaden, hvilket vil give store erstatningsudgifter.

6.2.3. Alternativ vurdering af tabet af erhvervsevnen til brug for en genoptagelse – model 2

Teknikergruppen har tillige overvejet, om tilskadekomnes tab af erhvervsevne kan vurderes på to måder til brug for en senere genoptagelse, hvis tilskadekomne vælger at vende tilbage til arbejdsmarkedet efter arbejdsskaden. Teknikergruppen har taget ud-

gangspunkt i, at tilskadekomne efter arbejdsskaden står i en usikker økonomisk og erhvervsmæssig situation.

Modellen indebærer, at tabet af erhvervsevne efter arbejdsskaden vurderes på følgende måde:

- Efter hidtidige regler. Det vil sige som lønnedgangen
- Samtidig fastsættes et ”alternativt” tab af erhvervsevne på baggrund af en vurdering af tilskadekomnes erhvervsevne, hvis muligheden for at vende tilbage til arbejdsmarkedet på normale vilkår ikke forelå. Tabet af erhvervsevne fastsættes således ud fra en prognose over tilskadekomnes fremtidige erhvervsevne. Det forudsættes, at tilskadekomne underrettes om den alternative vurdering af tabet af erhvervsevne og om størrelsen af den erstatning, der udløses som følge af den alternative vurdering. På denne måde kan størrelsen af erstatningen indgå i tilskadekomnes overvejelser om, hvorvidt pågældende skal søge at udnytte sin (rest)erhvervsevne

Tilskadekomne får herefter fastsat et tab af erhvervsevne og får udbetalt en erstatning, der svarer til dette tab, så længe pågældende bevarer sin tilknytning til arbejdsmarkedet. Vurderingen kan inden for gældende regler genoptages, hvis tilskadekomnes tilknytning til arbejdsmarkedets ændres.

Det alternativt fastsatte tab af erhvervsevne udløses den dag, hvor pågældende ikke længere kan bevare sin tilknytning til arbejdsmarkedet (opsat erstatning). Det er en forudsætning, at det er arbejdsskaden, der er årsag til, at tilskadekomne ikke kan bevare sin tilknytning til arbejdsmarkedet.

Tilskadekomne skal efter lovens almindelige regler som hidtil have mulighed for at få sit tab af erhvervsevne vurderet på ny, hvis ændringerne af de erhvervsmæssige forhold kan tilskrives arbejdsskaden. Dette får dog kun betydning, hvis tabet af erhvervsevne er større end det alternativt fastsatte tab af erhvervsevne.

Modellen får derved karakter af et supplement til gældende regler om genoptagelse.

Modellen indebærer, at der i alle sager, hvor tilskadekomne vender tilbage til arbejdsmarkedet, skal fastsættes et alternativt tab af erhvervsevne. Dette alternative tab af erhvervsevne vil kun blive aktuelt i få sager.

Modellen indebærer således en administrativ merudgift, der skal stilles op mod den mulige gevinst i form af genoptagelse af få sager, der opnås ved modellen.

Modellens økonomiske konsekvenser

Antal sager

Nedenstående tabeller viser selvforsørgelsesgraden²⁰ for tilskadekomne, som har anmeldt henholdsvis en arbejdsulykke eller en erhvervssygdom til Arbejdsskadestyrelsen,

²⁰ Selvforsørgelsesgraden er defineret som den andel af et kvartal, hvor den tilskadekomne ikke modtager ydelser fra det offentlige.

og hvor der er tilkendt en positiv godtgørelse for varigt mén, men ikke erstatning for tab af erhvervsevne. Tallene er hentet fra Socialforskningsinstituttets rapport (4:15) ”Arbejdsskader og modtagelse af velfærdsydelser”

Tabellerne viser, at en stor del de tilskadekomne, som har været udsat for en ulykke, og som tilkendes godtgørelse for varigt mén, men ikke erstatning for tab af erhvervsevne, er selvforsørgende 2 år efter ulykken. Desuden viser tabellen, at selvforsørgelsesgraden for denne gruppe ikke er faldende over tid.

Tabel 1a: Selvforsørgelsesgrad for tilskadekomne (ulykker), som er tilkendt godtgørelse for varigt mén, men ikke erstatning for tab af erhvervsevne

Antal kvartaler efter anmeldelsen	Mengrad 5-10	Mengrad 11-120
1. kvartal	69	60
8. kvartal	77	72
16. kvartal	77	72

Tabel 1b: Selvforsørgelsesgrad for tilskadekomne (erhvervssygdomme), som er tilkendt godtgørelse for varigt mén, men ikke erstatning for tab af erhvervsevne

Antal kvartaler efter anmeldelsen	Mengrad 5-10	Mengrad 11-120
1. kvartal	61	52
8. kvartal	57	51
16. kvartal	56	53

Tabel 2 viser antallet af tilskadekomne, som har fået tilkendt godtgørelse for et positivt mén, men ikke erstatning for tab af erhvervsevne, og som efter afgørelsen om tab af erhvervsevne har fået afslag på genoptagelse af afgørelsen om tab af erhvervsevne. Tabellen er fordelt på året for skaden. Det drejer sig om knap 200 sager om året, men det vil være langt fra alle, som vil blive berørt af forslaget med den alternative afgørelse.

Tabel 2: Antallet af afgørelser, hvor der ikke er et tab af erhvervsevne, hvor der er tilkendt godtgørelse for et positivt varigt mén, og hvor det er en afvist at genoptage afgørelsen om tab af erhvervsevne

	Skadeår								
Mén-grad	1995	1996	1997	1998	1999	2000	2001	2002	2003
I alt	154	196	182	217	209	168	157	99	63

Erstatningens størrelse

Da den tilskadekomne er tilbage på arbejdsmarkedet, dog i nogle tilfælde med skånebehov, må det formodes, at tabet af erhvervsevne er under 50 pct. Nedenstående er angivet merudgifter, hvis det gennemsnitlige tab af erhvervsevne er henholdsvis 25 procent og 35 procent.

Den gennemsnitlige årsløn i arbejdsskadesager er 300.000 kr.

Hvis tabet af erhvervsevne i gennemsnit er **25 procent**, svarer det til en årlig ydelse på 60.000 kr. Den årlige ydelse skal multipliceres med en kapitaliseringsfaktor/hen-

sættelsesfaktor afhængig af, om erstatningen udbetales som kapitalbeløb eller som løbende ydelse. Det skønnes, at en sag i gennemsnit koster 500.000 kr.

Hvis tabet af erhvervsevne i gennemsnit er **35 procent**, svarer det til en årlig ydelse på 84.000 kr. og en merudgift pr. sag på 700.000 kr.

Samlede merudgifter

Hvor stor den samlede merudgift bliver, afhænger af, hvor mange tilskadekomne man skønner bliver berørt af ændringen. Tabel 3 viser merudgifterne ved forskellige skøn over antallet af berørte personer.

Tabel 3: Merudgifter ved forskellige antagelser omkring antallet af personer, som bliver berørt

Antal personer berørt af ændringen	Samlet merudgift	
	Gennemsnit 25 procent	Gennemsnit 35 procent
10	5 mio. kr.	7 mio. kr.
50	25 mio. kr.	35 mio. kr.
100	50 mio. kr.	70 mio. kr.
150	75 mio. kr.	105 mio. kr.
200	100 mio. kr.	140 mio. kr.

Udover udgifterne til erhvervsevnetabserstatningerne vil der være udgifter forbundet med at indhente oplysninger til brug for vurderingen af det alternative tab af erhvervsevne i alle sager, hvor tilskadekomne vælger at anvende sin resterhvervsevne og vende tilbage til arbejdsmarkedet.

Tabel 2 viser **det højeste antal af sager**, hvor den alternative vurdering af tabet af erhvervsevne efter denne model **kan tænkes at blive udløst**. Den alternative vurdering af tabet af erhvervsevne vil dog **ikke** blive udløst i alle sager. Modellen indebærer imidlertid, at den alternative vurdering skal foretages i alle sager, hvor tilskadekomne kommer tilbage på arbejdsmarkedet.

Det er Arbejdsskadestyrelsens vurdering, at den alternative vurdering af tabet af erhvervsevne efter denne model vil blive udløst i højst 5 – 10 sager årligt.

Hensigten med modellen er at få tilskadekomne til at vende tilbage til arbejdsmarkedet ved at mindske den økonomiske usikkerhed, tilskadekomne kan være i efter en arbejds-skade. Ved modellen får tilskadekomne en sikkerhed for erstatning, hvis pågældende efter at have forsøgt alligevel ikke kan blive på arbejdsmarkedet. Der kan derfor være personer, som i dag vælger ”det sikre” (at få erstatningen) uden at forsøge sig på arbejdsmarkedet igen, som under den nye model vil komme tilbage på arbejdsmarkedet.

Hvis antallet af tilskadekomne, som i dag vælger erstatningen men som på grund af muligheden, model 2 giver, vælger at vende tilbage til arbejdsmarkedet, overstiger antallet af tilskadekomne, som i dag vælger at blive på arbejdsmarkedet og efterfølgende bliver fyret af andre årsager (og derved ikke får erstatning), vil modellen medføre mindreudgifter til erhvervsevnetabserstatning.

Arbejdsskadestyrelsen skal fastsætte en fiktiv erstatning i alle de sager, hvor den tilskadekomne vender tilbage til arbejdsmarkedet. Det skønnes, at det drejer sig om de sager, hvor der er tilkendt ménogdtgørelse men intet erhvervsevnetab. I 2005 var der knap 6.000 af denne type sager. Hvis det i gennemsnit tager en sagsbehandler i Arbejdsskadestyrelsen 3 timer at fastsætte den fiktive erstatning, skal der anvendes ca. 9 årsværk årligt, svarende til en administrativ merudgift på ca. 3 mio. kr. Dertil kommer merudgifterne til genoptagelse af de sager, hvor den tilskadekomne i første omgang er vendt tilbage til arbejdsmarkedet, men er nødt til at forlade det igen.

Eksempler

Eksempel 1: Efter en skade kommer tilskadekomne tilbage på hidtidig arbejdsplads, da arbejdsgiveren ønsker at beholde den pågældende. Arbejdsgiveren investerer i en række forandringer af tilskadekomnes arbejdsplads, der tager hensyn til følger af arbejdsskaden. Samme lønindtægt som hidtil. Det vil sige, at vores vurdering vil være, at tabet af erhvervsevne er under 15 pct.

Hvis tilskadekomne ikke have muligheden for at vende tilbage til arbejdsgiveren, skulle han revalideres. På baggrund af skaden vurderer vi, at han ikke vil kunne revalideres til et job, hvor han kan opretholde hidtidig indtjening. Der vil være tale om et tab af erhvervsevne på 40 pct. Det alternative tab af erhvervsevne vil derfor være 40 pct., der udløses, hvis han ikke kan fortsætte hos den hidtidige arbejdsgiver.

Eksempel 2: En 34-årig lagerekspedient falder på arbejdet og får en diskusprolaps i lænden, hvilket han bliver opereret for. Efterfølgende har han mange smerter i ryggen, og har derfor et betydeligt skånebehov i forhold til gående og stående arbejde samt løftearbejde. Han fortsætter på sit arbejde til samme løn som før, men med betydelige skånehensyn, da han er nødt til at ligge ned flere gange om dagen for at hvile ryggen, ligesom han er nødt til at få kollegerne til at hjælpe med at løfte og håndtere tungere byrder på lageret. Han ville således ikke kunne regne med at blive ansat som lagerekspedient på normale vilkår med skaden. Han tjente omkring 250.000 kroner før skaden.

Arbejdsskadestyrelsen vurderer nu sagen 9 måneder efter skaden. Da han stadig modtager fuld løn, vil han ikke være berettiget til erstatning for tab af erhvervsevne. Styrelsen vurderer imidlertid det alternative erhvervsevnetab, såfremt tilskadekomne ikke havde mulighed for at fortsætte i arbejdet til fuld løn.

Det alternative erhvervsevnetab kan efter en konkret, skønsmæssig vurdering sættes til 20 pct., da det vurderes, at han med arbejdsskaden ville være henvist til et ufaglært arbejde på fuld tid, hvor der skulle tages skånehensyn i forhold til gående og stående arbejde samt løftearbejde, hvilket ville svare til en årsindtægt på omkring 200.000 kr.

Hvis tilskadekomne efter et par år ikke kan fortsætte med arbejdet til fuld løn, eller arbejdsgiveren ikke har mulighed for fortsat at tage sociale hensyn, kan han ophøre i dette arbejde, og gå på revalidering eller omskoling. På det tidspunkt vil han derfor få udbetalt sin erstatning på 20 pct.

Fordele

Modellen må antages at fjerne tilskadekomnes betænkelighed med hensyn til valget mellem en bedre eller dårligere kompensation efter en arbejdsskade.

Modellen ændrer ikke på tilskadekomnes muligheder for at få genoptaget sin arbejdsskadesag efter gældende regler.

Modellen giver mulighed for at tilkende en erstatning for tab af erhvervsevne til personer, der efter en skade udnytter en (rest)erhvervsevne, og som efter gældende regler ikke kan få genoptaget vurderingen af tabet af erhvervsevne, hvis pågældende senere må forlade arbejdsmarkedet.

Ulemper

Modellen er administrativt tung, idet der skal indhentes en række oplysninger til brug for vurderingen af det alternative tab af erhvervsevne – oplysninger, som ikke i øvrigt er nødvendige.

Der skal fastsættes et alternativt tab af erhvervsevne i alle sager, hvor tilskadekomne udnytter sin (rest)erhvervsevne og vender tilbage til arbejdsmarkedet. Det alternative tab af erhvervsevne forventes kun at blive udløst i et fåtal af disse sager.

Modellen indebærer således en væsentlig administrativ byrde for at løse en problemstilling, der rammer forholdsvis få tilskadekomne. Samtidig er der ved modellen risiko for, at udsigten til en erstatning alligevel vil få tilskadekomne til at forlade arbejdsmarkedet, også selvom tabsbegrænsningspligten indskræpes.

6.2.4. Teknikergruppens indstilling

Arbejdsgruppen har drøftet de 2 modeller. Ingen af modellerne har kunnet opnå tilslutning blandt et flertal af arbejdsgruppens medlemmer. Arbejdsgruppen finder, at der er behov for yderligere overvejelser af incitamentsstrukturer med henblik på at etablere et eventuelt forsøg med model 2 for udvalgte målgrupper. Forsøget skal gennemføres i samarbejde med arbejdsmarkedets parter. Forsøget skal klarlægge såvel samfundsmæssige som administrative fordele (besparelser) og ulemper (omkostninger) ved modellen. Hvis forsøget ikke dokumenterer væsentlige samfundsøkonomiske fordele, er der ikke grundlag for at arbejde videre med modellen. Arbejdsgruppen har ikke inden for tidsrammen for arbejdsgruppens arbejde kunnet overveje yderligere incitamentsstrukturer eller opstille rammerne for et forsøg.

Bilag 6. Beskrivelse af beskæftigelsesrettede ordninger

Der findes i beskæftigelseslovgivningen allerede i dag en række ordninger, som skal fremme såvel beskæftigelse af ledige som arbejdsfastholdelse af personer i ansættelsesforhold. Arbejdsmarkedsstyrelsen og Arbejdsdirektoratet har udarbejdet nedenstående oversigt.

- Aktivering af ledige (dagpengemodtagere og kontanthjælpsmodtagere)
- Revalidering
- Sygedagpengeopfølgning
- Fleksjob

Herudover gives en beskrivelse af de særlige ordninger, der gælder for personer med handicap, samt ordninger med hjælpemidler og arbejdspladsindretning.

6.3.1. Aktivering

Aktivering er de tilbud, som gives til ledige efter lov om en aktiv beskæftigelsesindsats med udgangspunkt i arbejdsmarkedets behov og den enkeltes ønsker og forudsætninger med henblik på, at de ledige kommer i beskæftigelse på den hurtigste og mest direkte måde.

Målgruppe

Ledige personer, der bl.a. modtager kontanthjælp, starthjælp og a-dagpenge.

Betingelser

Ret og pligt til tilbud indtræder på forskelligt tidspunkt, alt efter hvilken alder og uddannelse pågældende har, og afhængig af, om pågældende er forsikret ledig eller ej.

Der er tre aktiveringsredskaber, nemlig vejledning og opkvalificering, virksomhedspraktik og ansættelse med løntilskud. Der tages udgangspunkt i de tre redskaber.

Vejledning og opkvalificering

Tilbud om vejledning og opkvalificering kan bestå af:

- 1) korte vejlednings- og afklaringsforløb,
- 2) særligt tilrettelagte projekter og uddannelsesforløb, herunder praktik under uddannelsesforløbet, og danskundervisning, eller
- 3) ordinære uddannelsesforløb

Formålet med vejledning og opkvalificering er, at tilbuddet skal udvikle eller afdække personens faglige, sociale eller sproglige kompetencer med henblik på opkvalificering til arbejdsmarkedet.

Der gælder særlige regler om SU-berettigede uddannelser for ledige under 30 år.

Tilskud/ydelse

Ydelsen er for dagpengemodtagere aktiveringsydelse, som svarer til de individuelle dagpenge, og kontanthjælp eller starthjælp for de øvrige ledige (LAB § 38).

Tidsbegrænsning

Der er særlige regler om, at der i den første ledighedsperiode som udgangspunkt kan gives tilbud om vejledning og opkvalificering i op til 6 uger.

Virksomhedspraktik

Redskabet virksomhedspraktik består af praktik på en offentlig eller privat virksomhed. Der vil kunne udføres ordinært arbejde.

Betingelser

Formålet med virksomhedspraktik er, at tilbuddet skal afdække eller optræne personens faglige, sociale eller sproglige kompetencer samt at afklare beskæftigelsesmål.

Deltagelse i virksomhedspraktik skal ligge inden for virksomhedens normale arbejdstid og må ikke have et omfang, der overstiger normal, fuld arbejdstid pr. uge. Deltagelse i virksomhedspraktik medfører heller ikke, at personen bliver ansat på virksomheden.

Der skal i såvel private som offentlige virksomheder være et rimeligt forhold mellem antallet af ansatte uden tilskud og antallet af personer i virksomhedspraktik samt ansatte med løntilskud.

Tilskud/ydelse

Ydelsen er aktiveringsydelse for dagpengemodtagere og kontanthjælp eller starthjælp for øvrige ledige (LAB § 45).

Tidsbegrænsning

For ledige, der alene har ledighed som problem, gives tilbud i op til 4 uger. For ledige, som udover ledighed har problemer af social, psykisk eller fysisk karakter, kan der gives tilbud om virksomhedspraktik i op til 13 uger. Såfremt der er behov herfor, kan perioden forlænges i op til 26 uger. For personer med særlige behov kan det være relevant med en længere periode.

Ansættelse med løntilskud

Der kan ydes løntilskud ved ansættelse på en offentlig eller privat virksomhed.

Betingelser

Formålet med at få tilbud om ansættelse med løntilskud er, at det skal oplære og genoptræne sociale, sproglige og/eller faglige kompetencer hos personen.

Løn- og arbejdsvilkår skal være overenskomstmæssige eller de for tilsvarende arbejde sædvanligt gældende. Herudover skal der være tale om en nettoudvidelse af antallet af ansatte hos arbejdsgiveren, ligesom der skal være et rimeligt forhold mellem antallet af ansatte uden tilskud og ansatte med løntilskud samt personer i virksomhedspraktik.

Ved ansættelse med løntilskud hos offentlige arbejdsgivere skal lønnen til personen ligge på niveau med den individuelle dagpengesats, dog mindst 82 pct. af højeste dagpenge. Endvidere skal arbejdstiden fastsættes under hensyn til lønnen samt under hensyn til timeløn og tillæg m.v. Desuden skal arbejdstiden nedsættes, hvis den ledige har ordinær beskæftigelse som lønmodtager i mere end 5 timer ugentligt.

Tilskud/ydelser

Den ledige modtager overenskomstmæssig løn eller den for tilsvarende arbejde sædvanligt gældende eller særlig aftalt løn ved anvendelsen af sociale kapitler eller andet særligt aftalegrundlag.

Tidsbegrænsning

Der kan gives tilbud om ansættelse med løntilskud i op til 1 år.

6.3.2. Revalidering

Målgruppe

Personer med begrænsninger i arbejdsevnen af psykiske, fysiske eller sociale årsager.

Betingelserne

De nærmere betingelser for at få støtte til revalidering fremgår af §§ 46-47 i lov om aktiv socialpolitik (LAS). Det er bl.a. en betingelse, at personen har begrænsninger i arbejdsevnen. Der skal samtidig være en realistisk mulighed for, at revalidering kan føre til hel eller delvis selvforsørgelse, og at erhvervsrettede aktiviteter efter lov om aktiv socialpolitik eller anden lovgivning ikke er tilstrækkelige for at bringe pågældende ind i eller tilbage til en erhvervmæssig tilværelse.

Der er i princippet ingen begrænsninger i de typer af uddannelser eller beskæftigelsesrettede aktiviteter, som kan indgå i et revalideringsforløb. Det afgørende er, om tilbuddet har et erhvervmæssigt sigte for revalidenden. Tilbuddene kan således være:

- vejledning og opkvalificering
- virksomhedspraktik
- ansættelse med løntilskud

Der henvises til beskrivelsen af indholdet i de 3 redskaber under aktivering.

Der skal udarbejdes en jobplan, når det erhvervmæssige sigte for revalidenden er afklaret, jf. § 50 i LAS.

Aktiviteter, som revalidenden gennemfører, før det erhvervmæssige sigte er afklaret, kaldes forrevalidering. Det er aktiviteter med et afklarende eller erhvervsmodnende sigte for revalidenden, jf. § 46 i LAS.

Tilskud/ydelse

Det følger af § 51, stk. 3, i LAS, at en revalidend, der ikke får dækket sine leveomkostninger efter anden lovgivning fx SU, kan få økonomisk hjælp i form af revalideringsydelse, jf. §§ 51-55 i LAS. Revalideringsydelse kan ydes som det eneste forsørgelsesgrundlag, men kan også ydes som supplement til en løn, f.eks. en lærlingeløn. Revalideringsydelse svarer som udgangspunkt til den højeste dagpengesats. Kommunen ned-

sætter dog revalideringsydelsen med indtægter fra løbende udbetalinger fra forsikringer og pensionsordninger, herunder løbende udbetaling af erhvervsevnetabserstatning efter lov om sikring mod følger af arbejdsskade. Disse indtægter trækkes dog kun fra i det omfang, de sammenlagt med revalideringsydelsen overstiger revalidendens hidtidige arbejdsindtægter, jf. § 59 i LAS. Arbejdsindtægter fra andet arbejde fradrages, dog kun hvis disse overstiger 12.000 kr. pr. år, jf. § 58 i LAS.

Der er også mulighed for at få løntilskud som led i revalidering efter § 51 i lov om en aktiv beskæftigelsesindsats. Det forudsætter, at en række betingelser er opfyldt, bl.a. at der foreligger særlige forhold, f.eks. at personen er over den sædvanlige uddannelsesalder. Løntilskuddet ydes til forskellen mellem elev- og lærlingelønnen og den mindste overenskomstmæssige løn. Arbejdsgiveren er således forpligtet til at yde den ordinære elev- og lærlingelønnen.

Under forrevalidering modtager personen den hidtidige ydelse, f.eks. sygedagpenge. Det fremgår af § 47, stk. 5, i LAS.

Kommunen kan udover hjælp til forsørgelse under revalidering efter reglerne i §§ 63-64a i LAS give støtte til særlige udgifter, f.eks. særlige udgifter, der er en nødvendig følge af uddannelsen, merudgifter til bolig og tillæg til forsørgere.

Tidsbegrænsning

Efter § 49 i LAS skal en revalidering tilrettelægges således, at den kan gennemføres på så kort tid som muligt og højst 5 år med revalideringsydelse. Hvis revalidenden har betydelige begrænsninger i sin arbejdsevne, er der dog mulighed for at planlægge en revalidering, der varer mere end 5 år.

6.3.3. Sygedagpengeopfølgning

Efter sygedagpengelovens §§ 24 – 24a-e skal kommunen i løbende sygedagpengesager tilrettelægge og gennemføre et individuelt og fleksibelt opfølgningsforløb under hensyn til sygdommens karakter og sygemeldtes behov og forudsætninger.

Sygedagpengeopfølgning har til formål at sikre, at flest muligt fastholdes i arbejde og undgår at blive udstødt fra arbejdsmarkedet, og at den enkeltes sygefraværperiode gøres så kort som muligt.

Målgruppe

Personer, der modtager sygedagpenge.

Betingelserne

Kommunen skal følge op første gang senest inden udgangen af 8. sygeuge og herefter mindst hver 4./8. uge afhængig af sagens karakter. Ved hver opfølgning skal der tages stilling til behovet for behandling, optræning og revalidering med henblik på at fremme arbejdsfastholdelse og hurtigst mulig raskmelding.

Optræning kan ske som led i en forrevalidering. En revalidering kan bestå i afklarende forløb (forrevalidering) eller en revalidering med en revalideringsplan. Såfremt den sy-

gemeldte er berettiget til revalidering med en revalideringsplan, ophører sygedagpenge, og personen overgår til revalideringsydelse eller løn med løntilskud til virksomheden. Der henvises til afsnittet om revalidering.

Der skal endvidere ved opfølgningen tages stilling til, om der kan ske gradvis tilbagevenden til jobbet med nedsatte sygedagpenge. Dette forudsætter, at den sygemeldte kun er delvis uarbejdsdygtig.

Tilskud/ydelse

Personer, der som led i en sygedagpengeopfølgning modtager et forrevalideringstilbud, modtager sygedagpenge. Der henvises til afsnittet om revalidering.

Efter sygedagpengelovgivningen udbetales sygedagpenge i det omfang, der er tale om uarbejdsdygtighed. Det vil sige, er der tale om delvis uarbejdsdygtighed, udbetales der en nedsat sygedagpengeydelse. Hvis en lønmodtagers fravær er mindre end 4 timer pr. uge, kan der ikke ydes dagpenge. Personer, der vender gradvist tilbage til jobbet, modtager således nedsatte sygedagpenge svarende til omfanget af uarbejdsdygtigheden, jf. lovens § 5. Ved eksempelvis tilbagevenden på ½ tid sker der en nedsættelse af sygedagpengene til halvdelen af ydelsen. Til personer med selvstændig erhvervsindtægt ydes nedsatte dagpenge ved delvis uarbejdsdygtighed på grund af sygdom, når lægen skønner, at den pågældende højst kan udføre halvdelen af sit normale arbejde.

Med de nye opfølgningsregler i sygedagpengeloven blev der ikke foretaget ændringer i reglerne om nedsatte sygedagpenge. Efter de tidligere regler var man også alene berettiget til nedsatte sygedagpenge ved delvis uarbejdsdygtighed. Med de nye regler blev der imidlertid sat fokus på at fremme gradvis tilbagevenden til arbejdspladsen og muligheden for delvise syge-/raskmeldinger. Der er i dag i sygedagpengelovgivningen således mulighed for at differentiere; forstået på den måde, at en person, der har en arbejdssevne, kun kan få sygedagpenge i forhold til det antal timer, som pågældende vurderes at være uarbejdsdygtig.

Tidsbegrænsning

Der er ikke i sygedagpengeloven fastsat en tidsbegrænsning i forbindelse med gradvis tilbagevenden til jobbet. Det er alene forudsat, at tilbagevenden til fuld tid sker så hurtigt som muligt.

Et forrevalideringsforløb skal tilrettelægges således, at det kan gennemføres på så kort tid som muligt.

6.3.4. Fleksjobordningen

Fleksjobordningen blev indført i januar 1998. Ordningen blev i 2001 forbedret med regler om ledighedsydelse og fleksydelse. Arbejdsskadestyrelsen skønner, at der er 1.800 tilskadekomne i fleksjob (+ ledighedsydelse), som aktuelt søger eller har fået erstatning efter Højesterets dom af 22. december 2003. Den skønnede vækst er ca. 400 personer om året. Der var i alt godt 36.000 personer i fleksjob i andet kvartal 2005.

Målgruppen

Personer under 65 år med varige begrænsninger i arbejdsevnen kan af kommunen visiteres til et fleksjob. Personen har dermed mulighed for ansættelse i et fleksjob hos private eller offentlige arbejdsgivere eller mulighed for støtte til at fastholde beskæftigelse i egen virksomhed.

Der er tale om personer, der ikke kan opnå eller fastholde beskæftigelse på normale vilkår på arbejdsmarkedet - heller ikke efter de sociale kapitler i overenskomsterne - og som ikke opfylder betingelserne for at få førtidspension.

Betingelserne

Alle relevante tilbud efter lov om en aktiv beskæftigelsesindsats samt andre foranstaltninger (f.eks. afklaring eller behandling), herunder eventuelt forsøg på omplacering på arbejdspladsen, skal have været afprøvet, før kommunen kan visitere en person til et fleksjob, medmindre det vil være åbenlyst formålsløst at gennemføre de nævnte foranstaltninger forud for visitationen.

Kommunen vurderer arbejdsevnen ud fra en samlet beskrivelse og vurdering af personens faglige og personlige ressourcer, udviklingsmuligheder og barrierer sammenholdt med en vurdering af, hvilke konkrete jobfunktioner personen kan varetage.

Kommunen skal se bredt på både nuværende og fremtidige beskæftigelsesmuligheder, og ikke kun på personens eventuelle tidligere erhverv og personens ønsker til et bestemt erhverv.

Tilskud/ydelse

Arbejdsgiveren betaler lønnen til den ansatte i et fleksjob. Arbejdsgiveren modtager fra kommunen et tilskud til lønnen på 1/2 eller 2/3 af den mindste overenskomstmæssige timeløn på det aktuelle ansættelsesområde eller af den løn, der sædvanligvis gælder for tilsvarende arbejde. Tilskuddets størrelse afhænger af omfanget af den nedsatte arbejdsevne.

Fleksjob skal tilbydes på fuld tid, medmindre den pågældende selv foretrækker deltidsansættelse. Skånehensynet kan bestå i, at arbejdstiden er nedsat, selv om der ydes løn for fuld tid.

Lønnen og arbejdsvilkårene fastsættes i et samarbejde mellem kommunen, de faglige organisationer, arbejdsgiver og arbejdstager. Lønnen fastsættes som udgangspunkt efter den på området gældende overenskomst, herunder de sociale kapitler. Der kan aftales tillæg for anciennitet eller andre former for løntillæg, men disse indgår ikke i løntilskuddet. Arbejdsgiverens bidrag til ATP og andre arbejdsgiverbidrag, f.eks. overenskomstaftalt arbejdsmarkedspension, refunderes med samme andel som lønudgiften.

Ved uforskyldt ledighed mellem to fleksjob kan der uden tidsbegrænsning udbetales en ledighedsydelse, der højst udgør 91 pct. af arbejdsløshedsdagpengenes højeste beløb, jf. kapitel 7 i lov om aktiv socialpolitik. Kommunen skal dog vurdere, om betingelserne for

at få et fleksjob fortsat er opfyldt, når en person har fået ledighedsydelse i 18 måneder inden for 24 måneder.

Personer, der er visiteret til et fleksjob, har ret til ledighedsydelse, mens de venter på et fleksjob. Det er en betingelse for retten til ledighedsydelse efter visitationen, at personen på tidspunktet for visitationen til fleksjob, 1) ville være berettiget til at modtage dagpenge efter lov om dagpenge ved sygdom eller fødsel, 2) modtager sygedagpenge, 3) deltager i revalidering efter en jobplan efter § 27 og § 28, stk. 3, i lov om en aktiv beskæftigelsesindsats eller 4) modtager ledighedsydelse efter ansættelse i udstøttet beskæftigelse, jf. § 74 a, stk. 1, i LAS.

Det er en forudsætning ved ledighed mellem to fleksjob, at personen var berettiget til ledighedsydelse ved visitationen til fleksjob, jf. § 74 a, stk. 1, eller hvis personen ikke er omfattet af § 74 a, stk. 1, får denne ret til ledighedsydelse ved ledighed efter et fleksjob, når pågældende har været ansat i fleksjob i 9 måneder inden for de seneste 18 måneder. Personer, der er fyldt 60 år, kan dog længst modtage ledighedsydelse i sammenlagt 6 måneder efter det fyldte 60. år, jf. § 74 b, stk. 6, i LAS.

Fra det fyldte 60. år har en person, der er visiteret til fleksjob, som har betalt fleksydelsesbidrag, og som opfylder anciennitetskravet, mulighed for at overgå til fleksydelse, der svarer til 91 pct. af sygedagpengenes højeste beløb.

Tidsbegrænsning

Kommunen skal løbende sikre sig, at betingelserne for at give støtte til et fleksjob er opfyldt, herunder at størrelsen af løntilskuddet svarer til den ansattes arbejdsevne. Vurderingen skal første gang ske senest efter 6 måneder og derefter senest, hver gang der er gået et år.

Er betingelserne fortsat opfyldt, kan der ydes løntilskud ved ansættelse i fleksjob indtil det fyldte 65. år.

6.3.5. Hjælpemidler

En person, der er ansat eller som skal ansættes i fleksjob, kan af kommunen få bevilliget hjælp til arbejdsredskaber og mindre arbejdspladsindretninger, når hjælpen har afgørende betydning for at fastholde eller opnå ansættelse i fleksjob. Der kan også ydes hjælp til kortvarige kurser. Reglerne om hjælpemidler er beskrevet i LAB § 74.

Det er en forudsætning for hjælp, at arbejdsredskabet eller arbejdspladsindretningen kompenserer for den pågældendes begrænsninger i arbejdsevnen, samt at hjælp efter anden lovgivning ikke er tilstrækkelig til at kompensere for begrænsningen i arbejdsevnen.

Hjælpen ydes uden hensyn til ansøgerens og ægtefællens indtægts- og formueforhold.

6.3.6. Handicapordninger

Der findes to ordninger, som er målrettet til at fastholde personer med handicap i beskæftigelse:

- Personlig assistance

➤ Hjælpemidler

Herudover bidrager ordningen om fortrinsadgang til at fremme beskæftigelsen af personer med handicap.

6.3.6.1. Personlig assistance

Reglerne om personlig assistance er beskrevet i lov om compensation i erhverv m.v. samt tilhørende bekendtgørelse. Ordningen er delt op i personlig assistance til handicappede i erhverv jf. lov om compensation til handicappede i erhverv m.v. kapitel 3 og personlig assistance til handicappede under efter- og videreuddannelse jf. lov om compensation til handicappede i erhverv m.v., kapitel 4.

Ordningen omfatter:

- Lønmodtagere, der er ansat eller søger job på normale løn- og ansættelsesvilkår
- Ansatte i job med løntilskud
- Ansatte i fleksjob
- Ansatte i virksomhedspraktik
- Selvstændige eller personer på vej til at etablere selvstændig virksomhed
- Lønmodtagere med et handicap, som uden for normal arbejdstid deltager i generel efter- og videreuddannelse inden for det erhverv, hvor den pågældende er ansat
- Ledige, der deltager i tilbud om vejledning og opkvalificering efter lov om en aktiv beskæftigelsesindsats (LAB)
- Ledige i uddannelse med godtgørelse efter reglerne om VEU (Voksen Erhvervs Uddannelsesstøtte), SVU (Statens Voksen Uddannelsesstøtte) eller med dagpenge

Ved personlig assistance under efter- og videreuddannelse er det en betingelse, at uddannelsesinstitutionen ikke har mulighed for at yde støtte til personlig assistance.

Det fremgår af bekendtgørelse om compensation til handicappede i erhverv m.v. § 15, hvor mange timers personlig assistance man kan få.

På baggrund af refusionsanmodning modtager virksomheden løntilskud kvartalsvis bagud fra AF for det antal timer, som den personlige assistent har arbejdet.

6.3.6.2. Hjælpemidler

Handicappede har mulighed for at få bevilliget hjælpemidler til at bevare deres tilknytning til arbejdsmarkedet. Reglerne om hjælpemidler er beskrevet i LAB.

Hjælpemidler kan inddeles i tre områder; arbejdspladsindretninger, undervisningsmateriale og arbejdsredskaber.

Personer, der er i beskæftigelse, eller personer, der skal i beskæftigelse, har mulighed for at søge hjælpemidler. LAB § 100 omfatter personer uden løntilskud. LAB §§ 76 og 77 omfatter personer med handicap, der modtager tilbud.

Der kan gives tilskud til hjælpemidler, eller hjælpemidlerne kan bevilliges som udlån jf. LAB § 76.

Ved undervisningsmaterialer er det en betingelse, at materialet er en nødvendig følge af et tilbud om vejledning og opkvalificering eller af en nedsat fysisk eller psykisk funktionsevne.

Ved arbejdspladsindretninger og mindre arbejdspladsindretninger er det af afgørende betydning, at personen kan deltage i tilbuddet, eller at redskabet eller indretningen kompenserer for personens eventuelle begrænsning i arbejdsevnen.

6.3.6.3. Fortrinsadgang

Handicappede har fortrinsadgang hos det offentlige, såfremt de opfylder kvalifikationskravene. Reglerne om fortrinsadgang fremgår af lov om kompensation til handicappede i erhverv m.v., kapitel 2 samt bekendtgørelse om kompensation til handicappede i erhverv m.v., kapitel 2.