

Arbejdstilsynet

at@at.dk

msf@at.dk

phk@at.dk

**Forsikring
& Pension**

Forsikring & Pensions høringsvar

Forsikring & Pension (F&P) har modtaget "Udkast til forslag om ændring af lov om arbejdsskadesikring og lov om erstatningsansvar" i høring. Vi takker for muligheden for at komme med bemærkninger.

Indledningsvis bemærker vi, at Arbejdsmarkedets Erhvervssikring (AES) arbejder målrettet og fokuseret på at udvikle og implementere et nyt sagsbehandlingssystem (ANS) som erstatning for det mere end 30 år gamle SJP. Det er en kompleks opgave, som kræver betydelige ressourcer i AES. Det arbejde forstyrres af, at der for anden gang på kun ét år lægges op til ændringer i arbejdsskadesikringsloven. For at minimere risikoen for forsinkelser i det arbejder foreslår vi, at alle ikke strengt nødvendige ændringer udgår af udkastet til lovforslaget og i stedet indtages i de bebudede politiske drøftelser om en modernisering af arbejdsskadesystemet.

Vores øvrige bemærkninger falder fem dele, hvoraf de væsentligste er:

1. Kriterier for anmeldelse af arbejdsulykker

- Vi ser positivt på hensigten med at ensrette anmeldelseskriterierne, men det valgte objektive kriterium er ikke ideelt.
- Vi ser helst, at man nytænker anmeldelseskriterierne og ikke blot lægger sig op ad kriterierne i arbejdsmiljøloven, som har et andet formål end arbejdsskadesikringsloven.

2. Indførelse af opdaterede kapitaliseringsfaktorer

- Anvendelse af Finanstilsynets benchmark opfylder ikke intentionen om, at værdien af erstatningen for skadelidte og efterladte bliver den samme uanset udbetalingsmåden.
- Vi foreslår og bidrager gerne til, at der konstrueres et dødelighedsgrundlag baseret på hele den danske befolkning på baggrund af data fra Danmarks Statistik.

3. Udfasning af tidligere kapitaliseringsfaktorer

- Det er principielt problematisk at gennemføre ændringer, der har økonomisk tilbagevirkende kraft.

12.02.2020

Forsikring & Pension
Philip Heymans Allé 1
2900 Hellerup
Tlf.: 41 91 91 91
fp@forsikringogpension.dk
www.forsikringogpension.dk

Astrid Breuning Sluth
Chefkonsulent, cand.oecon
Dir. 41919071
abs@fogp.dk

Vores ref. abs
Sagsnr. GES-2020-00020
DokID 396781

- Dispensationsadgangen giver ikke den beskrevne lettede administration.

Forsikring & Pension

4. Produktansvar

- Forslaget vil i sin nuværende form have meget begrænset betydning i praksis.

Vores ref. abs

Sagsnr. GES-2020-00020

DokID 396781

5. Øvrige bemærkninger

- Da forslaget har væsentlig betydning for erstatningsudbetalingerne og dermed forsikringspræmien, bør ikrafttrædelse først ske pr. 1. januar 2021.
- Selskabet bør kunne anmode om genoptagelse, hvis selskabet bliver opmærksom på, at skadelidtes forhold har ændret sig, så det kan formodes at medføre nedsættelse eller bortfald af ydelsen.

Kriterier for anmeldelse af arbejdsulykker

F&P og AES er i gang med et fælles arbejde, hvor vi bl.a. kigger på kriterierne for anmeldelse af arbejdsulykker og anmeldelsesbekendtgørelsen. Arbejdet har til formål at bidrage til, at branchen i endnu videre omfang end i dag kan og må oplyse ulykkessagerne, inden de oversendes til AES. Det fælles arbejde er til dels et udtryk for, at systemet allerede i dag er presset til det yderste.

Yderligere pres på et i forvejen presset system

Den foreslåede ensretning af anmeldelseskriterierne forventes at føre til en betydelig stigning – i bemærkningerne nævnes en stigning på syv procent - i antallet af anmeldte arbejdsulykker og dermed et yderligere pres på et i forvejen presset system.

Skadelidte skal selvfølgelig have den anerkendelse og erstatning, som vedkommende er berettiget til, men allerede i dag er en meget stor del af de anmeldte skader såkaldte bagatelskader. Den foreslåede ensretning af reglerne må forventes at øge dette antal betragteligt uden at bidrage til udkastets formål om, at skadelidte kan få en afklaring af sin situation – ganske enkelt, fordi der er tale om bagatelsager.

Vi ser i tillæg hertil en ikke-ubetydelig risiko for, at skadelidte, der er berettiget til godtgørelse og/eller erstatning, kommer til at opleve endnu længere sagsbehandlingstid.

Objektive kriterier skal vælges med omhu

En af de udfordringer, som selskaberne oplever, er, at det er svært for arbejdsgiveren at vurdere, om en sag skal anmeldes efter arbejdsmiljøloven eller arbejds-skadesikringsloven. Det er således de færreste arbejdsgivere, der er i stand til at vurdere, om en arbejdsulykke vil føre til krav på ydelser efter arbejdsskadesikringsloven eller ej. Dette krav til arbejdsgiverne suppleres nu med et yderligere krav, der på papiret ser simpelt ud.

Vi ser med positive øjne på udkastets *hensigt* om ensrettede regler. Det er ligeledes positivt, at der lægges op til at give arbejdsgiveren objektive kriterier at forholde sig til i vurderingen af, om en arbejdsulykke skal anmeldes. Det objektive kriterium skal dog vælges med omhu.

Vi er således skeptiske over for, om første fraværsdag er det rette kriterium. Fraværsdage er som bekendt ikke ensbetydende med, at der kommer varige følger og slet ikke, hvis der er tale om få fraværsdage.

Samtidig forstås selve begrebet "fraværsdag" i praksis oftest som "sygemelding", og at skadelidte ikke er i stand til at arbejde overhovedet. Det er de færreste arbejdsgivere, der vil opfatte det som første fraværsdag, hvis fx kokken eller slagteren bliver kortvarigt omplaceret på grund af sår på hænder. Han arbejder jo!

Vi ser derfor helst, at man nytænkte anmeldelseskriterierne og ikke blot lagde sig op ad kriterierne i arbejdsmiljøloven, som har et andet formål end arbejdsskadesikringsloven. I den forbindelse bør man – i samarbejde med branchen og AES – analysere effekten af forskellige objektive kriterier, inden man lægger sig fast på noget.

Sekundært finder vi, at det bør præciseres i selve bestemmelsen (og ikke kun i bemærkningerne), at der er tale om "fravær fra sædvanligt arbejde".

Vi ser frem til at blive inddraget allerede i det forberedende arbejde, når der skal laves en fælles anmeldelsesbekendtgørelse, og når EASY skal tilpasses, idet vi – som bekendt - allerede i dag oplever en del problemer med manglende oplysninger i anmeldelserne fra arbejdsgiverne.

Indførelse af opdaterede kapitaliseringsfaktorer

Først bemærker vi, at det er særdeles betænkeligt, at G82-grundlaget erstattes uden et grundigt, bredt funderet analysearbejde, da der er tale om en ændring med stor og langsigtet betydning for både skadelidte, arbejdsgiverne og selskaberne.

Ændringer i de faktorer, som ligger til grund for fastsættelse af kapitaliseringsfaktorerne, herunder ændring af dødelighedsgrundlaget, bør kun ske efter grundige overvejelser, som det var tilfældet i 2006 i forbindelse med indførelsen af G82-grundlaget blev besluttet.

Vi er sådan set enige i, at det er fornuftigt at udskifte G82-grundlaget, da det ikke længere er tidssvarende.

Vi er også enige i den overordnede intention om, at værdien af erstatningen for skadelidte og efterladte i princippet skal være den samme uanset udbetalingsmåden. I vores optik betyder det, at det anvendte grundlag således ideelt set bør afspejle dødeligheden blandt de skadelidte bedst muligt. Det vil sige dødeligheden for de skadelidte med et erhvervsevnetab på mindst 15 procent.

Finanstilsynets benchmark er uegnet til formålet

I udkastet foreslås det at udskifte G82-grundlaget med Finanstilsynets benchmark for levetidsforudsætninger med fremtidige levetidsforbedringer.

Dette benchmark er konstrueret til et helt andet formål, hvorfor anvendelse af dette således ikke vil opfylde intentionen om, at værdien af erstatningen for skadelidte og efterladte bliver den samme uanset udbetalingsmåden.

Desuden er det problematisk at indregne fremtidige levetidsforbedringer i en aktuell værdiopgørelse. Det var man opmærksom på i 2006, hvor man efter grundige overvejelser netop besluttede, at indregnet rente, løntalsregulering og skat skal baseres på historisk observerede værdier.

Vi har svært ved at forstå, hvorfor man pludselig og uden forudgående drøftelser med de relevante eksperter vil ændre på den praksis for så vidt angår dødelighedsgrundlaget.

Alternativer til det foreslåede dødelighedsgrundlag

Da det ideelle dødelighedsgrundlag – som er dødeligheden for skadelidte med et erhvervsevnetab på mindst 15 procent – næppe findes i dag, foreslår vi, at der konstrueres et unisex dødelighedsgrundlag baseret på hele den danske befolkning på baggrund af data fra Danmarks Statistik. Vi deltager gerne i et sådant arbejde.

Subsidiært foreslår vi, at man anvender Finanstilsynets benchmark for levetidsforudsætninger uden indregning af eventuelle fremtidige levetidsforbedringer.

I **vedlagte** bilag kommer vi med en nærmere beskrivelse af problemerne med og alternativer til anvendelse af Finanstilsynets benchmark for levetidsforudsætninger.

Udfasning af tidligere kapitaliseringsfaktorer

I udkastet foreslås det, at alle ulykkessager efter en overgangsperiode bliver omfattet af de foreslåede opdaterede principper for fastsættelse af kapitaliseringsfaktorer. Der foreslås dog en dispensationsadgang, hvis skadelidte eller efterladte får en lavere erstatning efter de nye regler.

Principielt problematisk med tilbagevirkende kraft

Vi finder dette forslag principielt problematisk, da det indebærer en lovændring med tilbagevirkende økonomisk effekt. Selskaberne kan ikke ændre tidligere års opkrævede forsikringspræmier, og det vil derfor være de nuværende forsikringstagere, der skal betale for de højere erstatninger til de skadelidte. Det anser vi for urimeligt.

Et nyt dødelighedsgrundlag – uanset hvilket – bør derfor ikke indføres med tilbagevirkende kraft, men kun fremadrettet. Det var man opmærksom på, da man indførte den grundlæggende principændring for beregning af kapitaliseringsfaktorer pr. 1. juli 2007. Heller ikke ved ændringerne i 2011 som følge af skattereformen var ændringerne med tilbagevirkende kraft.

Dispensationsadgangen giver ikke en administrativ lettelse

Det er vores vurdering, at den foreslåede dispensationsadgang ikke giver den ønskede administrative lettelse. Det skyldes, at det fortsat i en række tilfælde skal tjekkes, om skadelidte ville have fået et større beløb efter gamle regler.

Vi bemærker i den forbindelse, at vi er uenige i antagelsen om, at det er usandsynligt, at realrenten om ti år er steget til et niveau, der udligner ændringerne i dødelighedsgrundlaget. Vi er således ikke enige i antagelsen om, at AES ikke skal vurdere disse sager i forhold til dispensationsadgangen.

Hvis det fastholdes at ændre på kapitaliseringsfaktorerne, bør man efter overgangsperioden anvende de nye kapitaliseringsfaktorer for alle ulykkessager, men uden dispensationsadgangen. På denne måde kan man høste den administrative lettelse og samtidig sikre en fair kapitaliseringsberegning for alle skadelidte.

I **vedlagte** bilag kommer vi med en nærmere beskrivelse af problemerne med den bagudrettede ændring af kapitaliseringsfaktorerne.

Produktansvar

Det forslås i udkastet, at den erstatningspligtige efter arbejdsskadesikringsloven får have mulighed for at rejse et regreskrav mod producenten af det produkt, der har medført skaden, når AES har behandlet skaden efter arbejdsskadesikringsloven.

Først bemærker vi, at vi stiller os tvivlende over for, om den foreslåede bestemmelse er nok til, at Danmark lever op til reglen i EU-direktivet.

Begrænset betydning i praksis

Forslaget vil i sin nuværende form have meget begrænset betydning i praksis. Eftersom der skal afventes en afgørelse fra AES, før der kan rejses et krav om produktansvar, vil det bevismæssigt være svært at gøre noget gældende – allerede som følge af den nuværende gennemsnitlige sagsbehandlingstid. Det er tilsvarende usikkert, om det overhovedet er sandsynligt, at der kan nås at rejse et krav mod producenten inden for forældelsesreglerne i produktansvarsloven.

Skadelidte bør vejledes om muligheden for at rejse et krav efter produktansvarsloven allerede ved anmeldelse af arbejdsulykken. Selskaberne skal have muligheden for at oplyse skadelidte herom, men det bør ikke være selskabets ansvar.

Selskaberne skal have mulighed for at undersøge, om der verserer en sag om produktansvar. Det betyder, at skadelidte skal pålægges at give selskabet oplysninger herom.

Vi savner, at udkastet forholder sig til klageinstans.

Øvrige bemærkninger

Ikrafttrædelsestidspunktet

Det foreslås i udkastet, at de nye regler gælder fremadrettet for alle ulykkesskader indtruffet 1. juli 2020 eller senere og for erhvervssygdomssager anmeldt 1. juli 2020 eller senere.

I og med, at forslaget betyder en stigning i udbetalingerne og en forøgelse af de administrative opgaver, har det indflydelse på forsikringspræmien. Ændringerne bør derfor tidligst træde i kraft pr. 1. januar 2021, da forsikringspræmien for 2020 er opkrævet hos hovedparten af forsikringstagerne.

Alternativt skal der gives eksplicit lovhjemmel til, at selskaberne kan hæve præmien ekstraordinært uden, at forsikringstageren får mulighed for at opsige forsikringen.

Mulighed for genoptagelse

Der lægges op til en præcisering af lovens § 42. I den forbindelse bemærker vi, at selskaberne som følge af § 42, stk. 2 "skal være opmærksomme på, om der indtræder sådanne forandringer i modtagerens forhold".

Vi finder, at selskabet bør nævnes positivt i § 42, stk. 1 således, at selskabet kan anmode om genoptagelse efter loven, hvis selskabet har oplysninger om, at der er ændringer af tilskadekomnes erhvervsmæssige forhold.

Som bestemmelserne er formuleret i dag, skal selskabet være opmærksomme på, hvis forholdene ændrer sig, men vi har ikke hjemmel til at bruge disse oplysninger til at bede om genoptagelse.

Tilsvarende finder vi, at lovens § 42, stk. 2 bør præciseres, så modtageren af en løbende ydelse efter § 17 og 17a skal underrette forsikringsselskabet og (i dag: eller) Arbejdsmarkedets Erhvervssikring om enhver forandring i sine forhold, der kan formodes at medføre nedsættelse eller bortfald af ydelsen.

Endelig foreslår vi, at forsikringsselskabet bemyndiges til at stoppe udbetalingen af en løbende ydelse, hvis skadelidtes forhold har ændret sig, jf. lovens § 17 og 17a, så skadelidte ikke længere er berettiget til at modtage ydelsen. Alternativt foreslår vi, at for meget udbetalt erstatning modregnes efterfølgende.

Det forekommer urimeligt, at skadelidte modtager en ydelse, som vedkommende ikke er berettiget til, i en længere periode alene på grund af sagsbehandlingstiden i AES.

Betaling af udgifter til transport og tabt arbejdsfortjeneste

Udkastet lægger op til en kodificering af gældende praksis for så vidt angår lovens § 38, stk. 2.

I den forbindelse bemærker vi, at der i praksis bør sikres et fornuftigt samspil med kommunernes pligt til at sørge for transport af syge borgere til og fra undersøgelser og behandling.

Kommunerne indhenter i dag speciallægeerklæringer til brug for syge borgeres kommunale sag, ligesom mange selskaber forestår udrednings- og genoptræningsforløb i arbejdsulykkessagerne. Når det er tilfældet, bør speciallægeerklæringerne fra den kommunale sag genbruges i videst mulige omfang, ligesom der ikke bør igangsættes udrednings- og genoptræningsforløb sideløbende med allerede iværksatte forløb.

Det skyldes primært hensynet til, at skadelidte ikke bliver sendt rundt til mange mere eller mindre ens undersøgelser mv. af de forskellige systemer. Sekundært er det spild af sparsomme ressourcer i sundhedsvæsenet.

Med venlig hilsen

Astrid Breuning Sluth