

Lovforslag nr. L xxx Folketinget 2006-2004

Fremsat den x. januar 2007 af beskæftigelsesministeren (Claus Hjort Frederiksen)

**Forslag  
til**

Lov om ændring af lov om arbejdsskadesikring og lov om retssikkerhed og administration på det sociale område  
(Opfølgning af anbefalinger fra arbejdsskadeudvalgene m.v.)

**§ 1**

I lov om arbejdsskadesikring, jf. lovbekendtgørelse nr. 154 af 7. marts 2006, som senest ændret ved § 4 i lov nr. 404 af 8. maj 2006, foretages følgende ændringer:

1. I § 12, stk. 2, indsættes efter ”herimod:” ”, eller andet er fastsat i loven”.

2. I § 15, stk. 1, 1.pkt., ændres ”lov om offentlig sygesikring” til: ”sundhedsloven”.

3. § 17, stk. 7, affattes således:

”Stk. 7. Den årlige erstatning efter stk. 6 udbetales med 1/12 månedligt forud. Erstatningen løber fra det tidspunkt, hvor der er påvist et tab af erhvervsevne, dog ikke fra et tidspunkt, der ligger, før arbejdsskaden er anmeldt. Udbetaling af løbende erstatning ophører, når tilskadekomne opnår folkepensionsalderen, jf. § 1 a i lov om social pension. Er tilskadekomne på tidspunktet for afgørelsen 2 år eller mindre fra at opnå folkepensionsalderen, udbetales erstatningen efter reglerne i § 27 som et kapitalbeløb med den faktor, der er fastsat for en person, der er 2 år fra at opnå folkepensionsalderen, multipliceret med den årlige løbende erstatning, jf. stk. 6. Det

samme gælder tilskadekomne, der har opnået folkepensionsalderen.”

4. § 17, stk. 8, ophæves, og i stedet indsættes:

”Stk. 8. Udbetales erstatningen som et kapitalbeløb efter reglerne i § 27, stk. 1, 1. pkt., har tilskadekomne ret til en løbende erstatning fra det tidspunkt, hvor der er påvist et tab af erhvervsevne, dog ikke fra et tidspunkt, der ligger, før arbejdsskaden er anmeldt, og frem til tidspunktet for omsætningen af erstatningen.

Stk. 9. Reglerne i stk. 7 og 8 anvendes tilsvarende i sager, der genoptages efter §§ 41 og 42. Der udbetales i disse sager ikke erstatning fra et tidspunkt, der ligger før anmodningen om genoptagelse, eller før Arbejdsskadestyrelsen har genoptaget sagen, jf. § 42.”

5. § 27, stk. 1, 2. pkt., affattes således:

”Erstatning for tab af erhvervsevne udbetales som et kapitalbeløb, når den tilkendes personer, der på afgørelsestidspunktet efter § 17, stk. 7, 4. pkt., er 2 år eller derunder fra at opnå folkepensionsalderen, jf. § 1 a i lov om social pension. Det samme gælder tilskadekomne, der har opnået folkepensionsalderen.”

6. § 27, stk. 2, 2. pkt., affattes således:

”En tilkendt løbende erstatning kan ikke omsættes til et kapitalbeløb, når modtageren er 2 år eller mindre fra at opnå

folkepensionsalderen, jf. § 1 a i lov om social pension.”

**7. § 27, stk. 4,** affattes således:

”**Stk. 4.** Omsætning af løbende ydelse til kapitalbeløb finder sted på grundlag af ydelsens størrelse på omsætningstidspunktet. Omsætningstidspunktet er det tidspunkt, hvor kapitalbeløbet kan udbetales. Omsætning af erstatning har alene virkning for fremtiden. Faktorerne for omsætning af løbende erstatning til kapitalbeløb fastsættes på grundlag af aktuarmæssige principper i spring af hele år og måneder. Direktøren for Arbejdsskadestyrelsen fastsætter årligt inden udgangen af oktober måned de nærmere regler for omsætning af løbende erstatning til kapitalbeløb. Ændringerne har gyldighed for kapitalerstatninger, der tilkendes og beregnes, fra den følgende 1. januar.”

**8. I § 34** indsættes som stk. 2:

”**Stk. 2.** Arbejdsskadestyrelsen skal underrettes af Landspatientregisteret, Patologiregisteret og Cancerregisteret om anmeldelser af særlige kræftdiagnoser, hvor sygdommen må formodes at være erhvervsbetinget kræft. Direktøren for Arbejdsskadestyrelsen fastsætter regler om underretningen, herunder om hvilke diagnoser, der er omfattet af underretningen. Det kan ved disse bestemmelser fastsættes, at underretningen kan ske digitalt og uden samtykke fra den, som underretningen vedrører.”

**9. § 35, stk. 4,** affattes således:

”**Stk. 4.** Forsikringsselskabet og Arbejdsmarkedets Erhvervssygdomssikring betaler alle udgifter til sagsoplysning i konkrete sager.”

**10. Efter § 35** indsættes:

”**§ 35a.** Arbejdsskadestyrelsen kan videregive oplysninger om enkeltpersoners rent private forhold til Arbejdsdi-

rektoratet, skatteforvaltning og kommuner, hvor dette er nødvendigt for at kontrollere, om der sker fejl eller misbrug i forbindelse med udbetaling af ydelser eller beskatning af indkomst.”

**11. § 36, stk. 1, 3. pkt.,** affattes således:

”Der ses bort fra fristen, når det er dokumenteret, at tilskadekomne har været udsat for en arbejdsskade, jf. § 5, og tilskadekomne eller efterladte har ret til erstatning m.v., jf. § 11, som følge af arbejdsskaden. § 12, stk. 2, finder ikke anvendelse ved vurderingen af årsagssammenhængen efter denne bestemmelse.”

**12. I § 37, stk. 3,** indsættes efter 1. pkt. som nyt punktum:

”Arbejdsskadestyrelsen og kommunerne kan i arbejdsskadesager og i sager om sygedagpenge, revalidering, fleksjob og førtidspension tillige udveksle oplysninger om indhentelse af sagsoplysninger, som dokumenterer arbejdsevnen, herunder helbredsmæssige oplysninger med henblik på at vurdere arbejdsevnen, og udveksle oplysninger om afgørelser om arbejdsevnen.”

2. pkt. bliver herefter 3. pkt.

**13. Efter § 52** indsættes:

”**§ 52a.** Forsikringsselskabet kan til brug for administrationen af denne lov få terminaladgang til oplysninger i indkomstregisteret, jf. lov om et indkomstregister § 7.

**Stk. 2.** Stk. 1 omfatter de oplysninger, der er nødvendige til brug for beregning og opkrævning af præmie hos sikringspligtige arbejdsgivere og udbetaling af ydelser til tilskadekomne. Der kan herunder ske samkøring og sammenstilling af oplysninger til brug for kontrol af beskæftigelses- og indkomstoplysninger i forbindelse hermed.

*Stk. 3.* Til brug ved præmieopkrævning og behandling af anmeldelser af arbejdsulykker har forsikrings-selskabet elektronisk terminaladgang til stamoplysninger i Arbejdsmarkedets Tillægspensions arbejdsgiver- og personregistre, til oplysninger om arbejdsgivernes indbetalte ATP-bidrag i Arbejdsmarkedets Tillægspensions opkrævningsregister samt til arbejdsgiverrelationer og indbetalte ATP-bidrag på personniveau i Arbejdsmarkedets Tillægspensions lønmodtagerregister.”

**14.** § 58, stk. 3, ophæves, og i stedet indsættes:

”*Stk. 3.* Bestyrelsen for Arbejdsmarkedets Erhvervssygdomssikring er forpligtet til at fastsætte bidragene til dækning af et eventuelt underskud på hensættelser for erhvervssygdomme anmeldt før 1. januar 2008 og pludselige løfteskader, jf. § 85 a, stk. 2, således, at der ud over, hvad der er nødvendigt til dækning af de sikringsmæssige risici efter loven, kun opkræves, hvad der er nødvendigt til en forsvarlig administration. Arbejdsmarkedets Erhvervssygdomssikring har mulighed for at udligne eventuelle over- eller underskud over to år. Finanstilsynet kan fastsætte nærmere regler for denne beregning.

*Stk. 4.* Bestyrelsen for Arbejdsmarkedets Erhvervssygdomssikring er forpligtet til at fastsætte bidragene til erhvervssygdomme, der er anmeldt den 1. januar 2008 eller senere, således at der ud over, hvad der er nødvendigt til dækning af udgifterne efter denne lov, herunder § 58c, kun opkræves, hvad der er nødvendigt til en forsvarlig administration. Arbejdsmarkedets Erhvervssygdomssikring har mulighed for at udligne eventuelle over- eller underskud over to år.

Stk. 4 bliver herefter stk. 5.

**15.** Efter § 58 indsættes:

”§ **58a.** Arbejdsmarkedets Erhvervssygdomssikring henfører alle arbejdsgivere til en brancheundergruppe, jf. stk. 2, med udgangspunkt i den hovedbranche-gruppe, hvor arbejdsgiveren er registreret i Danmarks Statistiks 9 branche-grupper.

*Stk. 2.* Direktøren for Arbejdsskadestyrelsen fastsætter efter indstilling fra bestyrelsen for Arbejdsmarkedets Erhvervssygdomssikring undergrupper til Danmarks Statistiks 9 hovedbranche-grupper.

*Stk. 3.* Bestyrelsen for Arbejdsmarkedets Erhvervssygdomssikring kan flytte arbejdsgivere til en anden brancheundergruppe, jf. stk. 1, hvis arbejdsgiverens branchekode ikke svarer til den faktiske virksomhed.

§ **58b.** Brancheundergrupperne, jf. § 58a, er økonomisk selv bærende grupper, der finansierer udgifter til erstatning og godtgørelse til tilskadekomne og efterladte ved erhvervssygdomme samt udgifter til administration.

*Stk. 2.* Til brancheundergrupperne knyttes en reservefond. Reservefonden skal være tilstrækkelig til at eliminere uforudsete udsving i de årlige bidrag. Ændringer i reservefonden udlignes i bidragsopkrævningen hos arbejdsgiveren i brancheundergruppen over de følgende 2 bidragsår.

*Stk. 3.* Arbejdsmarkedets Erhvervssygdomssikring kan årligt opkræve et særskilt tillæg til bidraget efter § 58 til finansiering af udgifter til erstatning og godtgørelse til tilskadekomne og efterladte samt administration vedrørende brancher med beskæftigelsesmæssig nedgang og store udgifter til erstatning og godtgørelse vedrørende tidligere anmeldte erhvervssygdomme.

§ **58c.** Arbejdsmarkedets Erhvervssygdomssikring kan give arbejdsgiverne rabat på bidraget efter § 58. Rabatten er

baseret på den enkelte virksomheds indsats for arbejdsmiljøet.

*Stk. 2.* Direktøren for Arbejdsskadestyrelsen fastsætter nærmere regler for denne ordning.”

**16.** § 63a, stk. 3, affattes således:

»*Stk. 3.* Arbejdsmarkedets Erhvervssygdomssikring skal udarbejde en sikringsplan. Sikringsplanen skal anmeldes til Finanstilsynet senest samtidig med, at sikringsplanen tages i anvendelse. Det samme gælder enhver efterfølgende ændring i sikringsplanen. Sikringsplanen opdeles i

- 1) en tariffplan, der indeholder en beskrivelse af bidragsprovenuets fastlæggelse og brancheinddelingen, herunder regler for fastsættelse af reservefonden, og
- 2) en hensættelsesplan, der beskriver reglerne for opgørelse af Arbejdsmarkedets Erhvervssygdomssikrings forpligtelser. Beskrivelsen skal indeholde regler for opgørelse af
  - a) hensættelser for løbende ydelser for erhvervssygdomme, der er anmeldt før 1. januar 2008, og pludselige løfteskader, jf. § 85a, stk. 2,
  - b) hensættelser til kapitalerstatninger for erhvervssygdomme, der er anmeldt før 1. januar 2008, og pludselige løfteskader, jf. § 85a, stk. 2, og
  - c) hensættelser for erhvervssygdomme, der anmeldes den 1. januar 2008 eller senere.«

**17.** I § 68, stk. 1, 1. pkt., indsættes efter »hensættelser«: »for erhvervssygdomme anmeldt før 1. januar 2008 og pludselige løfteskader, jf. § 85a, stk. 2, «.

**18.** Efter § 68 indsættes:

»§ 68a. Det påhviler ledelsen at sikre, at aktiver, der ikke er omfattet af § 68, er

udvalgt således, at de i forhold til arten af Arbejdsmarkedets Erhvervssygdomssikrings forpligtelser med hensyn til sikkerhed, afkast og likviditet er af en sådan art og sammensætning, at de er egnede til at fyldestgøre de sikrede, herunder at der ikke foreligger en uforholdsmæssig stor afhængighed af en bestemt kategori af aktiver, et bestemt investeringsmarked eller en bestemt investering. Ved midlernes placering skal der tilstræbes en betryggende sikkerhed, en opretholdelse af midlernes realværdi samt højst mulig forrentning.«

**19.** I § 69, stk. 1, 1. led, og § 69a, stk. 1 og 2, indsættes efter »midler«: »svarende til størrelsen af hensættelserne for erhvervssygdomme, der er anmeldt før 1. januar 2008, og pludselige løfteskader, jf. § 85a, stk. 2, «.

**20.** I § 70, stk. 1, 1. led, og § 70 a, stk. 1, 1. led, indsættes efter »Arbejdsmarkedets Erhvervssygdomssikrings aktiver«: »svarende til størrelsen af hensættelserne for erhvervssygdomme, der er anmeldt før 1. januar 2008 og pludselige løfteskader, jf. § 85a, stk. 2, «.

**21.** I § 74, 1. pkt., udgår »særskilt«.

**22.** § 85, stk. 7, ophæves.

## § 2

I lov om retssikkerhed og administration på det sociale område, jf. lovbekendtgørelse nr. 858 af 8. august 2006, foretages følgende ændring:

**1.** I § 12d indsættes efter 1. pkt. som nyt punktum:

”Arbejdsskadestyrelsen og kommunerne kan i arbejdsskadesager og i sager om sygedagpenge, revalidering, fleksjob og førtidspension tillige udveksle oplysninger om indhentelse af sagsoplysninger

ger, som dokumenterer arbejdsevnen, herunder helbredsmæssige oplysninger med henblik på at vurdere arbejdsevnen, og udveksle oplysninger om afgørelser om arbejdsevnen.”

2. pkt. bliver herefter 3. pkt.

### § 3

*Stk. 1.* Loven træder i kraft den 1. juli 2007, jf. dog stk. 2.

*Stk. 2.* § 1, nr. 14-21, træder i kraft den 1. januar 2008.

*Stk. 3.* Loven anvendes på

- 1) arbejdsulykker, der indtræder den 1. juli 2007 eller senere, og
- 2) erhvervssygdomme, der anmeldes den 1. juli 2007 eller senere.

*Stk. 4.* § 1, nr. 8, anvendes på anmeldelser til Landspatientregisteret, Patologiregisteret og Cancerregisteret, der foretages på ikrafttrædelsesdagen eller senere.

*Stk. 5.* § 1, nr. 9, anvendes på udgifter til sagsoplysning, der betales på ikrafttrædelsesdagen eller senere.

*Stk. 6.* § 1, nr. 12, og § 2 anvendes på sagsoplysninger, der indhentes den 1. juli 2007 eller senere.

*Stk. 7.* § 1, nr. 14-21, har virkning for finansieringen af udgifter i sager om er-

hvervssygdomme, der anmeldes den 1. januar 2008 eller senere.

*Stk. 8.* Er en arbejdsgivers stigning i det årlige bidrag pr. ansat i 2008, jf. § 1, nr. 14, større end 25 pct. i forhold til bidraget i 2007, finansieres halvdelen af stigningen i 2008 af de øvrige brancher inden for den enkelte brancheundergruppe.

*Stk. 9.* Direktøren for Arbejdsskadestyrelsen fastsætter inden 1. juli 2007 de nærmere regler for omsætning af den løbende erstatning til kapitalbeløb, jf. § 1, nr. 7, vedrørende skader i perioden 1. juli–31. december 2007.

### § 4

En sikringspligtig forsikringstager kan ikke opsige en forsikring på grund af en forhøjelse af præmien, som alene er begrundet i en forøgelse af udgifterne, der er en følge af denne lov.

### § 5

Loven gælder ikke for Færøerne og Grønland, men kan ved kongelig anordning sættes i kraft i Grønland med de ændringer, som følger af de særlige grønlandske forhold.

## *Bemærkninger til lovforslaget*

### *Almindelige bemærkninger*

#### *1. Indledning*

Lov nr. 422 af 10. juni 2003 om arbejdsskadesikring udmøntede regeringens arbejdsskadereform. (Lovforslag nr. L 216 fra folketingsåret 2002-2003, se Folketingstidende 2002-2003, forhandlingerne side 8007, side 9818 og side 10.033, tillæg A side 6576 og side 6633, tillæg B side 1401 og tillæg C 539)

Hovedelementerne i arbejdsskadereformen var en forenkling og udvidelse af lovens skadebegreber samt ændringer, der skal nedbringe den samlede sagsbehandlingstid i arbejdsskadesager.

Under de politiske drøftelser om skadebegreberne forud for arbejdsskadereformen blev der rejst spørgsmål om samordningen mellem erstatninger efter arbejdsskadesikringsloven og erstatningsansvarsloven i sager, hvor tilskadekomne kan rejse krav efter begge love.

Regeringen lægger vægt på en fortsat udvikling på arbejdsskadeområdet, og de spørgsmål, der blev rejst under de politiske forhandlinger om arbejdsskadereformen, indgik derfor i regeringsgrundlaget fra 2005.

Hertil kommer, at den nuværende bidragsfastsættelse i Arbejdsmarkedets Erhvervssygdomssikring (AES) gennem en årrække har været kritiseret.

Som opfølgning på regeringsgrundlaget blev der nedsat 2 udvalg.

- Det ene udvalg skulle blandt andet overveje reglerne om samspillet mellem arbejdsskadesikringsloven, erstatningsansvarsloven og sociale

ydelser samt overveje incitamenter til at skabe arbejdsfastholdelse på normale vilkår i forbindelse med personskade. Udvalget kunne blandt andet foreslå justering af reglerne om erstatningsudmåling, erstatningsberegning og erstatningsudbetaling i arbejdsskadesikringsloven. Udvalget skulle videre overveje, om reglerne for anmeldelse af arbejds-skader, herunder reglerne om dispensation fra anmeldelsesfristen, bør justeres eller præciseres.

- Det andet udvalg skulle belyse, hvordan AES-systemet kan reformeres, så bidragene opleves mere rimelige og retfærdige samt komme med forslag til, hvordan virksomhedernes indsats for et godt arbejdsmiljø i højere grad afspejles i betalingen til arbejdsskadeforsikring.

Udvalgenes kommissorier havde som økonomisk forudsætning, at forslagene samlet set skal holdes inden for en udgiftsneutral ramme for det offentlige.

Udvalgene har nu afsluttet deres arbejde og regeringen fremsætter lovforslag, der indeholder følgende elementer

- Nye principper for fastsættelse af kapitaliseringsfaktorer (modernisering af principperne)
- Ny regel om udbetaling af løbende erstatning for tab af erhvervsevne forud for en afgørelse om kapitalerstatning
- Ny regel for dispensation fra anmeldelsesfristen i arbejdsskadesikringsloven
- Tiltag, der kan fremme arbejdspladsfastholdelse
- Større branchegrupper
- Overgang til en pay-as-you-go ordning i Arbejdsmarkedets Erhvervs-

sygdomssikring i stedet for den nuværende funderede ordning

- Over- og underskud i de økonomiske selv bærende branchegrupper i Arbejdsmarkedets Erhvervssygdomssikring kan udlignes over 2 år
- Indførelse af en belønningsordning for arbejdsgivere, baseret på virksomhedens indsats for at forbedre arbejdsmiljøet

Lovforslaget indeholder samtidig justeringer, der er en følge af velfærdsaftalens øgede folkepensionsalder.

Regeringen ønsker en fortsat udvikling på arbejdsskadeområdet og foreslår herudover visse ændringer af arbejdsskadesikringsloven.

Det drejer sig om:

- Anmeldelse af visse arbejdsbetingede kræftformer
- Præcisering af, at forsikringsselskabet og Arbejdsmarkedets Erhvervssygdomssikring betaler alle udgifter til sagsoplysning i skadesager
- Hjemmel til, at Arbejdsskadestyrelsen kan videregive oplysninger fra konkrete arbejdsskadesager til andre myndigheder, hvis videregivelsen må anses for nødvendig af hensyn til myndighedens kontrolbeføjelser
- Udvidelse af Arbejdsskadestyrelsens og kommunernes adgang til at udveksle oplysninger i arbejdsskadesager og i sager om sygedagpenge, revalidering, fleksjob og førtidspension
- Indførelse af en adgang for forsikringsselskaberne til oplysninger i Indkomstregisteret og ATP's registre svarende til den adgang, Arbejdsmarkedets Erhvervssygdomssikring har
- Finanstilsynet sender kun en beretning til beskæftigelsesministeren om

året. Kravene til indholdet i beretningen er uændrede

Det ene udvalg overvejede spørgsmålene om arbejdspladsfastholdelse af arbejdsskadede personer og tilpasning af reglerne om sociale ydelser og erstatning i erstatningsansvarsloven og arbejdsskadesikringsloven.

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.

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 en 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 videre, at der udarbejdes en vejledning eller et inspirationskatalog. 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 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 har i overensstemmelse med kommissoriet forholdt sig til spørgsmålet om samordning mellem sociale ydelser, erstatningsansvarsloven og arbejdsskadesikringsloven.

Udvalget har ikke fundet grundlag for at stille forslag om yderligere tilpasning mellem sociale ydelser, erstatningsansvarsloven og arbejdsskadesikringsloven.

Lovforslaget indeholder derfor ikke forslag om arbejdspladsfastholdelse, og yderligere tilpasning mellem sociale ydelser og reglerne om erstatning i erstatningsansvarsloven og arbejdsskadesikringsloven.

## *2. Lovforslagets indhold*

### *2.1. Nye kapitaliseringsfaktorer*

#### *2.1.1. Gældende ret*

Erstatning for tab af erhvervsevne **tilkendes** i princippet altid som en løben-

de erstatning efter arbejdsskadesikringsloven.

Erstatningen kan **udbetales** som en løbende erstatning eller som et kapitalbeløb en gang for alle.

En løbende erstatning ophører, når tilskadekomne fylder 65 år og opnår ret til folkepension. En løbende erstatning ophører også, når erstatningen omsættes til og udbetales som et kapitalbeløb.

Når der er tale om et **endeligt** fastsat tab af erhvervsevne, skal erstatningen udbetales som en kapitalerstatning, hvis tabet af erhvervsevne er under 50 pct.

Er tabet af erhvervsevne 50 pct. eller derover, skal erstatningen udbetales som en løbende erstatning. Tilskadekomne kan i disse situationer vælge at få udbetalt den del af erstatningen, der svarer til et tab af erhvervsevne på 50 pct., som et kapitalbeløb. Tilskadekomne kan ikke få omsat en løbende erstatning for tab af erhvervsevne til et kapitalbeløb, når pågældende er fyldt 63 år.

Når tilskadekomne er fyldt 63 år på skadetidspunktet tilkendes der ikke løbende erstatning. I stedet udbetales erstatningen altid som et kapitalbeløb på 2 gange den løbende erstatning uanset omfanget af nedsættelsen af erhvervsevnen.

**Midlertidig** erstatning for tab af erhvervsevne udbetales altid som en løbende erstatning og kan ikke omsættes til et kapitalbeløb.

Når erstatningen omsættes til et kapitalbeløb, anvendes aktuarmæssigt fastsatte kapitaliseringsfaktorer. Den årlige ydelse omregnes til et kapitalbeløb ved at gange med en kapitaliseringsfaktor, der

afhænger af den tilskadekomnes køn og alder på omsætningsstidspunktet.

Princippet for fastsættelse af faktorerne er uændrede siden 1978.

De konkrete kapitaliseringsfaktorer er ændret i 1999 i forbindelse med ændringen af folkepensionsalderen og igen i forbindelse med arbejdsskadereformen fra 1. januar 2004. Princippet for fastsættelse af kapitaliseringsfaktorerne i 1999 og i 2004 er de samme som i 1978.

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.

Princippet for fastsættelse af kapitaliseringsfaktorerne i arbejdsskadesikringsloven har som anført været uændrede siden 1978. Den grundlagsrente, der benyttes ved de nuværende kapitaliseringsfaktorer, ligger på et højt niveau (10 pct.) i forhold til det aktuelle renteniveau. Det betyder, at alle tilskadekomne får forholdsmæssigt for lidt udbetalt ved omregning fra løbende erstatning til kapitalerstatning.

Kapitaliseringsfaktorerne fastsættes i spring af hele år. Det betyder, at der ikke tages hensyn til tilskadekomnes faktiske alder, men at tilskadekomne modtager samme kapitalerstatning, uanset modtageren er for eksempel 43 år og 1 måned eller 43 år og 11 måneder.

Udbetales erstatningen som et kapitalbeløb er det skattefrit, hvorimod erstatningen er skattepligtig, hvis den udbetales som en løbende erstatning.

### *2.1.2. Udvalgets overvejelser og anbefalinger*

Udvalget anbefalede, at princippet for fastsættelse af kapitaliseringsfaktorer moderniseres samt at de fremover beregnes således, at den erstatning for tab af erhvervsevne, som tilskadekomne modtager, i princippet er den samme efter skat, uanset om den udbetales som et kapitalbeløb eller som en løbende erstatning.

### *2.1.3. Lovforslagets indhold*

Regeringen ønsker at modernisere princippet for fastsættelse af kapitaliseringsfaktorer.

Kapitaliseringsfaktorerne foreslås fortsat fastsat efter aktuarmæssige principper, hvor der tillige tages udgangspunkt i, at værdien af erstatningen for tilskadekomne i princippet skal være den samme, uanset om erstatningen udbetales som en løbende erstatning eller som et kapitalbeløb.

Det foreslås videre, at kapitaliseringsfaktorerne justeres årligt samtidig med, at satserne i arbejdsskadesikringsloven reguleres. Det vil sige i oktober måned. Det skyldes, at de elementer, der indgår i princippet for fastsættelse af kapitaliseringsfaktorer, varierer over tid.

Det foreslås samtidig, at kompetencen til at fastsætte de nye årlige kapitaliseringsfaktorer flyttes fra beskæftigelsesministeren til direktøren for Arbejdsskadestyrelsen. Det skyldes, at der fremover bliver tale om årlige bekendtgørelser.

Det foreslås tillige, at kapitaliseringsfaktorerne fastsættes i spring af hele år og måneder i stedet for i spring af hele år som efter gældende lov. Det betyder,

at kapitalerstatningen tilpasses bedre til tilskadekomnes faktiske alder.

Der foreslås ikke ændringer i de gældende regler om tilskadekomnes adgang til at kapitalisere en erstatning for tab af erhvervsevne og i efterladtes adgang til at kapitalisere en erstatning for tab af forsørger.

I tilknytning til forslaget om nye principper for fastsættelse af kapitaliseringsfaktorer foreslås, at der kan tilkendes en løbende erstatning til tilskadekomne i sager, der ender med en kapitalerstatning for tab af erhvervsevne.

På denne måde skabes der overensstemmelse med sager, der ender med en løbende erstatning for tab af erhvervsevne.

Når der tilkendes en løbende erstatning for tab af erhvervsevne, skal den løbende erstatning begynde på det tidspunkt, hvor der er påvist et tab af erhvervsevne. Dette tidspunkt kan ligge før afgørelsen om erstatning. Den løbende erstatning kan dog tidligst udbetales fra det tidspunkt, hvor skaden er anmeldt til forsikringsselskabet eller Arbejdsskadestyrelsen.

I sager, der genoptages, kan erstatningen tidligst udbetales fra det tidspunkt, hvor der anmodes om genoptagelse. I sager, der genoptages på foranledning af Arbejdsskadestyrelsen efter § 42, kan erstatningen tidligst udbetales fra det tidspunkt, som fremgår af Arbejdsskadestyrelsens afgørelse om, at sagen skal genoptages.

I tilknytning til de nye kapitaliseringsregler foreslås det videre, at det bliver tidspunktet for afgørelsen om erstatning for tab af erhvervsevne, der bliver afgørende for, om tilskadekomne skal have

erstatningen udbetalt som et engangsbeløb.

Regeringens forslag udmøntes i lovforslagets § 1, nr. 3-7.

## 2.2. Anmeldelsesregler

### 2.2.1. Gældende ret

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 skaden. Tilskadekomne har 1 år til at anmelde skaden.

Er skaden ikke anmeldt inden for 1 år, kan sagen kun realitetsbehandles med henblik på anerkendelse og erstatning i Arbejdsskadestyrelsen, hvis der dispenseres fra fristen.

Efter hidtidig praksis skal følgende 4 betingelser være opfyldt, for at der kan dispenseres fra anmeldelsesfristen:

- Det skal dokumenteres, at der har været en skade
- Der skal være erstatningsberettigende følger
- Skaden skal være årsag til de erstatningsberettigende følger
- 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, er 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.

Efter lovens § 12, stk. 2, gælder en særlig formodning for årsagssammenhæng mellem skaden og følgerne.

Denne formodningsregel gælder efter Ankestyrelsens og Arbejdsskadestyrelsens praksis ikke ved dispensation for anmeldelsesfristen.

#### *2.2.2. Udvalgets overvejelser og anbefalinger*

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

Udvalget har på denne baggrund overvejet, hvorledes der sikres tilskadekomne og efterladte erstatning, når den anmeldelsespligtige ikke anmelder.

Udvalget har fundet, at lovens regler om anmeldelse af arbejdsskader ikke bør ændres. 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 enkel dokumentation af skaden og dens følger i de situationer, hvor arbejdsgiver eller læge/tandlæge ikke overholder anmeldelsespligten.

Udvalget har videre opstillet og overvejet forskellige muligheder for at ændre

lovens regler om dispensation for anmeldelsesfristen for arbejdsskader.

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 berettigede til. Derfor bør der være en mulighed for at se bort fra 1-årsfristen i særlige tilfælde.

Udvalget er enig om en løsning, hvorefter det præciseres i loven, hvornår der kan ses bort fra 1-årsfristen.

#### *2.2.3. Lovforslagets indhold*

Regeringen finder, at det er vigtigt, at de tilskadekomne og efterladte opnår den erstatning m.v. efter arbejdsskadesikringsloven, som de er berettigede til.

Der har været kritik af administrationen af de stive regler om for sent anmeldte arbejdsskader, jf. afsnit 2.2.1.

Regeringen foreslår derfor at justere reglen om dispensation fra anmeldelsesfristen for at sikre, at tilskadekomne og efterladte sikres erstatning m.v. Efter forslaget vil 200-250 flere tilskadekomne få erstatning, uanset sagen er anmeldt for sent

Forslaget indebærer, at der kan dispenseres fra 1-årsfristen, når det kan dokumenteres, at

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

Den hidtidige betingelse om, at der skal foreligge en rimelig grund til, at anmel-

delsen ikke er foretaget rettidigt udgår ved forslaget.

Det foreslås samtidig at kodificere gældende praksis, hvorefter formodningsreglen i lovens § 12, stk. 2, ikke gælder ved vurderingen af årsagssammenhæng mellem skade og følge, når der skal dispenseres fra anmeldelsesfristen.

Dokumentation for, at der er indtruffet en skade under arbejde, er lettest umiddelbart efter, at skaden er indtruffet. Tilskadekomne eller de efterladte bør derfor fortsat sikre sig, at arbejdsgiveren/lægen anmelder skaden.

Hvis arbejdsgiveren/lægen ikke anmelder skaden, bør tilskadekomne eller de efterladte selv anmelde skaden snarest muligt.

Den foreslåede bestemmelse tager højde for den situation, at tilskadekomne eller efterladte først efter udløbet af 1-årsfristen bliver opmærksom på, at der er et krav efter arbejdsskadesikringsloven, der ikke er anmeldt af arbejdsgiver eller læge/tandlæge.

Regeringens forslag udmøntes i lovforslagets § 1, nr. 1 og 11.

### 2.3. Større branchegrupper

#### 2.3.1. Gældende ret

Arbejdsmarkedets Erhvervssygdomssikring inddeler arbejdsgiverne i en række branchegrupper, der skal være homogene i både produktionsmæssig og skaderisikomæssig sammenhæng ("*det dobbelte homogenitetskrav*"). Det er forudsat, at branchegrupperne er lukkede økonomiske kredsløb.

Arbejdsmarkedets Erhvervssygdomssikring henfører private arbejdsgivere til branchegruppe på baggrund af deres

branchekode i Det Centrale Virksomhedsregister (CVR).

Arbejdsmarkedets Erhvervssygdomssikring henfører offentlige arbejdsgivere til branchegruppe på baggrund af arbejdsgiverens kontonummer i Indenrigsministeriets kontoplan for kommuner og arbejdsgiverens kontonummer på finansloven.

Bidraget til Arbejdsmarkedets Erhvervssygdomssikring er en formålsbestemt afgift. Formålsbestemt afgifter er karakteriseret ved at være en tvungen betaling med en *ikke entydig direkte* modydelse, mens skatter kan karakteriseres som tvungne betalinger til det offentlige *uden* nogen specielt dertil svarende modydelse. Formålsbestemte afgifter er omfattet af skattestoppets principper for gebyrer og brugerbetaling m.v.

#### 2.3.2. Udvalgets overvejelser og anbefalinger

Arbejdsmarkedets Erhvervssygdomssikring har vanskeligheder med at administrere "*det dobbelte homogenitetskrav*." Arbejdsmarkedets Erhvervssygdomssikring har erfaringer med skademønstre, der går tilbage til 1999. Det indebærer, at data vedrørende den risikomæssige homogenitet er pålidelige. Der er ikke tilsvarende data, når det drejer sig om virksomhedernes produktion.

Dette krav har været udsat for kritik fra blandt andet forskellige arbejdsgiverorganisationer, der har kritiseret, at identiske arbejdsfunktioner ikke altid medfører samme bidrag.

Hertil kommer, at nogle af branchegrupperne er forholdsvis små, hvilket indebærer, at blot en enkelt erstatningsmæssig "dyr" skade kan medføre en forholdsmæssig stor bidragsstigning i et år.

Der har været store årlige bidragsstigninger i branchegrupperne. Stigninger på over 100 pct. er forekommet.

Det er udvalgets opfattelse, at stabilitet med hensyn til bidragsstørrelser i høj grad hænger sammen med branchegruppens størrelse. Store branchegrupper er bedre i stand til at absorbere pludselige udsving i udgifterne og forandringer i gruppens erhvervsmæssige struktur. Udvalget har derfor peget på en model, hvor antallet af branchegrupper reduceres fra 106 til 16. Udvalgets ønske var, at arbejdsgiverne blev inddelt svarende til deres konkrete arbejdsfunktioner. Udvalget måtte dog konkludere, at forudsætninger for at anvende nye inddelingskriterier ikke er til stede.

Udvalget peger på den standardinddeling, som Danmarks Statistik anvender, med 9 hovedgrupper.

Disse hovedgrupper er:

1. Landbrug, fiskeri og råstofudvin-  
ding
2. Industri
3. Energi og vandforsyning
4. Bygge og anlæg
5. Handel, hotel og restauration
6. Transport, post og tele
7. Finansiering og forretningsservice
8. Offentlige og personlige tjenester
9. Uoplyst aktivitet (Ikke relevant for  
Arbejdsmarkedets Erhvervssyg-  
domssikring)

Udvalget peger samtidig på, at der skal være mulighed for en underopdeling af hovedgrupperne og har foreslået en ind-  
deling på i alt 16 brancheundergrupper.

Udvalget har foreslået en model til un-  
deropdeling af de 8 hovedgrupper:

1. Landbrug, fiskeri og råstofudvin-  
ding
  - a. Ingen undergrupper  
(fiskerne betaler et bidrag sva-  
rende til hovedgruppens bidrag)
2. Industri
  - a. Ingen undergrupper
3. Energi og vandforsyning
  - a. Ingen undergrupper
4. Bygge og anlæg
  - a. Elektrikere og VVS
  - b. Øvrige i bygge og anlæg
5. Handel, hotel og restauration
  - a. Engros- og detailhandel
  - b. Hoteller og restauranter
  - c. Øvrige
6. Transport, post og tele
  - a. Jernbaner og skibsfart m.v.
  - b. Persontransport samt post og te-  
le m.v.
7. Finansiering og forretningsservice
  - a. Ingen undergrupper
8. Offentlige og personlige tjenester
  - a. Undervisning
  - b. Sundhedsvæsen
  - c. Sociale institutioner
  - d. Forsvar, politi, brand og redning
  - e. Offentlig administration
9. Uoplyst aktivitet
  - a. (Ikke relevant for Arbejdsmar-  
kedets Erhvervssygdomssikring)

Ved inddelingen i brancheundergrupper har udvalget lagt følgende kriterier til grund:

- Brancheundergrupperne har en stør-  
relse, der holder bidraget stabilt ved  
at imødegå det statistisk set begræn-  
sede antal erhvervssygdomme
- Brancheundergrupperne sammen-  
sættes sådan, at bidraget til Ar-  
bejdsmarkedets Erhvervssygdoms-  
sikring står i et rimeligt forhold til  
de udgifter til erhvervssygdomme,  
der faktisk kan henføres til bran-  
cheundergrupperne
- Brancheundergrupperne har en indre  
sammenhængskraft, som understøt-

ter den solidariske fordeling af udgifter i gruppen og den fælles indsats for et bedre arbejdsmiljø gennem en belønningsordning

### 2.3.3. Lovforslagets indhold

Regeringen er opmærksom på den kritik, der har været rejst over de nuværende store årlige udsving i bidragenes størrelse.

Regeringen foreslår derfor, at eliminere de store udsving ved at reducere antallet af branchegrupper. Når antallet af branchegrupper reduceres bliver de enkelte grupper større, hvilket indebærer, at enkelte dyre skader fordeles på en større kreds af bidragsydere. Udsvingene i de årlige bidrag bliver således mindre.

Det foreslås, at bestyrelsen for Arbejdsmarkedets Erhvervssygdomssikring som hidtil fastsætter reglerne om betaling af bidrag.

Det foreslås videre, at det i loven fastsættes, at arbejdsgiverne skal inddeles i Danmarks Statistiks hovedgrupper og i undergrupper hertil baseret på principperne om brancheundergruppernes størrelse, rimelige sammenhæng med udgifterne i brancheundergruppen og brancheundergruppernes indre sammenhængskraft.

Brancheundergrupperne skal som de nuværende branchegrupper være økonomisk selv bærende

Udvalget har anbefalet i alt 16 brancheundergrupper. Antallet og sammensætningen af branchegrupperne fastsættes ved bekendtgørelse, der udstedes af direktøren for Arbejdsskadestyrelsen efter indstilling fra Arbejdsmarkedets Erhvervssygdomssikring.

Det foreslås videre, at bestyrelsen for Arbejdsmarkedets Erhvervssygdomssikring får adgang til at flytte arbejdsgivere fra en brancheundergruppe til en anden, hvis de har en større tilknytning til denne brancheundergruppe.

Flytning mellem brancheundergrupper kan for eksempel blive aktuel, når virksomheden outsourcer produktionen helt eller delvist.

Skift af brancheundergruppe har alene virkning for fremtiden.

Selv med de større branchegrupper kan det ikke udelukkes, at der vil være brancher, der bliver nødlidende. Det kan opstå, hvis der er store udgifter til erstatning m.v. vedrørende tidligere anmeldte skader i en branche med beskæftigelsesmæssig nedgang.

Det foreslås derfor at give Arbejdsmarkedets Erhvervssygdomssikring hjemmel til årligt at opkræve et særligt tillæg til bidraget til finansiering af udgifter til erstatning m.v. i tidligere anmeldte skader i sådanne brancher.

Regeringens forslag udmøntes i forslagens § 1, nr. 15.

## 2.4. Overgang fra den nuværende funderede ordning i Arbejdsmarkedets Erhvervssygdomssikring til en ren pay-as-you-go ordning

### 2.4.1. Gældende regler

Arbejdsmarkedets Erhvervssygdomssikring er i dag en funderet ordning.

Ved en "funderet ordning" forstås, at Arbejdsmarkedets Erhvervssygdomssikring foretager en konkret hensættelse for de personer, der bliver tilkendt en løbende ydelse, når Arbejdsskadestyrelsen har tilkendt den løbende ydelse. Derudover foretager Arbejdsmarkedets

Erhvervssygdомssikring en samlet hensættelse til at dække de erhvervssygdomme, som på opgørelsestidspunktet er anmeldt, men hvor personerne endnu ikke er tilkendt en erstatning. Arbejdsmarkedets Erhvervssygdомssikring afvikler hensættelser i takt med udbetalingerne.

Den funderede ordning på erhvervssygdomsområdet blev indført ved lov nr. 278 af 13. maj 1998 om ændring af lov om forsikring mod følger af arbejdsskade og lov om forsikringsvirksomhed. Ved samme lov blev Arbejdsmarkedets Erhvervssygdомssikring oprettet.

I forbindelse med aflæggelse af årsregnskabet kan det konstateres, hvorvidt indbetalingerne og investeringsafkastet er tilstrækkelige til at dække udbetalingerne og nettostigningen i hensættelserne.

Efter gældende regler skal Finanstilsynet afgive en årlig beretning til beskæftigelsesministeren om tilsynet med Arbejdsmarkedets Erhvervssygdомssikring og en særskilt beretning baseret på en gennemgang af den ansvarshavende aktuars beretning, herunder redegørelsen om hensættelserne i Arbejdsmarkedets Erhvervssygdомssikring.

#### *2.4.2. Udvalgets overvejelser og anbefalinger*

Udvalgets flertal anbefaler en pay-as-you-go ordning. For udvalgets flertal er det en afgørende forudsætning for valget, at der ikke er nogen ændret risiko for de tilskadekomne ved valg af finansieringsmodel.

Ved en "*pay-as-you-go ordning*" forstås, at de løbende udgifter til erstatning m.v. ved skader finansieres ved en bidragsopkrævning i de år, hvor udgiften skal betales. Der afsættes således ikke

midler i det år, hvor skaden indtræder til sikring af de fremtidige forpligtelser.

Udvalget anbefaler, at overgangen til en pay-as-you-go ordning sker for nye skadeanmeldelser fra den 1. januar 2008, idet en sådan model efter udvalgets opfattelse giver den mest rimelige og retfærdige opgørelse af arbejdsgivernes udgifter til de gamle skader.

I en pay-as-you-go ordning er der behov for at kunne opkræve ekstra bidrag ud over de forventede skadeudgifter m.v. På denne baggrund anbefaler udvalget, at Arbejdsmarkedets Erhvervssygdомssikring fastlægger en tilstrækkelig reservefond som led i sikringsplanen. Reservefonden skal have en størrelse, så der altid er tilstrækkelige midler til at udjævne uforudsete svingninger i forpligtelserne.

#### *2.4.3. Lovforslagets indhold*

Det foreslås, at der indføres en pay-as-you-go ordning i Arbejdsmarkedets Erhvervssygdомssikring for erhvervssygdomme, der anmeldes den 1. januar 2008 eller senere.

Det betyder, at Arbejdsmarkedets Erhvervssygdомssikring fortsat skal opføre hensættelser for erhvervssygdomme, der anmeldes før 1. januar 2008. Det samme gælder for pludselige løfteskader, der er anmeldt efter lovgivningen før 1. januar 2004, og som finansieres af Arbejdsmarkedets Erhvervssygdомssikring.

Det præciseres endvidere, at Arbejdsmarkedets Erhvervssygdомssikring ligeledes skal opføre hensættelser for erhvervssygdomme, der anmeldes den 1. januar 2008 eller senere.

Midlerne, der svarer til hensættelserne for erhvervssygdомssikring anmeldt

den 1. januar 2008 eller senere, skal ikke afsættes i regnskabet, men opgørelsen skal bidrage til bestyrelsens vurdering af, hvor stor en del af bidragsindbetalingen, der skubbes ud i fremtiden ved en pay-as-you-go ordning. Præciseringen vil blive foretaget i bekendtgørelsen om årsregnskab for Arbejdsmarkedets Erhvervssygdomssikring.

Derudover foreslås det, at Arbejdsmarkedets Erhvervssygdomssikring som følge af indførelse af en pay-as-you-go ordning opkræver midler til en reservefond.

Reservefonden er ikke en egentlig "fond" efter fondslovgivningen, men er alene en "buffer," der skal bidrage til at sikre uforudsete udsving i de årlige bidrag.

Opdelingen af de samlede hensættelser i hensættelser for erhvervssygdomme anmeldt før 1. januar 2008 og hensættelser for erhvervssygdomme anmeldt den 1. januar 2008 eller senere medfører, at kravet til indholdet i sikringsplanen præciseres til at omfatte opdelingen af hensættelserne.

Indførelsen af en pay-as-you-go ordning får endvidere den konsekvens, at midler svarende til hensættelser for erhvervssygdomme anmeldt før 1. januar 2008 fortsat investeres i henhold til de gældende investeringsregler.

Der foreslås lempeligere investeringsregler for bidrag opkrævet efter pay-as-you-go ordningen samt midler i reservefonden, da disse bidrag ikke længere skal anvendes til opbygningen af hensættelser.

Det foreslås endelig, at Finanstilsynet kun skal afgive en årlig beretning til beskæftigelsesministeren.

Kravene til beretningen er uændrede. De to nuværende beretninger afløses blot af en enkelt.

Regeringens forslag udmøntes i forslags § 1, nr. 14, og 16-21.

## *2.5. Udligning af overskud og underskud over 2 år*

### *2.5.1. Gældende ret*

Branchegrupperne er økonomiske, lukkede kredsløb. Det betyder, at Arbejdsmarkedets Erhvervssygdomssikring ikke må udligne over- eller underskud på tværs af branchegrupperne.

Hertil kommer, at der kun i begrænset omfang må udlignes over- eller underskud fra år til år. Finanstilsynet pålagde i 2005 Arbejdsmarkedets Erhvervssygdomssikring at ændre sikringsplanen, således at årets under- eller overskud bliver udlignet i det kommende bidragsår. Arbejdsmarkedets Erhvervssygdomssikring havde hidtil udlignet over de 2 følgende bidragsår, idet dette dæmpede udsvingene i bidragenes størrelse.

### *2.5.2. Udvalgets overvejelser og anbefalinger*

Statistikken over erhvervssygdomsområdet viser et relativt lille antal erhvervssygdomme. I nogle brancher er der i perioden 2001–2005 under 10 erhvervssygdomme, der førte til erstatning. Det bemærkes i den forbindelse, at ca. 200 brancher ikke havde erhvervssygdomme i perioden.

Det begrænsede antal sygdomme og forskelle i anmeldelsesmønsteret gør de små brancher særligt udsatte for store årlige udsving i bidragenes størrelse.

Udvalget finder på denne baggrund, at der er behov for et mere stabilt finan-

sielt grundlag. Samtidig finder udvalget, at der er behov for at modificere kravet om, at branchegrupperne er homogene med hensyn til produktion og risiko.

### *2.5.3. Lovforslagets indhold*

Som det er beskrevet under afsnit 2.3.3. foreslås, at det fremtidige system baseres på 16 brancheundergrupper inden for Danmarks Statistiks hovedgrupper i stedet for de nuværende 106 branchegrupper.

Reduktionen i antallet af brancheundergrupper vil i sig selv bidrage til at udjævne store bidragssvingninger.

Det foreslås, at de større branchegrupper bliver suppleret med en adgang for Arbejdsmarkedets Erhvervssygdomssikring til at udligne over- eller underskud i de enkelte brancheundergrupper over 2 følgende bidragsår.

Det foreslås, at der til dette formål opbygges en reservefond i hver brancheundergruppe. Størrelsen af denne reservefond skal være tilstrækkelig til at eliminere uforudsete udsving i de årlige bidrag.

Arbejdsmarkedets Erhvervssygdomssikring udligner allerede i dag udsving i de årlige bedrag ved opkrævning over de to følgende bidragsår.

Regeringens forslag udmøntes i forslagens § 1, nr. 14 og 15.

## *2.6. Indførelse af en belønningsordning*

### *2.6.1. Gældende ret*

Størrelsen af den enkelte arbejdsgivers bidrag til Arbejdsmarkedets Erhvervssygdomssikring er i dag alene bestemt af de samlede udgifter til erstatning m.v. i den branchegruppe, arbejdsgiveren er placeret i.

Den enkelte arbejdsgivers konkrete bestræbelser for at forbedre arbejdsmiljøet på arbejdspladsen bliver derfor ikke afspejlet i bidragets størrelse.

### *2.6.2. Udvalgets overvejelser og anbefalinger*

Udvalget har overvejet spørgsmålet, om en yderligere bidragsgraduerings afhængig af arbejdsmiljøet på virksomheden kan give arbejdsgiveren et økonomisk incitament til at forbedre arbejdsmiljøet.

Udvalget finder, at der er behov for helt nye tiltag, idet der ikke er tidligere erfaringer, som belønningsordningen kan trække på. Der er brug for at gøre op med det traditionelle syn på belønning, efter hvilket det er antallet af skader, der afgør, om en virksomhed bliver belønnet eller straffet.

Udvalget finder, at effektiv forebyggelse handler om at skabe et godt fremtidigt arbejdsmiljø og ikke om at straffe for fortidens synder. Derfor anbefaler udvalget en ordning, der belønner den gode indsats for arbejdsmiljøet. Udvalget anbefaler ligeledes, at belønningen bliver givet som en rabat på bidraget, og at rabatten bliver finansieret inden for den enkelte branchegruppe.

Udvalget anbefaler på denne baggrund, at der indføres en belønningsordning, der er fremadrettet og ikke baseret på et historisk skadeforløb.

Det foreslås, at belønningsordningen bliver indført som en rabatordning, der giver rabat på bidraget til Arbejdsmarkedets Erhvervssygdomssikring til de arbejdsgivere, der yder en særlig indsats for at forbedre arbejdsmiljøet.

Det foreslås, at Arbejdsmarkedets Erhvervssygdomssikring administrerer ordningen.

Belønningsordningen knyttes til brancheundergrupperne og belønner de arbejdsgivere inden for brancheundergruppen, der yder en særlig indsats for at forbedre arbejdsmiljøet på virksomheden.

De arbejdsgivere i branchegruppen, der ikke opfylder betingelserne for at opnå rabat belastes herved med en øget betaling til bidragsordningen

Udvalget har anbefalet arbejdsmiljøcertificering. Det kan iværksættes umiddelbart i en belønningsordning. Endvidere skal der udvikles et dokumentationsgrundlag for godt arbejdsmiljø, som især er velegnet for mindre virksomheder og virksomheder, der ikke ønsker certificering. Udvalget anbefaler, at der arbejdes videre med udvikling af modeller rettet mod små virksomheder, som kan træde i kraft samtidig med de øvrige ændringer på AES-området.

### *2.6.3. Lovforslagets indhold*

Lovforslaget giver de administrative rammer for en belønningsordning, idet det foreslås, at Arbejdsmarkedets Erhvervssygdomssikring kan give arbejdsgiverne rabat på bidraget.

Det foreslås, at rabatten gives til de arbejdsgivere, der yder en særlig indsats for at forbedre arbejdsmiljøet på virksomheden.

Da AES-udvalget ikke har konkretiseret belønningsordningen, og da der er behov for et yderligere udviklingsarbejde, der kan gøre belønningsordningen attraktiv for især de mindre virksomheder, foreslås det, at der indsættes en bemyndigelse i loven til direktøren for Arbejdsskadestyrelsen til at fastsætte de nærmere regler for belønningsordningen.

Bekendtgørelsen skal indeholde regler om kriterierne for at opnå rabat, og om at rabatten kan opnås ved ansøgning fra de arbejdsgivere, der finder, at de er berettigede til rabat.

Rabatten for de enkelte belønningsordninger skal justeres og fastsættes således, at den udgør et effektivt incitament for forebyggende aktivitet.

Finansieringen sker indenfor lukkede økonomiske kredsløb i brancheundergrupperne.

Rabatten skal kunne gives som en totalrabat af en vis størrelse gennem en kombination af et fast kronebeløb og en procentsats. På denne måde bliver rabatten attraktiv for virksomhederne.

En belønningsordning bør kunne fremme innovation på arbejdsmiljøområdet, og en belønningsordning bør baseres på stringente krav til belønning.

På denne baggrund er der opstillet følgende 6 grundlæggende principper:

1. Der skal være tale om virksomhedsnære aktiviteter
2. Der skal være tale om systemer eller proceslignende aktiviteter, som er egnede til at reducere arbejdsskader generelt
3. Der skal være tale om en generelt tilgængelig ordning for alle virksomheder i alle brancher, uanset størrelse.
4. Ordningen skal bygge på objektive og præcise kriterier
5. Der skal være tale om en enkel og administrerbar ordning
6. Ordningen skal være økonomisk neutral, hvilket vil sige, at midlerne til belønningen skaffes ved overføringen.

sel af midler internt i branchegrupperne i form af en rabat på bidraget.

Den nuværende arbejdsmiljøcertificeringsordning kan således på kort sigt være udgangspunktet for en belønningsordning. En sammenknytning af en belønningsordning med arbejdsmiljøcertificering vil få større effekt som skadeforebyggende incitament, i takt med at arbejdsmiljøcertificeringen bliver mere udbredt.

Regeringens forslag udmøntes i lovforslagets § 1, nr. 14-15.

## *2.7. Anmeldelse af visse arbejdsbetingede kræftformer*

### *2.7.1. Gældende ret*

Læger og tandlæger har pligt til at anmelde formodede og konstaterede arbejdsbetingede sygdomme til Arbejdsskadestyrelsen. Hvis en læge eller tandlæge undlader at anmelde en erhvervs sygdom, kan pågældende straffes med en bøde efter arbejdsmiljølovens § 84. Det er Arbejdstilsynet, der indstiller lægen/tandlægen til en bøde.

### *2.7.2. Overvejelser*

I marts 2005 blev der offentliggjort en rapport om underanmeldelse af arbejdsbetingede kræftsygdomme.

Rapporten, der er udarbejdet af Arbejdsskadestyrelsen og Kræftens Bekæmpelse, konkluderede, at der sker væsentlig underanmeldelse af lungehindekræft og kirtelcellekræft i næse og bihuler – to kræftsygdomme, der næsten altid er arbejdsbetingede og findes hos personer, der på arbejdet har været udsat for henholdsvis asbest og træstøv.

Kun ca. halvdelen af tilfældene for de to kræftformer registreret i Cancerregistret anmeldes til Arbejdsskadestyrelsen. De manglende anmeldelser betyder, at til-

skadekomne og de efterladte ikke får den erstatning, de er berettigede til efter arbejdsskadesikringsloven.

### *2.7.3. Lovforslagets indhold*

Regeringen finder det vigtigt at de skader, der giver ret til erstatning og godtgørelse efter loven anmeldes. Det er derfor vigtigt, at de gældende anmeldelsesregler understøttes af andre tiltag, der kan sikre, at skaderne anmeldes.

Det foreslås at løse problemet med underanmeldelse af de pågældende kræftformer ved, at Arbejdsskadestyrelsen automatisk underrettes om anmeldelser af lungehindekræft og kirtelkræft i næse og bihuler til Landspatientregisteret, Patologiregisteret og Cancerregistret.

Landspatientregisteret og Patologiregisteret er administrative registre, der blandt andet anvendes til at tilrettelægge arbejdet på de enkelte sygehusafdelinger. Cancerregistret er et forskningsregister.

Arbejdsskadestyrelsen retter efterfølgende henvendelse til tilskadekomne for at få oplyst, om denne ønsker sagen behandlet som en mulig arbejdsskade.

En tilsvarende model eksisterer i Norge, der har gode erfaringer med modellen.

Der er ikke tilsigtet en fravigelse af persondatalovens regler. Det indebærer, at Arbejdsskadestyrelsen alene vil blive underrettet om de oplysninger, der er nødvendige, for at Arbejdsskadestyrelsen kan rette henvendelse til pågældende, der skal oplyse, om sagen ønskes behandlet med henblik på eventuel erstatning og godtgørelse.

Arbejdsskadestyrelsen har gennemført en meget målrettet og omfattende informationsindsats for at øge lægernes

opmærksomhed på, at de skal anmelde sygdommene til Arbejdsskadestyrelsen. Forslaget om, at Arbejdsskadestyrelsen skal underrettes om anmeldelserne til Landspatientregister, Patologiregister og Cancerregister, er således en overbygning på de almindelige regler om anmeldelse af sygdomme.

Regeringens forslag udmøntes i lovforslagets § 1, nr. 8.

## *2.8. Betaling for udgifter til sagsoplysning i skadesager*

### *2.8.1. Gældende ret*

Arbejdsgiverne finansierer udgifter efter arbejdsskadesikringsloven. Det gælder både udgifter til erstatning efter loven og udgifter til administration af loven. Arbejdsgiverne betaler præmie til et forsikringsselskab, for så vidt angår ulykker, og bidrag til Arbejdsmarkedets Erhvervssygodomssikring, for så vidt angår erhvervssygodomme.

Forsikringsselskaberne og Arbejdsmarkedets Erhvervssygodomssikring betaler herefter udgifterne til erstatning m.v. til tilskadekomne og efterladte og til administration af loven.

Administrationen af loven finansieres ved, at forsikringsselskaberne og Arbejdsmarkedets Erhvervssygodomssikring betaler et fast beløb til Arbejdsskadestyrelsen og Ankestyrelsen pr. sag.

Hertil kommer udgifter i konkrete sager til sagsoplysning. Det drejer sig blandt andet om udgifter til lægeerklæringer, speciallægeerklæringer og andre udgifter til dokumentation i konkrete sager. Disse udgifter skal ligeledes betales af forsikringsselskabet eller Arbejdsmarkedets Erhvervssygodomssikring.

Størrelsen af udgifterne til sagsoplysning er forskellig fra sag til sag og kan

ikke indregnes i betalingen for administration af sager efter loven, jf. lovens § 59.

### *2.8.2. Overvejelser*

Rækkevidden af denne bestemmelse har på grund af formuleringen givet anledning til tvivl i enkelte sager.

Det har betydet, at Arbejdsskadestyrelsen ikke i alle sager har kunnet få dækket udgifterne til konkrete sagsoplysninger hos pågældende forsikringsselskab eller hos Arbejdsmarkedets Erhvervssygodomssikring.

I stedet er udgiften afholdt af Arbejdsskadestyrelsen.

Ud over udgifter til lægeerklæringer, herunder speciallægeerklæringer, obduktionserklæringer og udtalelser og dokumentation, herunder til nødvendige revisionsopgørelser, kan der for eksempel blive tale om betaling af udgifter til tolkning, til Arbejdsskadestyrelsens rejseinspektør efter § 37, stk. 1, og udgifter til Kammeradvokat i forbindelse med indenretligt forhør.

### *2.8.3. Lovforslagets indhold*

Det foreslås at præcisere bestemmelsen, således at det tydeligt fremgår, at forsikringsselskabet og Arbejdsmarkedets Erhvervssygodomssikring betaler **alle** udgifter til **sagsoplysning** i den konkrete sag, uanset arten af udgiften.

Regeringens forslag udmøntes i lovforslagets § 1, nr. 9.

## *2.9. Videregivelse af oplysninger til andre myndigheder*

### *2.9.1. Gældende ret*

Ved behandlingen af konkrete sager kan Arbejdsskadestyrelsen videregive oplysninger til andre myndigheder efter reglerne i forvaltningsloven.

Efter forvaltningsloven kan oplysninger om privatpersoners rent private forhold videregives, når

- 1) der er givet samtykke til, at oplysningen kan videregives
- 2) det følger af lov eller bestemmelser fastsat i henhold til lov, at oplysningen skal videregives
- 3) videregivelsen sker til varetagelse af private eller offentlige interesser, der klart overstiger hensynet til de interesser, der begrundet hemmeligholdelse, herunder hensynet til den, oplysninger angår, eller
- 4) videregivelsen er et nødvendigt led i sagens behandling eller er nødvendig for, at en myndighed kan gennemføre tilsyns- eller kontrol-opgaver

Det er Arbejdsskadestyrelsens opfattelse, at styrelsen ikke herudover på eget initiativ kan videregive oplysninger til andre myndigheder, herunder kontrolmyndigheder.

Ved lov nr. 304 af 2. maj 2005 om ændring af lov om arbejdsløshedsforsikring m.fl. love (bekæmpelse af misbrug af sociale ydelser m.v., udvidelse af kontrolbeføjelser, indførelse af sanktioner, hurtig beskæftigelsesindsats m.v.) blev der på beskæftigelsesministerens område gennemført ændringer som led i regeringens indsats mod sort og illegalt arbejde og misbrug af sociale ydelser m.v. Indsatsen er videre udmøntet i ændringer på skatteministerens område.

### 2.9.2. Overvejelser

Under behandlingen af arbejdsskadesager forekommer det undertiden, at Arbejdsskadestyrelsen konstaterer, at skaden er indtrådt under *"sort arbejde"*.

Tilsvarende kan Arbejdsskadestyrelsen under behandlingen af arbejdsskadesa-

gerne undertiden konstatere, at tilskadekomne uberettiget har modtaget dagpenge eller andre sociale ydelser samtidig med arbejdet.

Der er dog tale om få sager.

Regeringen ønsker fortsat at sikre et godt arbejdsmarked, hvor alle kan arbejde og konkurrere på lige vilkår. Arbejdstagerne skal kunne forsørge sig selv ved reelt arbejde, og lovlydige virksomheder skal sikres mod unfair konkurrence fra virksomheder, der benytter sort og illegal arbejdskraft.

### 2.9.3. Lovforslagets indhold

Regeringen finder det uacceptabelt, at der er misbrug af dagpenge og sociale ydelser. Ulovligheder skal have en konsekvens.

De tiltag, der er gennemført ved ovennævnte lov, foreslås nu suppleret med en adgang for Arbejdsskadestyrelsen til at videregive oplysninger om enkeltpersoners private forhold til andre myndigheder, når det må anses for nødvendigt af hensyn til pågældende myndigheds kontrolbeføjelser.

Adgangen for Arbejdsskadestyrelsen til at videregive oplysningerne kan for eksempel blive aktuel, når styrelsen til brug for fastsættelse af den årsløn, der skal anvendes til beregning af erstatning for tab af erhvervsevne og tab af forsørger, konstaterer, eller det med høj grad af sikkerhed må antages, at skaden er indtrådt under udførelse af *"sort arbejde"*. Det er således ikke tilstrækkeligt, at der blot er mistanke om *"sort arbejde"*.

Det bemærkes, at tilskadekomne (og efterladte) har ret til erstatning og godtgørelse efter arbejdsskadesikringsloven, uanset der er tale om sort arbejde. Er-

statningen for tab af erhvervsevne vil dog afhænge af den dokumenterede arbejdsindtægt.

Som det fremgår af afsnit 2.9.1. er det Arbejdsskadestyrelsens opfattelse, at styrelsen ikke på eget initiativ kan videregive oplysninger til andre myndigheder, herunder kontrolmyndigheder, udover de situationer, der følger af forvaltningsloven.

Forslaget indebærer, at Arbejdsskadestyrelsen på eget initiativ kan videregive oplysninger til Arbejdsdirektoratet, skatteforvaltningerne og kommunerne i kontroløjemed.

Videregivelse af oplysninger vil kun ske, når det er nødvendigt for at kontrollere, om der sker fejl eller misbrug i forbindelse med udbetaling af ydelser eller korrekt beregning af skat.

Videregivelse af oplysninger vil ske i overensstemmelse med reglerne i lov om behandling af personoplysninger.

Forslaget er en del af regeringens samlede indsats mod sort og illegalt arbejde samt misbrug af sociale ydelser.

Regeringens forslag udmøntes i lovforslagets § 1, nr. 10.

*2.10. Udvidelse af Arbejdsskadestyrelsens og kommunernes adgang til at udveksle oplysninger i arbejdsskadesager og i sager om sygedagpenge, revalidering, fleksjob og førtidspension*

#### *2.10.1. Gældende ret*

Ved lov nr. 396 af 1. juni 2005 blev der indført hjemmel i både arbejdsskadesikringsloven og i lov om retssikkerhed og administration på det sociale område til, at Arbejdsskadestyrelsen og kommunerne kan udveksle oplysninger om **oprettelse** af arbejdsskadesager og sager

om sygedagpenge, revalidering, fleksjob og førtidspension.

Herefter har kommunerne hjemmel til at give oplysninger i kommunernes Sags- og Advissystem til brug for Arbejdsskadestyrelsen om, at der er rejst en sag om sygedagpenge, revalidering, fleksjob eller førtidspension. Sags- og Advissystemet er et lukket system, og oplysningerne er kun anvendelige for den kommune, der har oprettet en sag, og for Arbejdsskadestyrelsen.

Tilsvarende har Arbejdsskadestyrelsen hjemmel til at give oplysninger i styrelsens journalsystem til brug for tilskadekomnes bopælskommune om, at der er oprettet en sag efter arbejdsskadesikringsloven. Styrelsens journalsystem er ligeledes et lukket system, hvor oplysningerne kun er anvendelige for Arbejdsskadestyrelsen og tilskadekomnes bopælskommune.

Formålet med automatiske meddelelser om oprettelse af sager er, at myndighederne efterfølgende mere målrettet og på det rigtige tidspunkt i forløbet kan indhente oplysninger hos hinanden til brug for sagsbehandlingen. Dette sikrer kvaliteten i myndighedernes sagsbehandling, og samtidig nedsættes sagsbehandlingstiden til gavn for borgerne. En mere målrettet og hurtigere sagsbehandling medfører, at borgeren får et bedre overblik over forløbet. Det vil kunne medvirke til, at borgeren hurtigere vender tilbage til arbejdsmarkedet.

#### *2.10.2. Overvejelser*

I forbindelse med udmøntningen af adviseringsprojektet er der kommet et ønske fra kommunerne om, at bestemmelsen udvides, så det også er muligt, at Arbejdsskadestyrelsen kan advisere kommunerne, når styrelsen skal indhente oplysninger (for eksempel lægeerklæ-

ring), og kommunerne kan advisere Arbejdsskadestyrelsen, når de indhenter oplysninger (for eksempel lægeerklæring).

Genbrug af lægelige oplysninger vil give en række fordele. Ud over den økonomiske besparelse giver det en tidsmæssig besparelse, idet tilskadekomne kun skal undersøges en gang.

Tidligere undersøgelser har vist, at Arbejdsskadestyrelsen ikke i samme udstrækning kan anvende kommunernes erklæringer, da kommunerne i mindre grad indhenter speciallægeerklæringer og i stedet anvender lægeerklæringer, som ikke er brugbare for Arbejdsskadestyrelsen. Imidlertid vil muligheden for kommunernes genbrug af Arbejdsskadestyrelsens erklæringer have en gavnlig effekt på sagsbehandlingstiden, idet kommunen ved brug af Arbejdsskadestyrelsens erklæringer hurtigere kan afklare tilskadekomnes sociale situation, end hvis kommunerne selv skal indhente erklæring.

### 2.10.3. Lovforslagets indhold

Regeringen ønsker fortsat at støtte udviklingen i samarbejdet mellem kommunerne og Arbejdsskadestyrelsen med henblik på at effektivisere behandlingen af sager om sygedagpenge, revalidering, fleksjob, førtidspension og arbejdsskade. Sagsbehandlingstiden vil i disse sager kunne nedbringes til gavn for tilskadekomne og samfundet.

Det foreslås, at den eksisterende hjemmel til gensidig underretning i sager om arbejdsskade, sygedagpenge, revalidering, fleksjob og førtidspension, når sagerne *oprettes*, udvides til også at omfatte udveksling af oplysninger, når myndighederne *indhenter* oplysninger og når myndighederne *træffer afgørelse*.

Forslaget er begrænset til sagsoplysninger, som dokumenterer tilskadekomnes arbejdsevne og afgørelser om tilskadekomnes eller efterladtes erhvervsmæssige forhold, herunder helbredsmæssige oplysninger med henblik på at vurdere arbejdsevnen.

Der vil således ikke blive udvekslet oplysninger om indhentelse af sagsoplysninger herudover eller om andre afgørelser vedrørende de pågældende.

Forslaget giver – som den eksisterende hjemmel – alene hjemmel til, at der uden tilskadekomnes/borgerens samtykke sendes meddelelse om, at myndigheden vedrørende en bestemt person indhenter en bestemt oplysning eller træffer afgørelse.

Det elektroniske avis gemmes kun hos modtagermyndigheden, hvis denne myndighed allerede har oprettet en af de nævnte sager. Det elektroniske avis vil således kun blive gemt, hvis begge myndigheder har en relevant sag.

Udveksling af oplysning, når der indhentes sagsoplysninger og træffes afgørelse vil på samme måde som den gældende hjemmel til at udveksle oplysninger om oprettelse af sager ske under iagttagelse af reglerne i lov om behandling af personoplysninger.

Forslaget giver ikke hjemmel til, at Arbejdsskadestyrelsen og kommunen kan udveksle andre oplysninger uden samtykke fra den, oplysningen vedrører.

Når det elektronisk avis modtages, afgør modtagermyndigheden, om selve oplysningen er nødvendig for behandlingen af sagen hos modtagermyndigheden og tager dermed stilling til, om sel-

ve oplysningen eller afgørelsen skal indhentes.

Udveksling af selve sagsoplysningen (for eksempel en lægeerklæring) eller afgørelsen, når den foreligger, kræver fortsat samtykke fra den, oplysningen vedrører.

Forslaget indebærer en tilsvarende ændring af lov om retssikkerhed og administration på det sociale område.

Regeringens forslag udmøntes i lovforslagets § 1, nr. 12, og § 2, nr. 1.

### *2.11. Indførelse af en adgang for forsikringsselskaberne til oplysninger i Indkomstregisteret og ATP's registre*

#### *2.11.1. Gældende ret*

Ved lov nr. 404 af 8. maj 2006 om ændring af forskellige love (konsekvensændringer som følge af lov om et indkomstregister) er der blandt andet gennemført ændringer i arbejdsskadesikringsloven.

Lovændringen trådte i kraft den 1. juni 2006 og indebærer blandt andet, at der i arbejdsskadesikringsloven er indsat en ny § 56a, hvorefter Arbejdsmarkedets Erhvervssygdomssikring – til brug for administrationen af arbejdsskadesikringsloven – kan få terminaladgang til oplysninger i indkomstregisteret.

Arbejdsmarkedets Erhvervssygdomssikring har adgang til oplysninger, som er nødvendige til brug for beregning og opkrævning af bidrag hos sikringspligtige arbejdsgivere og udbetaling af ydelser til tilskadekomne. Der kan herunder ske samkøring og sammenstilling af oplysninger til brug for kontrol af beskæftigelses- og indkomstoplysninger i forbindelse hermed.

Det følger samtidig af arbejdsskadesikringslovens § 55, stk. 4, at Arbejdsmarkedets Erhvervssygdomssikring til brug ved bidragsopkrævning har adgang til stamoplysninger i ATP's arbejdsgiver- og personregister, til oplysninger om arbejdsgivernes indbetalte ATP-bidrag i ATP's opkrævningsregister samt til arbejdsgiverrelationer og indbetalte ATP-bidrag på personniveau i ATP's lønmodtagerregister.

#### *2.11.2. Overvejelser*

De hensyn, som ligger til grund for at give Arbejdsmarkedets Erhvervssygdomssikring terminaladgang til data i indkomstregisteret og i ATP-registre, gælder tilsvarende for arbejdsskadeforsikringsselskaberne.

Et arbejdsskadeforsikringsselskab skal således vurdere og prisfastsætte den risiko, som den enkelte arbejdsgiver repræsenterer, for så vidt angår arbejdsulykker.

Det er derfor af betydning, at arbejdsskadeforsikringsselskabet har så pålidelige oplysninger som muligt med hensyn til antal ansatte, den faktiske beskæftigelse, lønninger og så videre.

Et mere pålideligt datagrundlag vil også være til fordel for forsikringstagerne (arbejdsgiverne) på grund af det deraf følgende mindre behov for sikkerhedstillæg til præmien.

Det er derfor af flere grunde ønskeligt, at arbejdsskadeforsikringsselskaberne også opnår terminaladgang til indkomstregisteret og til ATP-registre.

Arbejdsmarkedets Erhvervssygdomssikring dækker risiciene ved erhvervssygdomme, medens arbejdsskadeforsikringsselskaberne dækker risiciene ved arbejdsulykker.

Der er ikke forhold, som begrundes, at det oplysningsgrundlag, arbejdsulykkesforsikringen skal drives på, skal være anderledes og ringere end det, som gælder for erhvervssygdomssikringen.

Forsikring & Pension har anmodet om, at også arbejdsskadeforsikringsselskaberne får tilsvarende adgang til de pågældende oplysninger, således at arbejdsulykkesforsikringen udøves på det bedst mulige grundlag.

### *2.11.3. Lovforslagets indhold*

Det foreslås at udvide Arbejdsmarkedets Erhvervssygdomssikrings adgang til oplysninger i indkomstregisteret m.v. til arbejdsskadeforsikringsselskaberne. Udvidelsen til oplysningerne i indkomstregisteret og i ATP's registre bidrager til en effektivisering af arbejdsskadesikringsområdet, som blandt andet indebærer, at arbejdsgivernes administrative byrder vil blive lettet.

Der er ikke i forbindelse med terminaladgangen til Indkomstregisteret og ATP-registrene tilsigtet nogen fravigelse af reglerne i lov om behandling af personoplysninger. Forsikringsselskaberne vil derfor alene få adgang til oplysninger i Indkomstregisteret i det omfang, det efter en konkret vurdering er nødvendigt og sagligt. Herunder kan adgangen teknisk begrænses til de oplysninger, det er nødvendigt for forsikringsselskaberne at få adgang til.

Regeringens forslag udmøntes i lovforslagets § 1, nr. 13.

### *3.1. Økonomiske bemærkninger.*

Forslaget består af flere elementer. Nogle medfører besparelser for forsikringsselskaberne og Arbejdsmarkedets Erhvervssygdomssikring, mens andre vil medføre merudgifter.

Samlet set skønnes det, at forslagene fra arbejdsskadeudvalget medfører en årlig merudgift på **178,2 millioner kr.** . Hertil kommer en ekstragift som følge af L 58 - forhøjelsen af folkepensionsalderen på ca. 124,3 mio. kr.

I denne merudgift indgår tillige de økonomiske konsekvenser af de øvrige ændringer i lovforslaget, bortset fra de økonomiske konsekvenser af forslagene, der følger op på anbefalingerne fra AES-udvalget.

Ud over den årlige merudgift er der i 2007 en engangsudgift på 0,7 millioner kr. til udvikling af IT hos Sundhedsstyrelsen og Arbejdsskadestyrelsen. I 2008 vil der være en engangsudgift til afholdelse af temadage på 5 millioner kr.

Udgifterne fordeler sig med en merudgift på 178,3 millioner kr. til de private arbejdsgivere, en besparelse på 2,4 millioner kr. til kommunerne, en besparelse på 0,7 millioner kr. til regionerne og en merudgift til staten på 3,0 millioner kr.

Da de løbende erstatninger er skattepligtige, vil flere af elementerne generere et øget skatteprovenu. Desuden vil de løbende erstatninger indgå i reguleringen af de offentlige ydelser. Det skønnes, at det øgede skatteprovenu og mindredudgiften til offentlige ydelser tilsammen vil blive ca. 40 millioner kr., når forslaget er fuldt indfasat (ca. 20 år).

Det skal understreges, at skønnene er forbundet med betydelig usikkerhed.

Særligt vedrørende forslagene, der følger op på anbefalingerne fra AES-udvalget bemærkes:

Forslaget vedrørende reformering af bidragsopkrævningen m.v. i Arbejds-

markedets Erhvervssygdomssikring kan medføre en omfordeling af udgifterne mellem de enkelte brancher, for så vidt angår de udgifter, som vedrører erhvervssygdomsområdet. Desuden vil overgangen til ”pay-as-you-go ordningen” på erhvervssygdomsområdet betyde, at udgifterne for disse sager vil blive forskudt over tid.

Det skønnes, at mindreudgiften i begyndelsen vil være ca. 1,4 milliarder kr. Mindreudgiften er størst i starten og vil gradvist aftage under hensyntagen til væksten i erstatningsudgiften for de omfattede erhvervssygdomme.

### *3.1.1. Justering af principperne for fastsættelse af kapitaliseringsfaktorerne*

Principperne bag kapitaliseringsfaktorerne ændres, så den tilskadekomne efter skat i princippet får det samme udbetalt, uanset om vedkommende modtager erstatningen som en kapitalerstatning eller som en løbende ydelse. Kapitaliseringsfaktorerne inddrager grundlagsrenten, dødelighed og beskatning af løbende ydelse.

Beregningerne til brug for ændringerne i kapitaliseringsfaktorerne er baseret på de kapitalerstatninger/kapitaliseringer, der er truffet afgørelser om i perioden 2000–2004.

Det skønnes, at merudgifterne ved at ændre principperne bag kapitaliseringsfaktorerne er ca. 27,7 millioner kr., og at overgangen til månedlige spring vil medføre en besparelse på 45,5 millioner kr. Det vil sige en samlet besparelse på 17,8 millioner kr.

Da ændringen af principperne bag kapitaliseringsfaktorerne medfører en omfordeling mellem yngre og ældre tilskadekomne, vil det betyde, at nogle forsikringsselskaber vil opleve en merudgift,

mens andre vil opleve en besparelse. De forsikringsselskaber, som har relativt mange ældre blandt modtagere af kapitalerstatning, vil opleve et fald i deres udgifter, mens de forsikringsselskaber, som har relativt mange yngre blandt modtagere af kapitalerstatning, vil opleve en stigning i udgifterne. Det skønnes, at udgifterne fordeler sig med en merudgift på 26,8 millioner kr. på ulykkesområdet og en besparelse på 44,6 millioner kr. på erhvervssygdomsområdet.

Det vurderes, at de private arbejdsgivere vil få en merudgift på 21,7 millioner kr., mens de statslige arbejdsgivere vurderes at opnå en besparelse på 4,3 millioner kr., og de regionale/kommunale arbejdsgivere skønnes at opnå en besparelse på 35,1 millioner kr.

Med vedtagelse af lovforslag L 58 om forhøjelse af folkepensionsalderen med 2 år vil ændringen af kapitaliseringsfaktorerne koste yderligere 124,3 mio. kr. Årsagen til denne ekstra udgift er de yderligere 2 år vil betyde en større udgift for de yngre årgange, når grundlagsrenten er lav.

Det skønnes, at ca. 24,9 mio. kr. kan henføres til erhvervssygdomsområdet og 99,4 mio. kr. til ulykkesområdet.

### *3.1.2 Indførelse af regler om udbetaling af løbende erstatning for tab af erhvervsevne indtil der kan fastsættes en kapitalerstatning*

Der kompenseres i dag ikke for det tab af erhvervsevne, tilskadekomne har haft i perioden før afgørelsestidspunktet, når sagen sluttes med en kapitalerstatning. Med forslaget bliver det muligt at tilkende løbende erstatning i den periode, der går fra tabet af erhvervsevne opstår, og til afgørelsestidspunktet. De løbende erstatninger udbetales som et skattepligtigt tilgodehavende.

Det skønnes, at det drejer sig om ca. 2.000 sager om året, hvor den tilskadekomne efter lovændringen vil få tilkendt en løbende ydelse i en periode forud for kapitalerstatningen. Det skønnes, at tilskadekomne i gennemsnit vil blive tilkendt løbende ydelser for en periode på 13-14 måneder.

Det skønnes, at forslaget medfører en merudgift på 51,4 millioner kr. Merudgifterne fordeles sig med 37 millioner kr. på ulykkeområdet og 14,6 millioner kr. til erhvervssygdomsområdet. Det skønnes, at 33,4 millioner kan henføres til private arbejdsgivere, 3,0 millioner kr. til statslige arbejdsgivere og 15 millioner kr. til regionale/kommunale arbejdsgivere.

Da løbende erstatning er skattepligtig, vil merudgiften på de 51,6 millioner kr. generere et øget skatteprovenu, og de løbende erstatninger indgår ligeledes i reguleringen af de sociale ydelser. Det skønnes, at skatteprovenuet og besparelsen på sociale ydelser vil være ca. 20 millioner kr., når forslaget er fuldt indfaset (ca. 10 år).

Beregningerne er baseret på afgørelser truffet i perioden 2000-2005.

### *3.1.3 Justering af reglerne om dispensation for anmeldefristen*

Det skønnes, at ændringen af reglerne for dispensation af for sent anmeldte skader vil medføre, at der tilkendes erstatning i 200-250 flere sager om året. Det skønnes, at det vil medføre en merudgift på 67,6 millioner kr. Det skønnes, at 46,6 millioner kr. kan henføres til de private arbejdsgivere, mens 17,1 millioner kr. kan henføres til regionale/kommunale arbejdsgivere og 3,9 millioner kr. til statslige arbejdsgivere.

Da en del af erstatningsudbetalingerne vil blive tilkendt som løbende erstatninger, vil der genereres et skatteprovenu. Desuden vil de løbende ydelser indgå i reguleringen af de sociale ydelser og derfor medføre en lille besparelse for de sociale ydelser. Det skønnes, at skatteprovenuet og besparelsen tilsammen vil blive på 10 millioner kr., når forslaget er fuldt indfaset (ca. 20 år).

Ændringen af reglerne for dispensation af for sent anmeldte gælder for arbejdsulykker indtrådt og erhvervssygdomme anmeldt efter ikrafttrædelsen. Derfor vil der være en indfasningsperiode på ca. 5 år for de udgifter, der vedrører selvforsikrede. Beregningerne er foretaget på baggrund af ulykker anmeldt i perioden 1999-2004.

Den andel af merudgifterne, som udbetales som løbende ydelse, vil medføre et øget skatteprovenu, idet løbende ydelser er skattepligtige, i modsætning til kapitalerstatninger, som er skattefri.

### *3.1.4. Automatisk underretning fra Landspatientregister, Patologiregister og Cancerregister*

At Arbejdsskadestyrelsen skal underrettes om anmeldelser af enhver arbejdsbettinget kræftlidelse til Landspatientregistret, Patologiregistret og Cancerregisteret skønnes at medføre ca. 60 flere anerkendelser om året.

Det skønnes, at ændringen vil medføre merudgifter på 77,0 millioner kr. Merudgiften dækker udgifter til erstatning til den tilskadekomne, behandlingsudgifter, erstatning til efterladte samt administrative omkostninger. Det skønnes, at udgiften hovedsageligt vedrører private arbejdsgivere, idet det er inden for disse brancher, at disse lidelser anmeldes.

En del af erstatningsudgifterne vil blive tilkendt som løbende erstatninger. Da de løbende erstatninger er skattepligtige, vil det generere et øget skatteprovenu. Det vil ligeledes betyde en mindre besparelse for de sociale ydelser, da de løbende erstatninger indgår i reguleringen af disse. Det skønnes, at det øgede skatteprovenu og besparelsen på sociale ydelser tilsammen udgør ca. 11 millioner kr., når det er fuldt indfaset (ca. 20 år).

Det skønnes, at de administrative omkostninger for Sundhedsstyrelsen beløber sig til 0,4 millioner kr. årligt samt en engangsudgift på 0,6 millioner kr. til udviklingsarbejde, herunder IT. Det forventes, at beløbene finansieres via en øget bevilling på finansloven. Arbejdsskadestyrelsen skal anvende ca. 100.000 kr. til udvikling af IT, så styrelsen kan modtage oplysningerne fra Sundhedsstyrelsen. Dertil kommer, at der skal behandles ca. 70 sager mere om året.

*3.1.5. Præciseringen af, at forsikrings-selskaberne og Arbejdsmarkedets Erhvervssygdomssikring betaler alle udgifter til sagsoplysning i konkrete sager,* kan betyde, at enkelte udgifter, der hidtil har været afholdt over Arbejdsskadestyrelsens drift, nu flyttes til forsikrings-selskaberne og Arbejdsmarkedets Erhvervssygdomssikring. Det vurderes at få minimal betydning.

#### *3.1.6. Temadage om arbejdspladsfastholdelse*

Der afsættes op til 5 millioner kr. i 2008 til afholdelse af temadage. Temadagene forventes finansieret via en finanslovsbevilling i 2008.

#### *3.1.7 Økonomiske bemærkninger til forslagene fra AES-udvalget*

Forslagene om ændrede branchegrupper vil betyde en omfordeling af bidraget til erhvervssygdomme mellem brancher.

De udbetalte erstatninger vil ikke blive påvirket af en ændring i branchegrupperingen. Arbejdsgivernes samlede bidrag vil således ikke blive ændret.

Den ændrede branchegruppering er kombineret med en ændret finansiering af erhvervssygdomme for nye erhvervssygdomme anmeldt efter 1. januar 2008. Det foreslås, at erstatningen til nye anmeldelser finansieres efter en pay-as-you-go ordning (en løbende finansiering) i stedet for efter en reservehensættelsesordning som efter de nuværende regler.

I en reservehensættelsesordning opkræver Arbejdsmarkedets Erhvervssygdomssikring via bidraget midler til reserver til dækning af alle forventede fremtidige udgifter på det tidspunkt, hvor skaden anmeldes. I takt med, at sagerne afgøres i Arbejdsskadestyrelsen og der tilkendes erstatning, nedskriver Arbejdsmarkedets Erhvervssygdomssikring reserven. For personer, som tilkendes en løbende ydelse, foretager Arbejdsmarkedets Erhvervssygdomssikring en konkret hensættelse, når Arbejdsskadestyrelsen har tilkendt den løbende ydelse af et beløb, svarende til den forventede fremtidige udbetaling. Arbejdsmarkedets Erhvervssygdomssikring afvikler hensættelserne for de løbende ydelser i takt med udbetalingerne.

I en pay-as-you-go ordning opkræves midler til finansiering af årets udbetaling af erstatning m.v.

I en periode vil Arbejdsmarkedets Erhvervssygdomssikring således finansiere alle nye erstatninger i sager om erhvervssygdomme anmeldt efter 1. janu-

ar 2008 af det opkrævede bidrag, medens gamle sager om erhvervssygdomme anmeldt før 1. januar 2008 vil blive finansieret af de afsatte reserver.

Der vil således i en overgangsperiode kun skulle finansieres udgifter til sager om nye erhvervssygdomme anmeldt efter 1. januar 2008. Det forudsætter, at der er afsat tilstrækkelige reserver til finansiering af erstatninger vedrørende sager om erhvervssygdomme anmeldt før 1. januar 2008.

En pay-as-you-go ordning vil således i en overgangsperiode være billigere for arbejdsgiverne end en reservehensættelsesordning. For de tilskadekomne er der ingen ændring i deres rettigheder eller i sikkerheden for deres erstatninger.

I forbindelse med arbejdet i AES-udvalget har Arbejdsmarkedets Erhvervssygdomssikring udarbejdet en bidragsprognose for årene 2008 til 2010 på grundlag af de forudsætninger, som blev anvendt i forbindelse med bidragsfastsættelsen for 2007. De økonomiske beregninger er foretaget under henholdsvis en "optimistisk" prognose med en 3 pct. vækst om året i de udbetalte erstatninger, svarende til en stigning på ca. 35 millioner kr. årligt, og en "pessimistisk" prognose med en årlig vækst i de udbetalte erstatninger på ca. 200 mio. kr. årligt, svarende til den observerede stigning i enkelte år i perioden 2001 til 2006. I den pessimistiske prognose sættes endvidere indtægter af investeringsvirksomhed til 0.

Gennemsnittet af de to prognoser viser en besparelse for alle arbejdsgivere på 1,4 milliarder kr. i starten af perioden, heraf 0,4 milliarder kr. for de offentlige arbejdsgivere. Besparelsen vil gradvist aftage over en periode afhængig af ud-

viklingen i erstatningsudgifterne for de omfattede erhvervssygdomme.

Der er betydelig usikkerhed forbundet med prognosen. Det har historisk været således, at blandt andet flere højesteretsdomme, kendelser fra Ankestyrelsen og store udsving i antal behandlede sager i Arbejdsskadestyrelsen har medført tilsvarende store udsving i Arbejdsmarkedets Erhvervssygdomssikrings erstatningsudgifter. Det er i sagens natur ikke muligt at tage højde for sådanne forhold i forbindelse med prognosen.

Den samlede udgift til erstatningen i en pay-as-you-go ordning falder på et senere tidspunkt end i en reservehensættelsesordning. Hvis tilgangen af sager med erstatning er konstant, vil den årlige udgift til erstatningen være den samme i løbet af ca. 20 år. Hvis der er en permanent stigende udgift til erstatningen, vil pay-as-you-go på grund af forsinkelsen være billigere end reservehensættelsesordningen, og omvendt hvis der er faldende erstatningsudgifter.

Arbejdsmarkedets Erhvervssygdomssikring har for udvalget præsenteret en sammenligning af den nuværende ordning og en fuldt gennemført pay-as-you-go ordning på grundlag af regnskabstal for perioden 2001 til 2005. Analysen viser, at udgiften til erstatningen i pay-as-you-go ordningen i gennemsnit ligger på ca. 75 pct. af udgiften til den nuværende ordning.

Reglen i forslaget til § 58b, stk. 3, hvorefter der kan opkræves et særskilt tillæg til bidraget til finansiering af nødstedte brancher, betyder en omfordeling mellem brancherne. Der er i AES-udvalget præsenteret en analyse af fiskerbranchen, som viser, at hvis de overgennemsnitlige udgifter til fiskerne skal finansieres af alle brancher, vil det i 2007

betyde et tillæg til bidraget på 13 kr. pr. beskæftiget om året i en fuldt indfaset pay-as-you-go ordning.

En belønningsordning vil blive givet som en rabat på bidraget og finansieret ved en omfordeling mellem arbejdsgiverne inden for de enkelte branchegrupper.

### *3.2. Administrative konsekvenser*

Forslaget vedrørende nye kapitaliseringsfaktorer medfører, at Arbejdsskadestyrelsen hvert år i oktober måned skal udarbejde nye kapitaliseringsfaktorer for det kommende år.

Kommunerne skal underrettes i de sager, hvor den tilskadekomne har modtaget en social ydelse for samme periode, hvor der tilkendes en løbende erstatning forud for en kapitalafgørelse. Det skyldes, at kommunen kan kræve regres.

Den automatiske underretning om arbejdsrelaterede kræftlidelser fra Cancerregistret m.v. medfører et udviklingsarbejde for Sundhedsstyrelsen. Det skønnes, at der i fremtiden skal anvendes ½ årsværk til denne opgave. Det skønnes, at udviklingsarbejdet vil medføre en engangsudgift på 0,6 millioner kr., og at det årligt vil betyde merudgifter til drift m.v. svarende til 0,4 millioner kr.

For Arbejdsskadestyrelsen betyder ændringen, at der skal behandles ca. 70 sager mere om året. Denne udgift dækkes af administrationsbidraget for disse sager. Dertil kommer en engangsudgift på 100.000 kr. til dækning af IT-udvikling, så Arbejdsskadestyrelsen kan modtage oplysningerne fra Sundhedsstyrelsen.

Forsikringsselskabernes mulighed for at få terminaladgang til oplysninger i indkomstregisteret og til stamoplysninger i

Arbejdsmarkedets Tillægspensions arbejdsgiver- og personregistre vil medføre en administrativ lettelse for forsikringsselskaberne.

Arbejdsmarkedets Erhvervssygdomssikring vil få administrative merudgifter ved i en længere overgangsperiode at skulle administreres to forskellige ordninger; den nuværende reservehensættelsesordning og en pay-as-you-go ordning for nye erhvervssygdomme. Der vil endvidere være en mindre, administrativ merbelastning ved at administrere en ny belønningsordning.

### *3.3. Erhvervsøkonomiske konsekvenser*

Forslagene fra arbejdsskadeudvalget forventes at medføre en merudgift for erhvervslivet på 178,3 millioner kr. Forslagene fra AES-udvalget forventes at medføre en besparelse på 1 milliard kr., som gradvist aftrappes over en årrække.

#### *3.3.1. Justering af principperne for fastsættelse af kapitaliseringsfaktorerne*

Forslaget om justering af principperne for fastsættelse af kapitaliseringsfaktorer og overgangen til månedlige spring skønnes at medføre en merudgift på 21,7 millioner kr. Årsagen til merudgiften er, at de nye kapitaliseringsfaktorer omfordeler erstatningen mellem de yngre og de ældre tilskadekomne. De private arbejdsgivere har relativt flere af de yngre ansatte, og erstatningsudgifterne til denne gruppe stiger, mens erstatningsudgifterne til de ældre tilskadekomne falder.

#### *3.3.2 Indførelse af regler om udbetaling af løbende erstatning for tab af erhvervsevne, indtil der fastsættes en kapitalerstatning*

Det skønnes, at forslaget om at udbetale løbende erstatning, fra tabet af erhvervsevne konstateres, til der træffes

afgørelse om kapitalafgørelser, vil medføre en merudgift på 33,4 millioner kr.

### *3.3.3 Justering af reglerne om dispensation for anmeldefristen*

Det skønnes, at ændring af reglerne vedrørende dispensation for den 1-årige anmeldefrist vil betyde en merudgift for erhvervslivet på ca. 46,6 millioner kr.

### *3.3.4. Automatisk underretning fra kræftregistret*

Det skønnes, at underretning fra Cancerregistret om alle de arbejdsrelaterede kræftanmeldelser, de får, vil medføre, at der anerkendes ca. 60 sager yderligere om året. Det vurderes at medføre en merudgift for erhvervslivet på 76,6 millioner kr., da kræftanmeldelserne hovedsageligt vil komme fra deres brancher.

### *3.3.5. Hjemmel til videregivelse af oplysninger fra konkrete skadesager til andre myndigheder*

Forslaget berører ikke tilskadekomnes eller efterladtes ret til erstatning og godtgørelse efter loven. Forslaget vil derfor som udgangspunkt ikke have økonomiske konsekvenser for arbejds-skadesikringsloven. I det omfang, forslaget indebærer, at skader ikke anmeldes, vil der blive tale om en mindre besparelse. Det er ikke muligt at opgøre denne mindreudgift.

### *3.3.6 Indførelse af en pay-as-you-go ordning*

Der vil blive en lettelse for de private arbejdsgivere på ca. 1 milliard kr., jf. de økonomiske bemærkninger i en overgangsperiode. Lettelsen vil gradvist aftage over en årrække afhængig af udviklingen i skadesudgifterne for de omfattede skader. Lettelsen vil være størst i starten af overgangsperioden.

### *3.4. Administrative konsekvenser for erhvervslivet*

Forslaget om at indføre en frivillig belønningsordning for alle arbejdsgivere vil betyde minimale administrative udgifter i forbindelse med indberetning til Arbejdsmarkedets Erhvervssygdomssikring.

Forslaget har ellers ingen administrative konsekvenser for erhvervslivet.

### *3.5. Miljømæssige konsekvenser*

Forslaget har ingen miljømæssige konsekvenser.

### *3.6. Administrative konsekvenser for borgerne*

Forslaget har ingen administrative konsekvenser for borgerne.

### *3.7. Forholdet til EU-retten*

Lovforslaget indeholder ikke EU-retlige aspekter.

### *3.8. Ligestillingsvurdering*

Erstatning for tab af erhvervsevne til mænd og kvinder beregnes i dag ud fra de samme principper. Det ændrer forslaget ikke ved.

De forskelle, som forslaget medfører, skyldes allerede eksisterende skævheder mellem erstatninger til mænd og kvinder. Skævheder, som skyldes forskelle i beskæftigelsen for mænd og kvinder.

Kapitaliseringsfaktorerne er lidt højere for kvinder end for mænd. Det ændrer forslaget ikke ved.

Forskellen skyldes at faktorerne inddrager dødelighedsforudsætningerne, og kvinder lever i gennemsnit længere end mænd. Ændringer af kapitaliseringsfaktorerne medfører en omfordeling af erstatningerne mellem aldersgrupperne.

Overgangen til princippet om, at de tilskadekomne efter skat skal have det samme udbetalt, uanset om de får erstatningen udbetalt som et kapitalbeløb eller en løbende ydelse, betyder, at de ældre aldersgrupper får mindre kapitalerstatninger end i dag, men de yngre aldersgrupper får mere i kapitalerstatning end i dag. Det gælder både mænd og kvinder.

Kvinder udgør 38,1 procent af de for sent anmeldte ulykker og 40,8 procent af alle anmeldte ulykker i perioden 1999 til 2005.

Forslaget om ændringer af dispensationsfristen for anmeldelse til Arbejdsskadestyrelsen gælder for alle tilskadekomne.

Forslaget vedrørende bidrag til Arbejdsmarkedets Erhvervssygdomssikring retter sig mod bidragsyderne, det vil sige private og offentlige arbejdsgivere. Forslaget vil medføre en omfordeling af bidragene mellem brancherne og påvirker kun arbejdsgiverne. Forslaget vil ikke påvirke udbetalingen af erstatningerne til de tilskadekomne.

**Skema 1: Nye kapitaliseringsfaktorer, løbende ydelse forud for kapitalisering, lempelse af dispensationsreglen ved for sen anmeldelse, underretning fra Cancerregistret - Samlede økonomiske konsekvenser – årlige merudgifter (millioner kr.) (PL 2007)**

|                                                            | Stat | Kommuner /regioner | Offentlig i alt | Private arbejdsgivere | Merudbetaling til de tilskadekomne |
|------------------------------------------------------------|------|--------------------|-----------------|-----------------------|------------------------------------|
| Ændring af kapitaliseringsfaktorerne                       | 2,8  | -4,9               | -2,1            | 108,7                 | 106,6                              |
| ' - heraf som følge af forhøjelsen af folkepensionsalderen | 7,1  | 30,2               | 37,3            | 87,0                  | 124,3                              |
| Udbetaling af løbende ydelse før kapitalerstatning         | 3    | 15                 | 18              | 33,4                  | 51,4                               |
| Anmeldefristen                                             | 3,9  | 17,1               | 21              | 46,6                  | 67,6                               |
| Automatisk underrettelse fra Cancerregistret               | 0,4  | 0                  | 0,4             | 76,6                  | 76,6                               |
| I alt                                                      | 10,1 | 27,2               | 37,3            | 265,3                 | 302,2                              |

**Skema 2: De i skema 1 anførte merudgifters udvikling for staten og kommunerne/regionerne anslås som følger (millioner kr.) (PL2007)**

| År     | Staten | Kommuner/regioner | Offentlige i alt (ekskl. sociale ydelser) | Offentlige i alt (inkl. sociale ydelser) |
|--------|--------|-------------------|-------------------------------------------|------------------------------------------|
| 2007   | 1,5*   | -4,2              | -2,7                                      | -4,0                                     |
| 2008   | 7,7    | -6,4              | -1,3                                      | 0,6                                      |
| 2009** | 6,2    | 9,6               | 15,8                                      | 2,5                                      |
| 2010   | 5,4    | 6,7               | 13,5                                      | -6,5                                     |
| 2011   | 5,8    | 8,6               | 14,6                                      | -7,3                                     |

\* Inkl. 100.000 kr. til udvikling af IT

\*\* Fra 2009 og frem er ekstraudgifterne ved ændring af kapitaliseringsfaktorerne som følge af forhøjelsen af folkepensionsalderen indregnet.

**Skema 3: Besparelse for offentlige og private arbejdsgivere ved overgang til en pay-as-you-go ordning - gennemsnit af 2 prognoser (millioner kr.) (PL2007)**

| Mio. kr. 2007 PL | Privat | Offentlig |          |         |       | Total  |
|------------------|--------|-----------|----------|---------|-------|--------|
|                  |        | Stat      | Regioner | Kommune | I alt |        |
| 2008             | 1000,0 | 108,5     | 66,3     | 224,2   | 399,0 | 1399,0 |
| 2009             | 944,0  | 107,3     | 64,7     | 220,0   | 392,0 | 1336,0 |
| 2010             | 997,0  | 113,7     | 67,9     | 232,4   | 414,0 | 1411,0 |

**Skema 4: Lovforslagets samlede konsekvenser i hovedtræk**

|                                                        | Positive konsekvenser/mindredgifter                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                         | Negative konsekvenser/merudgifter                                                                                                                                                                                                                                                                                                            |
|--------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| Økonomiske konsekvenser for stat, kommuner og regioner | <p><b>Nye kapitaliseringsfaktorer, løbende ydelse forud for kapitalisering, lempelse af dispensationsreglen ved for sen anmeldelse, underretning fra Cancerregistret:</b><br/>           2007: 2,7 millioner kr.<br/>           2008: 3,7 millioner kr.<br/>           2009: 4,9 millioner kr.<br/>           2010: 0,7 millioner kr.<br/>           2011: 0,1 millioner kr.</p> <p>Forslaget indebærer, at der vil blive tilkendt flere erstatninger for tab af erhvervsevne. En del af disse erstatninger vil blive tilkendt som løbende erstatninger. Den løbende erstatning er skattepligtig og indgår desuden i reguleringen af de sociale ydelser. Der vil derfor være en afledt effekt på skatteprovenuets og de</p> | <p>2007: 0,7 millioner kr. til udvikling af IT i Sundhedsstyrelsen og Arbejdsskadestyrelsen.</p> <p>2008: 5 millioner kr. Afholdelse af temadage.</p> <p>Ekstraudgifter som følge af at folkepensionsalderen forhøjes med 2 år.<br/>           2009: 17,9 mio. kr.<br/>           2010: 12,8 mio. kr.<br/>           2011: 14,5 mio. kr.</p> |

|                                                                                                             |                                                                                                                                                                                                                                                                 |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                             |
|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
|                                                                                                             | <p>sociale ydelser.</p> <p><b>Overgang til pay-as-you-go:</b><br/>Der vil i en overgangsperiode være mindreudgifter startende med 0,4 milliarder kr., som gradvist aftrappes, afhængigt af udviklingen i skadeudgifterne for de omfattede erhvervssygdomme.</p> |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                             |
| Administrative konsekvenser for stat, kommuner og regioner samt for Arbejdsmarkedets Erhvervssygdomssikring |                                                                                                                                                                                                                                                                 | <p><b>Nye kapitaliseringsfaktorer, løbende ydelse forud for kapitalisering, lempelse af dispensationsreglen ved for sen anmeldelse, underretning fra Cancerregistret:</b><br/>Arbejdsskadestyrelsen skal hvert år udarbejde nye kapitaliseringsfaktorer.</p> <p>Udviklingsarbejde samt årlig drift i forbindelse med, at Arbejdsskadestyrelsen skal have underretning om alle arbejdsrelaterede kræfttilfælde fra Landspatiensregistret og Patologiregistret.</p> <p>Der skønnes et engangsbeløb på 0,6 millioner kr. samt en udgift til årlig drift på 0,4 millioner kr. Udgiften forventes finansieret via en ekstrabevilling på finansloven hos Sundhedsstyrelsen.</p> <p>Derudover skal Arbejdsskadestyrelsen bruge 100.000 kr. til IT-udvikling for at kunne modtage oplysningerne.</p> <p>Desuden skal der bruges</p> |

|                                           |                                                                                                                                                                                                                             |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                          |
|-------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
|                                           |                                                                                                                                                                                                                             | <p>flere ressourcer til:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Underretning af kommunerne i de sager, hvori der tilkendes løbende ydelse før kapitalerstatningen, idet de muligvis har regreskrav</li> <li>- Videregivelse af oplysninger til andre myndigheder, hvis skaden er indtrådt under udførelse af sort arbejde eller der er tale om socialt bedrageri</li> </ul> <p><b>Overgang til pay-as-you-go m.v.:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Der vil være merbelastning for Arbejdsmarkedets Erhvervssygdomssikring ved administration af 2 ordninger i en længere overgangsperiode</li> <li>- Indførelse af en belønningsordning vil betyde en mindre merbelastning for Arbejdsmarkedets Erhvervssygdomssikring</li> </ul> |
| Økonomiske konsekvenser for erhvervslivet | <p><b>Overgang til pay-as-you-go:</b><br/>Der vil i en overgangsperiode være mindreudgifter startende med 1 milliard kr., som gradvist aftrappes, afhængigt af udviklingen i skadesudgifterne for de omfattende skader.</p> | <p><b>Nye kapitaliseringsfaktorer, løbende ydelse forud for kapitalisering, lempelse af dispensationsreglen ved for sen anmeldelse, underretning fra Cancerregistret:</b><br/>2007: 89,3 millioner kr.<br/>2008: 178,3 millioner kr.<br/>2009: 178,3 millioner kr.<br/>2010: 178,3 millioner kr.<br/>2011: 178,3 millioner kr.</p> <p>Ekstraudgifter som følge af at folkepensionsalderen hæves:<br/>2009: 41,9 mio. kr.</p>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                             |

|                                               |       |                                                                                                                                             |
|-----------------------------------------------|-------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
|                                               |       | 2010: 29,9 mio. kr.<br>2011: 33,8 mio. kr.                                                                                                  |
| Administrative konsekvenser for erhvervslivet | Ingen | <b>Overgang til pay-as-you-go:</b><br>Der vil være en minimal meradministration i forbindelse med indberetning til en ny belønningsordning. |
| Miljømæssige konsekvenser                     | Ingen |                                                                                                                                             |
| Administrative konsekvenser for borgerne      | Ingen |                                                                                                                                             |
| Forholdet til EU-retten                       | Ingen |                                                                                                                                             |

*Bemærkninger til lovforslagets enkelte bestemmelser*

**§ 1**

Til nr. 1

Forslaget er en konsekvens af forslaget om at justere betingelserne for at dispensere fra anmeldelsesfristen, jf. forslaget til § 1, nr. 11.

Efter lovens § 12, stk. 2, gælder en særlig formodning for årsagssammenhæng mellem skaden og følgerne.

Denne formodningsregel gælder efter Ankestyrelsens og Arbejdsskadestyrelsens praksis ikke ved dispensation for anmeldelsesfristen.

Det foreslås i forbindelse med justeringen af reglen om dispensation fra anmeldelsesfristen at kodificere denne praksis.

Til nr. 2

Forslaget er en konsekvens af, at lov om offentlig sygesikring ophæves og erstattes af sundhedsloven.

Til nr. 3

Bestemmelsen afløser gældende lovs § 17, stk. 7.

Bestemmelsen fastsætter i overensstemmelse med gældende lov, at en løbende erstatning udbetales månedligt forud, og at udbetalingen af den løbende erstatning ophører, når tilskadekomne opnår ret til folkepension.

Det foreslås i overensstemmelse med gældende regler, at kapitaliseringsfaktoren ikke falder yderligere, når der er 2 år, til tilskadekomne opnår ret til folkepension. Gældende folkepensionsalder er 65 år, og det indebærer, at kapitaliseringsfaktoren ikke falder yderligere, når tilskadekomne fylder 63 år. Som et ele-

ment i velfærdsaftalen hæves folkepensionsalderen, hvortil kommer, at folkepensionsalderen indekseres.

Kapitaliseringsfaktoren vil som foreslået af arbejdsskadeudvalget være variabel fra år til år. Det indebærer, at der ikke kan fastsættes en fast faktor svarende til gældende lov. I stedet henvises til den faktor, der er fastsat efter reglerne i § 27 for en person, der er 2 år fra at opnå ret til folkepension. Denne faktor fastsættes årligt.

Gældende regel om, at tilskadekomne, der har opnået folkepensionsalderen på tidspunktet for skaden har ret til erstatning svarende til personer, der er 2 år eller mindre fra at opnå folkepensionsalderen, opretholdes.

Til nr. 4

Bestemmelserne er nye og erstatter gældende lovs § 17, stk. 8. Bestemmelserne udmønter anbefalinger fra arbejdsskadeudvalget.

Det foreslås i *stk. 8*, at der kan udbetales en løbende erstatning for tab af erhvervsevne forud for en afgørelse om erstatning, der udbetales som et kapitalbeløb.

Udbetalingen starter på det tidspunkt, hvor der er påvist et tab. Dog ikke fra et tidspunkt, der ligger, før arbejdsskaden er anmeldt.

Det foreslås i *stk. 9*, at reglerne i *stk. 8* skal anvendes tilsvarende i sager, der genoptages.

Til nr. 5

Forslaget er en konsekvens af, at folkepensionsalderen foreslås forhøjet ved L

57, der blev fremsat den 3. november 2006.

Samtidig ændres bestemmelsen således, at det er tilskadekomnes alder på afgørelsestidspunktet, der er afgørende for, om erstatningen skal udbetales som et kapitalbeløb.

Til nr. 6

Forslaget er en konsekvens af, at folkepensionsalderen foreslås forhøjet ved L 57, der blev fremsat den 3. november 2006.

Til nr. 7

Det foreslås at justere bestemmelsen i overensstemmelse med anbefalingerne fra arbejdsskadeudvalget.

Det præciseres samtidig, at faktorerne, der skal anvendes ved omsætning af løbende erstatning til kapitalbeløb, som hidtil fastsættes på grundlag af aktuarmæssige principper.

De faktorer, der har betydning for fastsættelse af kapitaliseringsfaktorerne, er:

- **Forudsætninger om dødelighed.** Dødelighedsforudsætningerne ajourføres til det aktuarmæssige beregningsgrundlag G 82, der er den seneste fælles branchestandard for forsikringsselskaberne.
- **Renteniveauet.** Optimalt burde kapitaliseringsfaktorerne fastsættes ud fra det fremtidige renteniveau. Dette er ikke muligt. I stedet anvendes renteniveauet for en forudgående periode. Det foreslås som mål for den effektive rente, at anvende den gennemsnitlige forrentning af en 30-årig realkreditobligation, baseret på et 5-årigt 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.** Der foreslås et løbende 5-årigt gennemsnit for tilpasningsprocenten + 2. Gennemsnittet er for perioden 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.** Der foreslås gennemsnitlige skatteprocenter ved opgørelsen af den løbende erstatning efter skat. Det betyder, at tilskadekomne med en faktisk lavere skatteprocent ikke kompenseres 100 pct., og tilskadekomne med en højere skatteprocent kompenseres med mere end 100 pct. Det foreslås at anvende 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.** Der foreslås 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 lavtlønnede tilgodeset. Den højere skattesats betyder en lavere grundlagsrente og dermed en højere kapitaliseringsfaktor. De gennemsnitlige skatteprocenter har været næsten konstante siden 2002.

Som et nyt element foreslås, at kapitaliseringsfaktorerne nu fastsættes i spring af hele år og måneder i overensstemmelse med arbejdsskadeudvalgets anbefalinger.

Der henvises til lovforslagets almindelige bemærkninger punkt 2.1.3.

Til nr. 8

Det foreslås at indføre en automatisk underretning til Arbejdsskadestyrelsen af visse arbejdsbetingede kræftformer, der er anmeldt til Landspatientregisteret og til Patologiregisteret.

Der henvises til lovforslagets almindelige bemærkninger, punkt 2.7.3.

Til nr. 9

Bestemmelsen præciserer gældende lovs § 35, stk. 4.

Bestemmelsen foreslås formuleret således, at det tydeligt fremgår, at forsikringsselskabet og Arbejdsmarkedets Erhvervssygdomssikring skal betale alle udgifter til sagens behandling, der ikke er omfattet af betalingen for Arbejdsskadestyrelsens og Ankestyrelsens administration efter § 59.

Der henvises til punkt 2.8.3. i lovforslagets almindelige bemærkninger.

Til nr. 10

Ved behandlingen af skadesager efter arbejdsskadesikringsloven støder Arbejdsskadestyrelsen undertiden på sager, hvor man konstaterer sort eller illegalt arbejde.

Efter arbejdsskadesikringsloven er skader opstået under "*sort arbejde*" omfattet af loven, idet loven dækker skader, der er opstået i et ansættelsesforhold, uanset om dette er lønnet eller ikke.

Ved fastsættelsen af erstatning for tab af erhvervsevne og i sager, hvor tilskadekomne er afgået ved døden, og hvor der derfor kan blive tale om erstatning for tab af forsørger, får det imidlertid betydning, at det pågældende arbejde er udført som sort eller illegalt arbejde.

Det skyldes, at den årsløn, der anvendes til beregningen af erstatningen, tager udgangspunkt i tilskadekomnes dokumenterede indtjening i året forud for skaden. Når Arbejdsskadestyrelsen skal fastsætte årslønnen i disse sager, indhentes der således oplysninger om tilskadekomnes indtjening i året forud for skaden.

Det er i denne situation, at Arbejdsskadestyrelsen ved behandlingen af skadesager undertiden kan konstatere, at det pågældende arbejde ikke er legalt arbejde, og om at tilskadekomne samtidig med arbejdet har modtaget sociale ydelser.

Det foreslås derfor at indføre en ny bestemmelse i loven som § 35a, hvorefter Arbejdsskadestyrelsen får adgang til at videregive oplysninger om enkeltpersoners rent private forhold til andre myndigheder til brug for pågældende myndigheds kontrolopgaver, når man ved behandlingen af konkrete sager konstaterer eller det med høj grad af sikkerhed må antages, at der er tale om sort eller illegalt arbejde og misbrug af sociale ydelser.

Denne videregivelse er i dag ikke mulig efter forvaltningslovens generelle bestemmelser om videregivelse af oplysninger uden samtykke fra den, som oplysningen vedrører.

Der kan videregives oplysninger til pågældende skatteregion ved konstatering af sort arbejde og til kommunen samt

Arbejdsdirektoratet ved konstatering af misbrug af sociale ydelser.

Der henvises til punkt 2.9.3. i lovforslagets almindelige bemærkninger.

Til nr. 11

Det foreslås som anbefalet af arbejds-skadeudvalget at ændre betingelsen for at dispensere fra den 1-årige anmeldelsesfrist. Denne frist gælder for tilskadekomne og efterladtes adgang til selv at anmelde skader, der ikke er anmeldt af arbejdsgiver eller læge/tandlæge.

Der henvises til punkt 2.2.3. i de almindelige bemærkninger til lovforslaget.

Ved forslaget bliver det muligt at dispensere, når der er dokumenteret en arbejdsskade og en erstatningsberettigende følge af arbejdsskaden. Der skal som hidtil være årsagsforbindelse (kausalitet) mellem arbejdsskaden og den anmeldte erstatningsberettigende følge.

De erstatningsberettigende følger fremgår af lovens § 11, hvorefter der skal være tale om et varigt mén, et tab af erhvervsevne eller betaling af en udgift til sygebehandling eller hjælpemiddel m.v. Afgår tilskadekomne ved døden, skal efterladte være berettiget til overgangsbetrag, erstatning for tab af forsørger eller særlig godtgørelse.

Efter lovens § 12, stk. 2, gælder en særlig formodning for årsagssammenhæng mellem skaden og følgerne.

Denne formodningsregel gælder efter Ankestyrelsens og Arbejdsskadestyrelsens praksis ikke ved dispensation for anmeldelsesfristen.

Det foreslås samtidig at kodificere denne praksis.

Til nr. 12

Bestemmelsen er ny.

Det foreslås at udvide den gældende hjemmel for Arbejdsskadestyrelsen og kommunerne til at udveksle oplysninger, når der *oprettes* sager om arbejdsskade, sygedagpenge, revalidering, fleksjob og førtidspension, til også at omfatte udveksling af oplysninger, når myndighederne *indhenter* oplysninger og træffer afgørelse i sagerne.

Der henvises til punkt 2.10.3 i lovforslagets almindelige bemærkninger.

Til nr. 13

Det foreslås, at den terminaladgang, som Arbejdsmarkedets Erhvervssygdomssikring har til oplysninger i henholdsvis indkomstregisteret og ATP's registre, udvides til forsikringsselskaberne.

Forsikringsselskabernes opgaver på ulykkesområdet svarer til de opgaver, Arbejdsmarkedets Erhvervssygdomssikring har på erhvervssygdomsområdet.

Der henvises til punkt 2.11.3. i lovforslagets almindelige bemærkninger.

Til nr. 14

Det præciseres i forslaget til *stk. 3*, at Finanstilsynet fortsat har hjemmel til at fastsætte nærmere regler for beregningen af bidrag, der eventuelt skal opkræves for at dække et underskud i hensættelser for skader indtruffet før 1. januar 2008.

Derudover præciseres det – i overensstemmelse med AES-udvalgets anbefaling – at over- eller underskud kan udlignes over to år.

Da fremtidige bidrag ikke længere skal anvendes til opbygning af hensættelser,

og da reservefonden indføres for at sikre driften af Arbejdsmarkedets Erhvervssygdomssikring, præciseres det i forslaget til *stk. 4*, at tilsynet ikke har hjemmel til at fastsætte beregningen for disse.

Da Arbejdsmarkedets Erhvervssygdomssikring ikke længere skal hensætte reserver til sikring af de fremtidige forpligtelser, udgår det hidtidige begreb ”sikringsmæssige risici.” I stedet præciseres, at Arbejdsmarkedets Erhvervssygdomssikring skal dække udgifterne til erstatning m.v.

Derudover præciseres det i bestemmelsen – i overensstemmelse med AES-udvalgets anbefaling – at over- eller underskud kan udlignes over to år.

Belønningsordningen, der indføres ved forslaget til § 58c, foreslås samtidig integreret i bidragsordningen.

Det foreslås, at belønningsordningen indføres i form af en bemyndigelse til direktøren for Arbejdsskadestyrelsen til at fastsætte regler om ordningen.

Der henvises til punkt 2.5.3. i lovforslagets almindelige bemærkninger.

Til nr. 15

Bestemmelsen er ny. Bestemmelsen udmønter anbefalinger fra AES-udvalget.

Bestemmelsen indebærer, at arbejdsgiverne inddeles i brancheundergrupper, der er økonomisk selv bærende.

Brancheundergrupperne er grundlaget for den nye bidragsordning.

Selv med de større branchegrupper kan det ikke udelukkes, at der vil være brancher, der bliver nødlidende. Det kan op-

stå, hvis der er store udgifter til erstatning m.v. vedrørende tidligere anmeldte skader i en branche med beskæftigelsesmæssig nedgang.

Det foreslås derfor i § 58b, stk. 3, at give Arbejdsmarkedets Erhvervssygdomssikring hjemmel til årligt at opkræve et særligt tillæg til bidraget til finansiering af udgifter til erstatning m.v. i tidligere anmeldte skader i sådanne brancher.

Der henvises til punkt 2.3.3 i lovforslagets almindelige bemærkninger.

Til nr. 16

Der foreslås en ændring af kravene til indholdet af sikringsplanen som følge af Arbejdsmarkedets Erhvervssygdomssikrings overgang til en pay-as-you-go ordning for bidragsbetaling for erhvervssygdomme, der anmeldes efter 1. januar 2008.

Ved overgangen til en pay-as-you-go ordning har AES-udvalget anbefalet, at Arbejdsmarkedets Erhvervssygdomssikring, for at opbygge en reservefond til udligning af svingninger i ind- og udbetalinger, får hjemmel til at opkræve et lidt større bidrag, end der er udgifter til.

Reservefonden skal have en størrelse, så der altid er tilstrækkelige midler til at udligne uforudsete svingninger i forpligtelserne. Størrelsen af reservefonden vil blive opgjort af Arbejdsmarkedets Erhvervssygdomssikring i forbindelse med sikringsplanen. På baggrund af arbejdsskadeudvalgets anbefaling foreslås indført krav om, at sikringsplanen skal indeholde regler for fastsættelsen af reservefonden.

Reservefonden indføres som et supplement til bidragene i pay-as-you-go ordningen. Finanstilsynets reaktionsmulig-

heder vedrørende reservefonden skal derfor svare til tilsynets reaktionsmuligheder vedrørende bidrag. Hvis Finanstilsynet finder, at kravene til opbygning af reservefonden ikke er overholdt, afgiver tilsynet efter at have forhandlet med Arbejdsmarkedets Erhvervssygdomssikring indberetning herom til beskæftigelsesministeren.

Det betyder, at Arbejdsmarkedets Erhvervssygdomssikring fortsat skal opføre hensættelser for erhvervssygdomme anmeldt før 1. januar 2008. Det foreslås derfor i forslaget til § 63a, stk. 3, nr. 2, at opgørelsen af de samlede hensættelser deles op.

I nr. 2 a) stilles krav om en opgørelse af hensættelserne for løbende ydelser.

I nr. 2 b) stilles krav om en opgørelse af hensættelser til kapitalerstatninger.

Baggrunden for dette er, at det giver bestyrelsen i Arbejdsmarkedets Erhvervssygdomssikring en mulighed for at vurdere hensættelsesforløbet på de to former for erstatning.

Hensættelser for kapitalerstatninger vil i løbet af en kortere periode nærme sig nul. Dette kan forklares med, at der er tale om hensættelser til sager om erhvervssygdomme, som er under behandling i Arbejdsskadestyrelsen. Da der ikke kommer nye erhvervssygdomme ind efter den gamle ordning, vil disse hensættelser blive mindre i takt med, at Arbejdsskadestyrelsens behandling af sagerne afsluttes. Efter en periode vil de samlede hensættelser således stort set kun bestå af hensættelser til løbende ydelser. En tilsvarende opdeling vil blive foretaget i bekendtgørelsen om årsregnskab for Arbejdsmarkedets Erhvervssygdomssikring.

Endelig stilles der i nr. 2 c) krav om, at Arbejdsmarkedets Erhvervssygdomssikring fortsat skal opføre hensættelser for erhvervssygdomme, der anmeldes den 1. januar 2008 eller senere. Midlerne skal ikke afsættes i regnskabet, men opgørelsen skal bidrage til bestyrelsens vurdering af, hvor stor en del af bidragsindbetalingen, der skubbes ud i fremtiden ved en pay-as-you-go ordning. Dette vil blive præciseret i bekendtgørelse om årsregnskab for Arbejdsmarkedets Erhvervssygdomssikring.

Samlet stilles der således i lovforslaget et krav om, at Arbejdsmarkedets Erhvervssygdomssikrings sikringsplan fortsat skal indeholde regler for opgørelse af hensættelser for alle erhvervssygdomme. Dermed kan Finanstilsynet fortsat vurdere metoden for opgørelse af hensættelser i Arbejdsmarkedets Erhvervssygdomssikring.

Der henvises til punkt 2.4.3 i lovforslagets almindelige bemærkninger.

Til nr. 17, 19 og 20

Der foreslås en præcisering af, at midler svarende til hensættelser for erhvervssygdomme, der er anmeldt før den 1. januar 2008, fortsat skal investeres efter de gældende regler.

Til nr. 18

Som en ny bestemmelse foreslås investeringsregler for bidrag opkrævet efter pay-as-you-go ordningen samt midler i reservefonden.

Det foreslås, at bestyrelsen skal tilstræbe at forvalte ordningens midler til størst mulig gavn for ordningen. Det foreslås konkretiseret, at dette indebærer, at bestyrelsen ved placeringen af midler skal tilstræbe en betryggende sikkerhed, en opretholdelse af midlernes realværdi samt højst mulig forrentning.

Forslaget understreger vigtigheden af, at bidrag opkrævet efter pay-as-you-go ordningen samt midlerne i reservefonden er placeret i likvide aktiver, så disse – når nødvendigt – kan realiseres med kort varsel. Disse bidrag samt midlerne i reservefonden omfattes derfor ikke af placerings- og spredningsreglerne i §§ 69-70 b.

Til nr. 21

Der foreslås en præcisering af, at Finanstilsynet kun sender én beretning til beskæftigelsesministeren årligt.

Der henvises til punkt 2.4.3 i lovforslagets almindelige bemærkninger.

Til nr. 22

Bestemmelsen foreslås ophævet i konsekvens af, at personkredsen nu alle er folkepensionister og ikke kan få tilkendt en løbende erstatning for tab af erhvervsevne. Der er herefter ikke behov for en særlig faktor til fastsættelse af kapitalerstatning.

## § 2

Til nr. 1

Forslaget er en konsekvens af forslaget i § 1, nr. 11.

Der henvises til punkt 2.10.3. i lovforslagets almindelige bemærkninger.

## § 3

Det foreslås, at forslaget træder i kraft den 1. juli 2007. For så vidt angår de nye regler om arbejdsgivernes betaling af bidrag til Arbejdsmarkedets Erhvervssygdomssikring foreslås det, at forslaget træder i kraft den 1. januar 2008.

Det foreslås videre, at loven for så vidt angår de bestemmelser, der indføres pr. 1. juli 2007, får virkning for nye sager, det vil sige sager om arbejdsulykker, der indtræder den 1. juli 2007 eller senere, og sager om erhvervssygdomme, der anmeldes den 1. juli 2007 eller senere.

Afgrænsningen af, hvilke sager loven skal anvendes på, har især betydning for så vidt angår de nye kapitaliseringsfaktorer og reglerne om dispensation fra anmeldelsesfristen. De beregninger, der er foretaget i udvalget, omfatter alene nye sager, hvilket svarer til den foreslåede ikrafttrædelsesbestemmelse.

Den foreslåede ikrafttrædelsesbestemmelse indebærer, at der skal fastsættes kapitaliseringsfaktorer for perioden 1. juli 2007 til 31. december 2007. Det foreslås, at direktøren for Arbejdsskadestyrelsen fastsætter disse kapitaliseringsfaktorer inden 1. juli 2007. Kapitaliseringsfaktorerne fra 1. januar 2008 fastsættes i overensstemmelse med den foreslåede regel i forslaget § 1, nr. 7.

Ændringerne med hensyn til den nye bidragsordning i Arbejdsmarkedets Erhvervssygdomssikring foreslås at træde i kraft den 1. januar 2008.

Det indebærer, at udgifter til erstatning og godtgørelse samt administration m.v. i sager om erhvervssygdomme, der anmeldes inden 1. januar 2008, finansieres efter gældende regler. Der opretholdes en bestemmelse i forslaget til § 58, stk. 3 (forslaget til § 1, nr. 14), der giver mulighed for, at Arbejdsmarkedets Erhvervssygdomssikring også efter 1. januar 2008 kan opkræve bidrag fra arbejdsgiverne til finansiering af udgifter i disse sager. Denne adgang kan blive aktuel, for så vidt angår sager, der gen-

optages efter 1. januar 2008, i forbindelse med lovændringer eller ændringer af retspraksis eller administrativ praksis.

Det foreslås i overensstemmelse med AES-udvalgets anbefalinger at minimere arbejdsgiverens bidrag til Arbejdsmarkedets Erhvervssygdomssikring i forbindelse med overgangen til den nye ordning, således at bidraget pr. ansat fra 2007 til 2008 højst kan stige med 25 pct.

#### § 4

Bestemmelsen svarer til gældende lovs § 89.

Lovforslagets elementer om nye kapitaliseringsfaktorer og ændrede regler for dispensation for anmeldelsesfristen m.v. indebærer øgede udgifter for arbejdsgiverne i form af bidrag til Arbejdsmarke-

dets Erhvervssygdomssikring og præmie til forsikringsselskaberne.

Det foreslås derfor at præcisere, at gældende lovs § 89 også gælder for de øgede udgifter, der er en følge af loven. Efter § 89 kan en sikringspligtig arbejdsgiver ikke opsige en forsikring på grund af en forhøjelse af præmien, som alene er begrundet i en forøgelse af udgifter, der er en følge af lovforslaget.

Det er forsikringsselskabet, der skal godtgøre, at en forøgelse af udgifterne alene er en følge af lovforslaget.

#### § 5

Bestemmelsen svarer til gældende lovs § 90.

**Lovforslaget sammenholdt med gældende lov**

| <i>Gældende formulering</i> | <i>Lovforslaget</i> |
|-----------------------------|---------------------|
|                             |                     |