



Folketingets Arbejdsmarkedsudvalg
Christiansborg
1240 København K

Beskæftigelsesministeriet
Ved Stranden 8
1061 København K

T 72 20 50 00
E bm@bm.dk
www.bm.dk

CVR 10172748
EAN 5798000398566

Arbejdsmarkedsudvalget har i brev af 7. juni 2007 stillet følgende spørgsmål nr. 134 (AMU alm. del), som hermed besvares.

29. juni 2007

J.nr. 404-0008
07-703-233

Spørgsmål nr. 134:

”Det fremgår af et nyhedstelegram fra Ritzau den 7. juni, at:

”Forsikringsselskaberne anker i stigende grad afgjorte arbejdsskadesager. Det oplyser kilder i både Arbejdsskadeforeningen og Ankestyrelsen til Nyhedsbrevet 3F.

- Når forsikringsgiganterne bliver ved med at anke, er det fordi, at selskaberne vil køre de arbejdsskadede trætte og indgå et kompromis, der er lavere end det, de arbejdsskadede har ret til, siger formand for Arbejdsskadeforeningen Kurt A. Nissen. Ifølge ham smadrer forsikringsgiganterne psyken og økonomien hos de i forvejen fysisk ødelagte erhvervsskadede.

- Det er ganske enkelt et kynisk menneskesyn, siger han. Også hos fagforbundet 3F oplever man i disse år stigninger i ankesager. Sager som vel og mærke er afgjort til fordel for den skadelidte hos både Arbejdsskadestyrelsen og i Ankestyrelsen, oplyser socialrådgiver i juridisk afdeling hos 3F, Karin Petersen. Hun mener, at det er helt i orden, at selskaberne bruger ankeretten, men at de burde udbetale erstatningen, når Ankestyrelsen har stadfæstet erstatningssagen.

- Selskaberne kan derefter anke afgørelsen til retten, hvis de er utilfredse. Men for at skadelidte ikke skal lide større overlast end nødvendigt, så bør selskaberne altså udbetale pengene. Og desværre ser vi flere eksempler på personer, som venter i årevis på deres penge, fordi selskaberne bliver ved med at anke, siger Karin Petersen. Fagbladet 3F fortæller i dette nummer af Fagbladet om Stig Hansen, der på 4. år kæmper for at få sin erstatning udbetalt af forsikringsselskabet Tryg.”

Ministeren bedes oplyse, hvad der er til hinder for, at loven kommer til at hvile på det princip, at erstatningen udbetales, når sagen er færdigbehandlet i Ankestyrelsen.”

Endeligt svar:

Det ligger mig meget på sinde, at personer, der har fået en arbejdsskade, får den erstatning, de har krav på. Det er også grundlaget for den meget omfattende lovgivning på arbejdsskadeområdet, hvor der er indbygget en række retssikkerhedsgarantier til fordel for de tilskadekomne.

Arbejdsskadestyrelsen har oplyst, at der som udgangspunkt er to parter i en arbejdsskadesag: den tilskadekomne og forsikringsselskabet. I første omgang træffer Arbejdsskadestyrelsen afgørelse i sagen, hvorefter begge parter har mulighed for at

anke sagen til Ankestyrelsen. Arbejdsskadestyrelsen fører ikke statistik over, hvem der anker afgørelserne, men styrelsen har overfor mig oplyst, at i 2004 blev i alt 14 procent af styrelsens afgørelser anket. Til sammenligning er tallet i 2006 faldet til 12 procent.

Det fremgår af arbejdsskadesikringsloven, at det har opsættende virkning, når et forsikringsselskab anker Arbejdsskadestyrelsens afgørelse. Dette skyldes flere forhold. For det første er der som nævnt to parter i en arbejdsskadesag. For det andet er der risiko for, at der opstår et tilbagebetalingskrav over for den tilskadekomne, hvis der er udbetalt en erstatning, som Ankestyrelsen herefter vurderer, at tilskadekomne ikke har ret til.

Forsikringsselskaber, der anker en afgørelse om godtgørelse eller erstatning, har pligt til at betale de renter, der løber på beløbet, mens sagen behandles i Ankestyrelsen. Den tilskadekomne vil således få udbetalt den endeligt fastsatte godtgørelse eller erstatning samt de påløbne renter 4 uger fra den oprindelige afgørelse i Arbejdsskadestyrelsen. Dette følger af arbejdsskadesikringsloven.

Såvel den tilskadekomne som forsikringsselskabet kan endvidere vælge at indbringe afgørelsen i en arbejdsskadesag for domstolene. Det er dog sjældent, at forsikringsselskaber indbringer sager for domstolene. Ankestyrelsen har oplyst, at der i 2005 blev anlagt i alt 88 retssager mod Ankestyrelsen i arbejdsskadesager. Kun to af disse var anlagt af forsikringsselskaber. I 2006 blev der anlagt i alt 110 retssager mod Ankestyrelsen i arbejdsskadesager. Heraf var fire anlagt af forsikringsselskaber. Dette skal ses i forhold til, at der i Ankestyrelsen i 2005 blev afgjort 13.286 arbejdsskadesager og i 2006 14.539 arbejdsskadesager.

Styrelsens afgørelser giver ikke grundlag for tvangsfuldbyrdelse ved fogedretten efter retsplejeloven. Den tilskadekomne kan derfor ikke få gennemført sit krav direkte, hvis forsikringsselskabet vægrer sig og for eksempel lægger sag an ved domstolene.

Men der er ikke bestemmelser i Arbejdsskadesikringsloven om, at indbringelse af sager for domstolene har opsættende virkning. Når et forsikringsselskab anlægger sag ved domstolene har det derfor som udgangspunkt ikke opsættende virkning. Hvis forsikringsselskabet ikke udbetaler erstatning til den tilskadekomne i forbindelse med et sagsanlæg ved domstolene, påløber der renter til erstatningen i forbindelse med sagsforløbet. I særlige tilfælde har domstolene en ulovbestemt mulighed for at tillægge sagsanlægget opsættende virkning. Dette sker ifølge domspraksis dog kun helt undtagelsesvist.

Arbejdsskadestyrelsen har efter arbejdsskadelovgivningen mulighed for under visse omstændigheder at udbetale forskud på erstatning til tilskadekomne, hvis forsikringsselskabet anlægger sag ved domstolene og ikke vil udbetale den erstatning, der er fastsat i Arbejdsskadestyrelsen eller Ankestyrelsen. Det drejer sig om sager, hvor der ikke er tvivl om, at erstatningen vil blive tilkendt, også ved domstolene.

Jeg mener derfor ikke, at der er behov for at indføre en ordning med automatisk udbetaling af erstatning, når Ankestyrelsen har afgjort sagen.

Med venlig hilsen

Claus Hjort Frederiksen