

Maj 2022

Afrapportering fra tekniske drøftelser om arbejdsskadeområdet

Indledning

Arbejdsskadesystemet er et erstatningsretligt værn, der skal gribe dem, der kommer til skade på eller bliver syge af deres arbejde.

Hvert år får 15.000 tilskadekomne anerkendt en arbejdsulykke som en arbejdsskade i AES, og 3.600 tilskadekomne får anerkendt en erhvervs sygdom, der kan knyttes til deres arbejde. Heldigvis kan mange hurtigt vende tilbage på arbejdsmarkedet igen, men 10.000 sager hvor den tilskadekomne får varige mén, og heraf er der 2.000-3.000 sager, hvor den tilskadekomne pådrager sig en så alvorlig skade, at de får et tab af erhvervsevne som følge af skaden.

Derfor er det vigtigt, at arbejdsskadesystemet så hurtigt, som det er muligt, behandler sagerne, så de tilskadekomne får klarhed over deres økonomi og kan komme godt videre efter skaden. Det gælder først og fremmest den tid, der går fra skaden sker, til den tilskadekomne modtager sin første afgørelse om erstatning. Men det samlede sagsforløb har også betydning.

Partsudvalget er enige om, at det optimale for alle parter er, hvis den tilskadekomne kan vende tilbage til selvforsørgelse og fortsætte deres arbejdsliv efter en arbejdsskade. Det er dog ikke altid muligt som følge af arbejdsskadens karakter og omfang, hvor målet vil være fortsat tilknytning til arbejdsmarkedet i videst mulig omfang.

Baggrund og organisering af arbejdet

Regeringen har igangsat tekniske drøftelser med arbejdsmarkedets parter med henblik på at tilvejebringe et konsolideret grundlag for de kommende politiske forhandlinger om arbejdsskadeområdet.

Det fremgår af opgavebeskrivelsen for de tekniske drøftelser, at parterne i arbejdet skal belyse og afdække de faktiske forhold inden for temaerne *sagsforløb og sagsbehandlingstid, tilknytning til arbejdsmarkedet* samt *erstatning*. På baggrund af afdækningen af de faktiske forhold kan der peges på konkrete udfordringer i arbejdsskadesystemet, der er vigtige at tage hånd om i en reform.

Det fremgår endvidere af opgavebeskrivelsen, at regeringen vil arbejde for at forhøje erstatningssummerne ved arbejdsskader, jf. forståelsespapiret *Retfærdig retning for Danmark*. Dette har ikke været en del af partsudvalgets arbejde.

I de tekniske drøftelser har der deltaget to repræsentanter fra DA, en repræsentant fra KL, en repræsentant fra Danske Regioner, en repræsentant fra Akademikerne og tre repræsentanter fra Fagbevægelsens Hovedorganisation (FH, Dansk Metal og 3F).

Beskæftigelsesministeriet og Finansministeriet har sekretariatsbetjent arbejdet.

Partsudvalget har afholdt syv møder i de tekniske drøftelser om arbejdsskadeområdet i perioden juni 2021 til marts 2022.

Opbygning af afrapporteringen

Afrapporteringen består af et fællespapir samt tre opsamlinger inden for de tre temaer sagsforløb og sagsbehandlingstid, tilknytning til arbejdsmarkedet og erstatning.

Fællespapiret beskriver de udfordringer og anbefalinger, der er enighed om i partsudvalget. Fællespapiret er således partsudvalgets forslag til fokusområder i de kommende politiske forhandlinger på området.

De tre opsamlinger er sekretariatets opsamling af de pointer og forhold, der har været drøftet på møderne. Der er således i partsudvalget forskellige vurderinger af, hvordan og i hvilket omfang de drøftede forhold er en udfordring i arbejdsskadesystemet. Partsudvalget er enige om de fakta, der fremgår af opsamlingerne.

De tre drøftede temaer

Partsudvalget er enige om, at det er væsentligt, at ændringer på området sker i et tempo, der gør det muligt at lære af foreløbige erfaringer og eventuelle forsøg, og ligeledes giver Arbejdsmarkedets Erhvervssikring mulighed for at tilpasse driften hensigtsmæssigt, så ændringer ikke giver anledning til øget sagsbehandlingstid og højere omkostninger til sagsbehandling. Parterne anbefaler derfor, at ændringer af arbejdsskadesystemet sker trinvist og på en måde, så kommende ændringer forbedres, fx ved at der også træffes beslutning om at lægge spor, der peger fremad og forbereder kommende ændringer.

Partsudvalget er på den baggrund enige om, at der er behov for at opbygge mere og bedre viden og data om arbejdsskadeområdet, fx om konsekvenser af arbejdsskader, og om hvad der har betydning for, at tilskadede får bedre tilknytning til arbejdsmarkedet. Vidensopbygning er en løbende proces, der skal understøtte arbejdet med trinvis ændringer på arbejdsskadeområdet.

FH, DA, Danske Regioner og KL tilslutter sig herudover nedenstående principper fra DA og FH's (dåværende LO's) fælleserklæring om arbejdsskadeområdet fra 2018:

”Det er i alles interesse, at arbejdsskader bliver behandlet effektivt og grundigt. Det er derfor afgørende, at lovgivningen bliver gjort tidssvarende og understøtter, at de tilskadede hurtigst muligt kan vende tilbage til arbejdsmarkedet på ordnede løn- og arbejdsvilkår - fra arbejdsskade til arbejdsliv.

Arbejdsskadelovgivning i Danmark hviler på et erstatningsretligt grundprincip om, at arbejdsgiveren uagtet skyldsspørgsmålet – og når der er årsagssammenhæng – skal erstatte de skader og tab, som en medarbejder pådrager sig under arbejdet. For at sikre, at der altid kan betales erstatning, er der fastsat regler om, at arbejdsgivere har pligt til at tegne en forsikring, som dækker arbejdsgiverens erstatningspligt. Dog kan offentlige arbejdsgivere vælge at være selvforsikrede.

DA og FH (daværende LO) er enige om, at arbejdsskadesystemet fortsat skal være baseret på et arbejdsgiverbetalt erstatningssystem, hvor der er forsikringsdækning for tilskadedes tab, når dette er en følge af arbejdsskaden.

DA og FH (daværende LO) er enige om, at der kan foretages hensigtsmæssige justeringer af arbejdsskadesystemet med henblik på at sikre bedre ressourceudnyttelse, hurtigere og mere målrettet sagsbehandling og bedre arbejdsmarkedsfastholdelse for de tilskadede, i respekt af arbejdsskadesystemets grundlæggende værdi af et erstatningssystem.

En reform af arbejdsskadesystemet skal være udgiftsneutral for arbejdsgiverne, ligesom erstatningsniveauet for de tilskadede ikke skal sænkes. DA og FH (daværende LO) er således enige om, at en reform af arbejdsskadesystemet skal ske inden for de nuværende samlede økonomiske rammer. Forbedringer af arbejdsskadesystemet for de tilskadede må derfor finansieres ved forenkling af administrationen og ved at målrette de forsikringspræmier og afgifter, som virksomhederne betaler på arbejdsskadeområdet, blandt andet ved afskaffelse af arbejdsskadeafgiften.”

Sagsbehandlingstid og sagsforløb

Fakta

En skadesårgang tæller ca. **35.000** nye arbejdsskadesager, der behandles i AES. Der er stor forskel på, hvor lang tid det tager at behandle sagerne, jf. nedenfor

80 pct. af nye arbejdsskadesager afsluttes inden for ét år. Det er primært sager uden erstatningsberettigende følger og sager med varigt mén, og sagsbehandlingstiden er som følger for de to grupper:

- Sager, som anerkendes, men hvor der ikke tilkendes godtgørelse for varigt mén eller erstatning for tab af erhvervsevne, afgøres efter 7-9 måneder.
- Sager, hvor der tilkendes godtgørelse for varigt mén, men ikke tab af erhvervsevne, afgøres efter 10-12 måneder.

15 pct. af nye arbejdsskadesager afsluttes mellem ét og to år. Det er primært sager med tab af erhvervsevne.

5 pct. af nye arbejdsskadesager afsluttes efter mere end to år. Det er primært sager med tab af erhvervsevne samt erhvervssygdomssager, som forelægges Erhvervssygdomsudvalget.

- Sager med tilkendt erstatning for tab af erhvervsevne afgøres gennemsnitligt første gang efter 22-25 måneder. I sager med tilkendelse af erstatning for tab af erhvervsevne tager det i gennemsnit fem år fra skaden sker til tilskadekomne modtager sin endelige afgørelse.

Der tilkendes erstatning for tab af erhvervsevne i cirka 2.000–3.000 sager ud af en skadesårgang.

Af opsamlingen om sagsbehandlingstid og sagsforløb på arbejdsskadeområdet fremgår de forskellige forhold, som har været drøftet og afdækket i de tekniske drøftelser.

Partsudvalget har på den baggrund drøftet følgende udfordringer og anbefalinger i forhold til at understøtte kortere sagsbehandlingstider og kortere/bedre sagsforløb:

Revisioner i afgørelser om tab af erhvervsevne

- Partsudvalget er enige om, at det er u hensigtsmæssigt, at tilskadekomne, der er visiteret til midlertidigt fleksjob, kan opleve langvarige arbejdsskade forløb. Midlertidigt fleksjob tilkendes fem år ad gangen og indebærer, at tilskadekomne er erhvervsmæssigt uafklaret i arbejdsskadesikringslovens forstand.

Anbefaling: Partsudvalget finder det hensigtsmæssigt at afsøge muligheden for at sikre et bedre samspil mellem den kommunale fleksjobsag og arbejdsskadesystemets udmåling af erstatning om tab af erhvervsevne i situationer, hvor tilskadekomne er i et kommunalt fleksjobforløb.

Genoptagelsesregler

- I arbejdsskadesystemet har tilskadekomne udvidet mulighed for at få sin sag genoptaget sammenlignet med fx erstatningsansvarsloven. Det indebærer i praksis, at AES materielt sagsbehandler alle anmodninger inden for fem år fra den første afgørelse, hvis genoptagelsesansøgningen er relevant i forhold til den afgørelse, der er anmodet om genoptaget. Partsudvalget er enige om, at det er uhensigtsmæssigt, at AES bruger ressourcer på at sagsbehandle genoptagelsesansøgninger, der åbenlyst ikke vil føre til et ændret resultat, og som i disse tilfælde forlænger sagsforløbet unødigt.

Anbefaling: Partsudvalget finder det hensigtsmæssigt at justere reglerne om genoptagelse. Ændrede genoptagelsesregler skal balancere hensynene til tilskadekomne og fornuftig ressourceanvendelse. Partsudvalget foreslår, at tilskadekomne, der søger om genoptagelse af erstatningsfastsættelsen, skal fremkomme med oplysninger, som skaber en *vis sandsynlighed* for, at der ved fornyet behandling af sagen vil være grundlag for tilkendelse af yderligere erstatning, og således, at der ved vurderingen heraf skal lægges vægt på indholdet af de lovbestemmelser, der normerer den endelige afgørelse. Indholdet af den nævnte genoptagelsesbetingelse skal derfor fastlægges under hensyn til den nugældende arbejdsskadesikringslovs §12, stk. 2, hvorefter et påvist tab af erhvervsevne, et varigt mén eller en persons død skal anses for en følge af arbejdsskaden, medmindre overvejende sandsynlighed taler herimod.

Kortere liggetid

- Partsudvalget er enige om, at det er uhensigtsmæssigt, at en betydelig del af sagsbehandlingstiden i AES skyldes, at den videre sagsbehandling afventer oplysninger fra eksterne aktører.
- *Anbefaling:* Partsudvalget finder det hensigtsmæssigt at undersøge, i hvilket omfang der er potentiale for at skærpe sagsgange og frister, når AES indhenter oplysninger fra eksterne aktører fx læger, kommuner m.v.

Anmeldefristen for erhvervssygdomme

- Partsudvalget er enige om, at lægers og tandlægers frist på senest otte uger efter, at de er blevet bekendt med, at en sygdom formodes erhvervsbetinget, er uforholdsmæssigt længere end fristen for anmeldelse af arbejdsulykker, som fra den 1. juli 2022 bliver 14 dage efter første fraværsdag.
- *Anbefaling:* Partsudvalget finder det hensigtsmæssigt at ensrette fristen for lægers og tandlægers anmeldelse af erhvervssygdomme med anmeldefristen for arbejdsulykker. Fristen bør som i dag løbe fra, lægen eller tandlægen er blevet bekendt med, at en sygdom formodes at være erhvervsbetinget.

Forenklet sagsoplysning og udmåling af erstatning

- Efter arbejdsskadesikringsloven stilles der krav til et detaljeret oplysningsgrundlag samtidig med, at der skal foretages en række skøn i sagsbehandlingen. Det er fx i forbindelse med fastsættelse af tilskadekomnes tidligere årsløn. Oplysningskravet har betydning for, hvor lang tid det tager at oplyse og udmåle erstatning i en arbejdsskadesag. Partsudvalget er enige om, at der er grundlag for, at indhold og proces omkring oplysningen af sagerne kan forenkles, fx ved at undersøge om nogle oplysninger selv kan tilgås af AES, eller om oplysningsgrundlaget kan gøres mere objektivt. I eventuelle forslag til forenklinger vil der skulle tages hensyn til, at tilskadekomne får dækket sit indkomsttab som følge af skaden inden for arbejdsskadesikringslovens generelle erstatningsprincipper.
- *Anbefaling:* Partsudvalget finder det hensigtsmæssigt, at digitale løsninger så vidt muligt – og uden at arbejdsskadesagens parter retssikkerhed forringes – udbredes i arbejdsskadesagsbehandlingen med henblik på at understøtte en mere effektiv proces til at indhente det nødvendige oplysningsgrundlag i arbejdsskadesager.
- *Anbefaling:* Partsudvalget finder, at det vil være relevant, at Beskæftigelsesministeriet undersøger mulighederne for objektivisering af sagsoplysningen om arbejdsskadens omfang ift. udmålingen af blandt andet erhvervsevnetab, under hensyn til arbejdsskadesikringslovens generelle erstatningsprincipper. I undersøgelsen skal samspillet med erstatningsansvarsloven inddrages. Partsudvalget opfordrer til, at resultatet af undersøgelsen drøftes med arbejdsmarkedets parter.

Erstatninger

Fakta

Efter arbejdsskadesikringsloven kan tilskadekomne opnå økonomisk kompensation for følgerne efter en arbejdsskade i form af:

- Betaling af nødvendig behandling, der sikrer bedst mulig helbredelse af arbejdsskadens følger og nødvendige, individuelt tilpassede hjælpemidler.
- Godtgørelse for varigt mén.
- Erstatning for tab af erhvervsevne.
- Efterladte kan opnå overgangsbeløb, erstatning for tab af forsørger og særlig godtgørelse til efterladte.

Af opsamlingen om erstatning fremgår de forskellige forhold, som har været drøftet og afdækket i de tekniske drøftelser.

Partsudvalget har på den baggrund drøftet følgende udfordringer og anbefalinger i forhold til erstatningssystemet på arbejdsskadeområdet:

Hurtigere endelige afgørelser

- I sager, hvor den tilskadekomnes erhvervsmæssige situation ikke er afklaret, kan AES ikke træffe endelig afgørelse i arbejdsskadesagen. Der er dog sager,

som kan være tilpas oplyste til, at AES kan træffe afgørelse om, at en del af tabet er sikkert og varigt. I dag kan den tilskadekomne bede AES om at tage stilling til, om en del af erhvervsevnetabet kan udmåles endeligt, og dermed bl.a. kan udbetales som kapitalbeløb efter de almindelige regler. Partsudvalget er enige om, at det er nødvendigt, at sagerne er tilstrækkeligt oplyst til at kunne træffe en korrekt afgørelse, men at det samtidig er vigtigt, at tilskadekomne tilkendes erstatning så hurtigt som muligt.

Anbefaling: Partsudvalget finder det hensigtsmæssigt at undersøge mulighederne for og de forventede konsekvenser af, at AES i øget omfang og efter tilsagn fra tilskadekomne kan træffe tidligere endelige afgørelser om den sikre del af tab af erhvervsevne i situationer, hvor det står klart, at tilskadekomnes erhvervsevne er nedsat, men hvor graden ikke er fuldt afklaret. I undersøgelsen inddrages data for indkomst og erstatning for personer med en arbejdsskade.

Selvforsørgelse og tilknytning til arbejdsmarkedet

Fakta

- For personer, der kommer ud for en arbejdsulykke, ses et fald i beskæftigelsen fra 80 pct. til 55 pct. umiddelbart efter ulykkestidspunktet. Beskæftigelse dækker her over personer, som er i ordinær beskæftigelse og ikke modtager nogen offentlige overførselsindkomster. Det vil sige, at fx personer i sygedagpengesystemet, som har en arbejdsgiver, ikke er opgjort som værende i beskæftigelse.
- Det indebærer, at 1/4 overgår fra beskæftigelse til en offentlig forsørgelsesydelse eller trækker sig fra arbejdsmarkedet. Det gælder for alle anmeldte arbejdsulykker – uanset om de fx fører til en erstatning eller ej. I denne gruppe er også personer med en anmeldt arbejdsulykke, som ikke anerkendes som en arbejdsskade.
- For personer med en erhvervssygdom sker nedgangen i beskæftigelse oftere, *inden* sygdommen anmeldes, mens nedgangen i beskæftigelse for personer, der har været udsat for en ulykke, oftere sker *efter* anmeldelsen.
- Tilskadekomne modtager samme indsats i det kommunale beskæftigelses-system som andre sygedagpengemodtagere. Der er således ikke væsentlig forskel på indsatsen for sygemeldte med en arbejdsskade.
- Tilknytningen til arbejdsmarkedet (ved ordinær beskæftigelse) er væsentligt mindre for personer, der har fået tilkendt erstatning for tab af erhvervsevne. Omkring 25 pct. beholder tilknytningen til arbejdsmarkedet via ordinær beskæftigelse efter en arbejdsskade, hvor der er erstatningberettigende følger (tab af erhvervsevne). Omkring 40 pct. er 5 år efter en arbejdsskade overgået til støttet beskæftigelse eller permanent offentlig forsørgelse (fleksjob eller førtidspension), mens omkring 15 pct. modtager anden offentlig forsørgelse (sygedagpenge eller kontanthjælp).

Af opsamlingen om selvforsørgelse og tilknytning til arbejdsmarkedet fremgår de forskellige forhold, som har været drøftet og afdækket i de tekniske drøftelser.

Partsudvalget har på den baggrund drøftet følgende udfordringer og anbefalinger i forhold til at understøtte selvforsørgelse og tilknytning til arbejdsmarkedet efter en arbejdsskade:

Fokus på selvforsørgelse og tilknytning til arbejdsmarkedet i arbejdsskadesystemet

- Det er i arbejdsskadesikringsloven ikke et selvstændigt formål at understøtte tilskadekomnes selvforsørgelse og/eller tilknytning til arbejdsmarkedet. Arbejdsskadesikringslovens formål er at yde erstatning til personer, der har følger efter en arbejdsskade. Det indebærer, at arbejdsskadesystemet ikke er indrettet med det specifikke formål at understøtte selvforsørgelse og/eller tilknytning til arbejdsmarkedet efter en arbejdsskade. Nogle private forsikringsselskaber tilbyder aktiv skadesbehandling til de tilskadekomne med henblik på at understøtte en hurtig tilbagevenden til arbejdsmarkedet.

Anbefaling: Partsudvalget er enige om, at arbejdsskadesystemet i højere grad bør understøtte, at tilskadekomne så vidt muligt vender tilbage til selvforsørgelse i ordinær beskæftigelse eller – når det ikke er muligt – bevarer så stor tilknytning til arbejdsmarkedet som muligt. Det kan fx understøttes ved at tilføje tilknytning til arbejdsmarkedet og selvforsørgelse som et selvstændigt formål i arbejdsskadesikringsloven. Partsudvalget understreger dog, at der ikke skal etableres et parallelt beskæftigelsessystem for arbejdsskadede.

Anbefaling: Partsudvalget er enige om, at det vil være hensigtsmæssigt at tilvejebringe hjemmel, så selvforsikrede offentlige enheder – i lighed med private forsikringsselskaber – kan tilbyde aktiv skadebehandling til ansatte, der kommer til skade på arbejdspladsen med henblik på at understøtte, at tilskadekomne så vidt muligt bliver selvforsørgende eller bevarer tilknytningen til arbejdsmarkedet. Det kan fx være lindrende behandling eller særlige hjælpemidler på arbejdspladsen, som gør det muligt for tilskadekomne at varetage sit job helt eller delvist m.v. Hensigten med anbefalingen er at give de offentlige selvforsikrede enheder bedre muligheder og mere fleksibilitet i indsatsen for at få tilskadekomne tilbage i job. De offentlige selvforsikrede enheder vil således selv kunne tilrettelægge rækkevidden for indsatserne, bl.a. under hensyn til de offentligt betalte velfærdsydelser og indsatser, der i øvrigt er tilgængelige.

Mange aktører omkring den tilskadekomne

- Partsudvalget noterer sig, at der er mange aktører involveret direkte eller indirekte i en arbejdsskadesag. Det drejer sig blandt andet om arbejdsskademyndighederne, som behandler tilskadekomnes arbejdsskadesag, forsikringsselskaber, kommunen/jobcenteret, privatpraktiserende læger, hospitaler, fagforeninger m.v. Partsudvalget er enige om, at aktørerne har forskellige fokus, hvilket kan gøre det vanskeligt for nogle tilskadekomne at navigere i sagsforløbet.

- *Anbefaling:* Partsudvalget er enige om, at det vil være hensigtsmæssigt at sikre en bedre koordination rundt om den tilskadekomne mhp. at understøtte et bedre sagsforløb og øget arbejdsmarkedstilknytning for den tilskadekomne. Parterne foreslår, at der nedsættes en teknisk arbejdsgruppe med repræsentanter fra aktørerne omkring de arbejdsskadede. Arbejdsgruppen skal undersøge og komme med forslag til, hvordan der kan understøttes en bedre koordination mellem de involverede aktører.

Bedre udnyttelse af muligheder for uddannelse og omskoling

- Efter en arbejdsskade kan der være behov for omskoling, som kan hjælpe tilskadekomne til et nyt job hos eksisterende arbejdsgiver eller hos en ny arbejdsgiver. Omskolingen skal bidrage til, at tilskadekomne kan varetage det eksisterende eller nye job med de funktionsbegrænsninger, som skaden har medført.

Anbefaling: Partsudvalget er enige om, at det – under hensyntagen til, at der ikke skal skabes et parallelt system til det eksisterende beskæftigelsessystem for arbejdsskadede – vil være hensigtsmæssigt at se på, hvordan det kan understøttes, at tilskadekomne kan omskole sig efter en arbejdsskade. Partsudvalget er enige om, at det er væsentligt med en indsats målrettet arbejdsmarkedets behov, så midler til omskoling bruges bedst muligt. Indsatser bør derfor tilrettelægges med fokus på, hvor jobmulighederne er på arbejdsmarkedet.

Mindretalsudtalelse fra Akademikerne

Akademikerne kan ikke tilslutte sig princippet fra DA og FHs (daværende LO) fælleserklæring om, at forhøjede erstatningssummer skal være begrænset af en forudsætning om, at en reform af arbejdsskadesystemet samlet set skal være udgiftsneutral for arbejdsgiverne.

Bilag 1

Opsamling på drøftelse af sagsbehandlingstider og –forløb i arbejdsskadesystemet

Maj 2022

Fællespapiret beskriver de udfordringer og anbefalinger, der er enighed om i partsudvalget. Fællespapiret er således partsudvalgets forslag til fokusområder i de kommende politiske forhandlinger på området.

De tre opsamlinger er sekretariatets opsamling af de pointer og forhold, der har været drøftet på møderne. Der er således i partsudvalget forskellige vurderinger af, hvordan og i hvilket omfang de drøftede forhold er en udfordring i arbejdsskadesystemet. Partsudvalget er enige om de fakta, der fremgår af opsamlingerne.

Opsamlingen om sagsbehandlingstider og –forløb samler op på drøftelserne i arbejdsgruppen d. 24. juni 2021 og oplægget fra direktør i AES Anne Kristine Axelson på samme møde. Hertil samles der op på drøftelserne på møderne 27. august og 16. september 2021.

Hovedresultater fra den deskriptive analyse om sagsbehandlingstid og sagsforløb i arbejdsskadesystemet:

- Cirka 80 pct. af arbejdsskadesagerne afsluttes, inden der er gået ét år, dvs. at sagsbehandlingstiden er under ét år. Cirka fem procent af arbejdsskadesagerne afsluttes efter mere end to år. Disse sager er som regel sagsbehandlet med henblik på erstatning for tab af erhvervsevne.
- I sager med tilkendelse af erstatning for tab af erhvervsevne tager det i gennemsnit fem år fra en skade sker, til at tilskadekomne modtager sin endelige afgørelse. De fem år er udtryk for det samlede sagsforløb, fordi der ligger én eller flere midlertidige afgørelser om tab af erhvervsevne forud. Første afgørelse (endelig eller midlertidig) ligger gennemsnitligt 22-25 måneder efter, at sagen er oprettet i AES.
- I to ud af tre sager med tilkendelse af erstatning for tab af erhvervsevne bliver der sat revision i sagen – det vil sige, at afgørelsen ikke er endelig. I 55 pct. af disse sager, hvor der er revision af erstatningen fsva. erhvervsevnetab, bliver der truffet en uændret afgørelse (sammenlignet med foregående afgørelse), mens erstatningen i 22 pct. af sagerne med revision af spørgsmålet om erhvervsevne bliver sat op – og i 23 pct. bliver erstatningen sat ned.
- I næsten to ud af tre af de genoptagelsessager, hvor spørgsmålet om tab af erhvervsevne sagsbehandles igen, ender det med, at erstatningen ikke bliver ændret i forhold til den foregående afgørelse. I omkring 30 pct. af sagerne ender en

genoptagelse med en forhøjet erstatning, og i 5 pct. af sagerne bliver erstatningen sat ned.

Fakta

Sagsbehandlingstid er en opgørelse over, hvor lang tid der går fra AES modtager en ny anmeldelse af en arbejdsulykke eller en erhvervssygdom til, der er truffet afgørelse. For genbehandlinger opgøres sagsbehandlingstiden, fra når AES starter genbehandling af afgørelsen, fx efter modtagelse af en anmodning om genoptagelse.

Sagsforløb er det samlede forløb i perioden fra skadesdatoen for en arbejdsulykke eller anmeldelsesdatoen for en erhvervssygdom og indtil AES's seneste afgørelse i sagen. Det samlede forløb kan både bestå af sagsforløbet forud for skaden i forsikringsselskabet/den selvforsikrede enhed ved arbejdsulykker, flere enkelte sagsforløb i AES, et eller flere sagsforløb i Ankestyrelsen og eventuelt et sagsforløb ifm. domstolsprøvelse.

Drøftede problemstillinger i forhold til sagsbehandlingstid

AES afslutter otte ud af ti arbejdsskadesager inden for ét år. Disse sager er som udgangspunkt kendetegnet ved, at tilskadekomne ikke har et tab af erhvervsevne. De tilskadekomne, der venter længst tid på en afgørelse, har ofte et tab af erhvervsevne. Det er også en gruppe, hvor flest helt eller delvist mister tilknytningen til arbejdsmarkedet jf. bilag 16¹. Af en skadesårgang tilkendes der erstatning for tab af erhvervsevne i cirka 2.000-3.000 sager. En anden sagsgruppe, der har en lang sagsbehandlingstid, er de ca. 240 årlige sager om erhvervssygdomme, hvor spørgsmålet om anerkendelse skal forelægges Erhvervssygdomsudvalget, inden der kan træffes en afgørelse. Det skyldes, at der pågår en meget kompleks og ressourcetung sagsbehandling i forbindelse med den slags sager.²

Rigsrevisionen gennemførte i 2019 en undersøgelse af sagsbehandlingstider og produktivitet for arbejdsskadesager. Rigsrevisionen anslog på baggrund af en gennemgang af 200 sager fra perioden 2011-2018, at 2/3 af AES' sagsbehandlingstid skyldes, at AES afventer information fra eksterne parter, fx læger og arbejdsgivere.

AES er forpligtet til at indhente oplysninger om eventuelle følger efter arbejdsskaden, så de har et tilstrækkeligt grundlag til at træffe korrekte afgørelser efter loven i

¹ Blandt de langvarige arbejdsskadesager, hvor de tilskadekomne modtager offentlig forsørgelse under dele af sagsforløbet, er de tilskadekomne i gennemsnit i beskæftigelse, selvforsørgende eller studerende i ca. 13 pct. af perioden mellem første til sidste afgørelse om erhvervsevnetab. Til sammenligning var den gennemsnitlige beskæftigelsesgrad på 70-75 pct. i årene efter en ulykke, når der ses på alle ulykker, der oversendes til AES.

² Sagsbehandlingsfristen for afgørelse om anerkendelse af erhvervssygdomssager er seks måneder og 12 måneder for afgørelser om godtgørelse og erstatning. For erhvervssygdomssager, der skal behandles i Erhvervssygdomsudvalget, er sagsbehandlingsfristen 2 år for anerkendelse, godtgørelse og erstatning. Erhvervssygdomsudvalget har i 2020 behandlet 233 konkrete sager.

de konkrete sager. AES er forpligtet til at foretage specifikke og præcise vurderinger af arbejdsskaden, herunder af de helbreds- og erhvervsmæssige følger. Det stiller krav til mængden, formen og detaljeringsgraden af oplysninger fra andre myndigheder, arbejdsgiver, tilskadekomne m.v. Det kan have indflydelse på sagsbehandlingstiden, hvis AES fx skal indhente yderligere oplysninger eller rykke flere gange, før de modtager relevante og tilstrækkelige oplysninger. Kravet om præcise vurderinger er fastsat ved lov, og AES har ikke mulighed for at sanktionere de eksterne aktører, fx læger og kommuner, hvis de ikke indsender oplysninger eller er meget lang tid om at indsende oplysninger, som AES har anmodet om.

Det blev desuden oplyst af AES på teknisk arbejdsgruppemøde den 24. juni 2021, at hver oplysning, som AES indhenter, indebærer ca. en måneds sagsbehandlingstid.

AES har som myndighed ansvaret for at oplyse en sag tilstrækkeligt, inden der træffes afgørelse (officialmaximen). Efter regler i databeskyttelsesloven må myndigheder udelukkende indhente oplysninger, der er relevante for sagen. Det blev på mødet drøftet, at det sætter en grænse for, hvor tidligt AES kan indhente oplysninger til brug for vurdering af det varige mén og tab af erhvervsevne. I praksis indebærer det fx, at AES venter med at indhente oplysninger om tab af erhvervsevne, hvis afgørelse om varigt mén er oversendt til behandling i Ankestyrelsen³.

Lange sagsforløb kan indebære, at de tilskadekomnes økonomiske situation er uafklaret længe, fordi erstatningen i nogle sager først tilkendes efter en længere periode.

Der er i arbejdsgruppen drøftet følgende forhold i arbejdsskadesystemet, der kan have betydning for sagsbehandlingstid:

- *5 pct. af sagerne har sagsbehandlingstid på over to år:* Drøftelserne i arbejdsgruppen peger på, at der er en stor hovedgruppe af sager (ofte uden erhvervsevnetab), hvor den tilskadekomne relativt hurtigt får en afgørelse. Men i 5 pct. af sagerne ses lange sagsbehandlingstider, hvor tilskadekomne venter længe på en endelig afgørelse om erstatning for tab af erhvervsevne, der udgør en del af tilskadekomnes forsørgelsesgrundlag. Der er samtidig i arbejdsgruppen peget på, at en del af ventetiden i disse sager skyldes, at de helbreds- og erhvervsmæssige følger af skaden skal stabilisere sig på et vist niveau, inden AES kan træffe en afgørelse. I drøftelsen blev der peget på, at det er sagsbehandlingstiden frem mod den første afgørelse, hvor der er størst usikkerhed for tilskadekomne i forhold til bl.a. vedkommendes indtægtsgrundlag.

³ Højesteret har i en patienterstatningssag udtalt, at *Patienterstatningen ikke er retligt afskåret fra at kunne indhente oplysninger til brug for bedømmelsen af størrelsen af en erstatning for tabt arbejdsfortjeneste forud for Patienterstatningens afgørelse af, om en anmeldt skade kan anerkendes som omfattet af klage- og erstatningsloven*".

Det fremgår ikke af dommen, der primært drejede sig om forrentning af erstatningen for tabt arbejdsfortjeneste, hvorvidt dette også omfatter oplysninger vedrørende erstatning for tab af erhvervsevne m.v.

- *Erhvervssygdомssager:* Arbejdsgruppen drøftede, at sagsbehandlingstiden for erhvervssygdомssager, der bliver behandlet i Erhvervssygdомsudvalget, er lang og derfor uhensigtsmæssig for tilskadekomne. Det blev også drøftet, at Erhvervssygdомsudvalget har en vigtig rolle i vurderingen af vanskelige arbejdsskadesager og i forhold til den løbende opdatering af erhvervssygdомsforsøgnelsen. Arbejdsgruppen pegede på, at der kan være et potentiale for undersøge mulighederne for kortere sagsbehandlingstid.
- *Uklarhed om tilstrækkeligt oplysningsgrundlag:* Arbejdsskadesikringsloven indeholder ikke bestemmelser om, hvilket oplysningsgrundlag der skal være til stede for at træffe afgørelse. Sagsoplysningen beror derfor på det forvaltningsretlige officialprincip og en konkret vurdering i hver enkelt sag. Som det blev oplyst af AES på mødet den 24. juni 2021, har Ankestyrelsen og domstolene løbende skærpet kravene til oplysningsgrundlaget. AES har endvidere oplyst, at der på den baggrund kan opstå uklarhed i den enkelte sag om, hvornår der er indhentet tilstrækkelige oplysninger. Reglerne indebærer, at der skal tages individuel stilling til oplysningsgrundlaget i hver enkelt sag.
- *Detaljeret udmåling:* Som det ligeledes blev oplyst af AES på mødet den 24. juni 2021, indhenter AES et detaljeret grundlag til fastsættelse af varigt mén, erhvervsevnetab og oplysninger om årslønnen hos bl.a. læger, arbejdsgiver og tilskadekomne. Oplysningerne ligger til grund for fastsættelse af ménogdtgørelsen og beregningen af erstatning for tab af erhvervsevne. Lovgivning og retspraksis indebærer behov for mange forskellige og detaljerede vurderinger og dermed mange oplysninger, der skal indhentes efter en konkret vurdering af den enkelte sag. Reglerne understøtter en relativt nøjagtig beregning og vurdering af tilskadekomnes værdi på arbejdsmarkedet på skadestidspunktet, men kan samtidig forlænge sagsbehandlingstiden. Det blev på mødet ligeledes nævnt, at årslønsfastsættelsen er den samme efter arbejdsskadesikringsloven og erstatningsansvarsloven⁴.
- *Potentiale for yderligere digitalisering:* Inden for gældende lovgivning har AES på de fleste områder ikke mulighed for at trække relevante oplysninger til sagsoplysningen, fx via en registeradgang. AES er nødt til at sende en anmodning om oplysninger, som besvares enten elektronisk eller med almindelig post. Når AES indhenter oplysninger til arbejdsskadesagens behandling hos eksempelvis læger, hospitaler, kommuner m.v., er det forskelligt, hvordan AES modtager oplysningerne, ligesom materialet, de modtager, er udformet forskelligt. AES' administration bruger ressourcer og tid på at gennemgå materialet og finde de relevante oplysninger. I forhold til anmeldelser er det kun arbejdsgivere, læger og tandlæger, der er forpligtet til at anmelde henholdsvis arbejdsulykker og erhvervssygdomme elektronisk i AES' elektroniske anmeldesystem. Tilskadekomne, partsrepræsentanter og andre, der også kan anmelde arbejdsskader, er

⁴ Hovedreglen efter arbejdsskadesikringsloven og erstatningsansvarsloven er den samme. Undtagelserne (den skønsmæssige fastsættelse af årslønnen) er ikke helt den samme efter de to lovgivninger. Der kan derfor forekomme mindre forskelle i årslønnen afhængigt af, om en årsløn fastsættes skønsmæssigt efter erstatningsansvarsloven eller arbejdsskadesikringsloven.

ikke forpligtet til at anmelde elektronisk. På mødet blev det drøftet, at det vil forkorte sagsbehandlingstiden, hvis AES får adgang til selv at tilgå relevante offentlige registre.

Drøftede problemstillinger i forhold til sagsforløb

Arbejdsskadesager kan revurderes af forskellige grunde. En endeligt afsluttet sag kan således genoptages, hvis tilskadekomnes helbredsmæssige tilstand eller erhvervsevne har ændret sig. AES kan også have truffet en midlertidig afgørelse, hvor AES samtidig sætter en dato for at genbehandle sagen på et senere tidspunkt (revisions sag). Det sker fx, hvis tilskadekomnes erhvervmæssige situation ikke har været tilstrækkeligt afklaret til, at der kunne træffes en endelig afgørelse i sagen, fordi tilskadekomne er tilkendt midlertidigt fleksjob.

I gennemsnit afgøres ca. 9.500 genoptagelses- og revisions sager årligt⁵.

Herudover kan afgørelser ankes af sagens parter (tilskadekomne og forsikrings selskab). Ankestyrelsen er ikke bundet af, hvad tilskadekomne eller forsikrings selskabet har klaget over. Ankestyrelsen kan således vælge at behandle andre delafgørelser i sagen end den, der er klaget over. AES afventer som udgangspunkt Ankestyrelsens afgørelse, før AES træffer yderligere afgørelser i sagen. Ankestyrelsen kan hjemvise en sag til fornyet behandling i AES, fx hvis Ankestyrelsen vurderer, at AES ikke har oplyst sagen tilstrækkeligt.

Der er i arbejdsgruppen peget på følgende forhold med betydning for sagsforløbene:

- *Hyppig revision i sager med midlertidige fleksjob:* Når tilskadekomne er visiteret til midlertidigt fleksjob, har AES pligt til at træffe en midlertidig afgørelse om tab af erhvervsevne og revurdere sagen løbende. Det gælder også i sager, hvor sandsynligheden er lav for, at tilskadekomnes situation er ændret, indtil tilskadekomne tilkendes endeligt fleksjob, anden varig offentlig forsørgelsesydelse eller overgår til almindelig beskæftigelse. Midlertidige fleksjob tilkendes fem år ad gangen, mens arbejdsskadeerstatningen i nogle sager tages op til ny vurdering oftere. De to systemer er således ikke umiddelbart koordineret i forhold til, hvor hyppigt henholdsvis arbejdsskadesagen og fleksjobbet tages op til fornyet vurdering.
- *Udvidet adgang til genoptagelse:* I arbejdsskadesystemet er der en udvidet mulighed for at få en sag genoptaget sammenlignet med fx erstatningsansvarsloven. Det indebærer i praksis, at AES materielt sagsbehandler alle anmodninger inden for fem år fra den første afgørelse, hvis genoptagelses anmodningen er relevant i forhold til den afgørelse, der er anmodet om genoptaget. Det betyder, at AES i en del sager oplyser og begrundes sagerne på ny, selvom resultatet er uændret.

⁵ AES har foretaget en gennemgang af 100 sager ud af 3727 åbne revisioner pr. 1. juli 2021 3.727. Den manuelle gennemgang af sagerne viste, at ca. en tredjedel af de gennemgåede sager vedrører fleksjobsager (afgørelse truffet med hjemmel i §17a).

- *Ventetid på udbetaling af evt. erstatning kan være lang:* Domsstolsprøvelse er en retssikkerhedsmæssig foranstaltning, som arbejdsskadesagens parter kan benytte sig af, hvis man som part ikke er enig i myndighedernes administrative afgørelse. Der kan dog gå lang tid fra en afgørelse fra Ankestyrelsen, til sagen indbringes for domstolene, eller der sker udbetaling af erstatning. Dette kan udfordre de tilskadekomne økonomisk.
- *Mulighed for omgjorte sager inden for samme lægelige skøn:* Det blev på arbejdsgruppemødet den 24. juni oplyst, at omgørelse af varigt mén kan ligge inden for samme lægelige skøn, fordi méntabellen opererer med små intervaller. Det vil fx sige, at Ankestyrelsen kan omgøre AES' afgørelse uden, at der er lagt andre oplysninger til grund, idet en anden læge kan vurdere de samme helbreds-konsekvenser til fx en lidt højere méngrad.

Bilag 2

Maj 2022

Opsamling på drøftelse af tilskadekomnes mulighed for selvforsørgelse og/eller tilknytning til arbejdsmarkedet

Fællespapiret beskriver de udfordringer og anbefalinger, der er enighed om i partsudvalget. Fællespapiret er således partsudvalgets forslag til fokusområder i de kommende politiske forhandlinger på området.

De tre opsamlinger er sekretariatets opsamling af de pointer og forhold, der har været drøftet på møderne. Der er således i partsudvalget forskellige vurderinger af, hvordan og i hvilket omfang de drøftede forhold er en udfordring i arbejdsskadesystemet. Partsudvalget er enige om de fakta, der fremgår af opsamlingerne.

Opsamlingen om tilskadekomnes mulighed for selvforsørgelse og/eller tilknytning til arbejdsmarkedet samler op på drøftelserne i arbejdsgruppen d. 27. august 2021 og oplægget fra underdirektør i Forsikring & Pension Karina Ransby på samme møde. Hertil samler opsamlingen op på drøftelsen d. 16. september 2021.

Hovedresultater fra den deskriptive analyse af tilskadekomne i det kommunale beskæftigelsessystem:

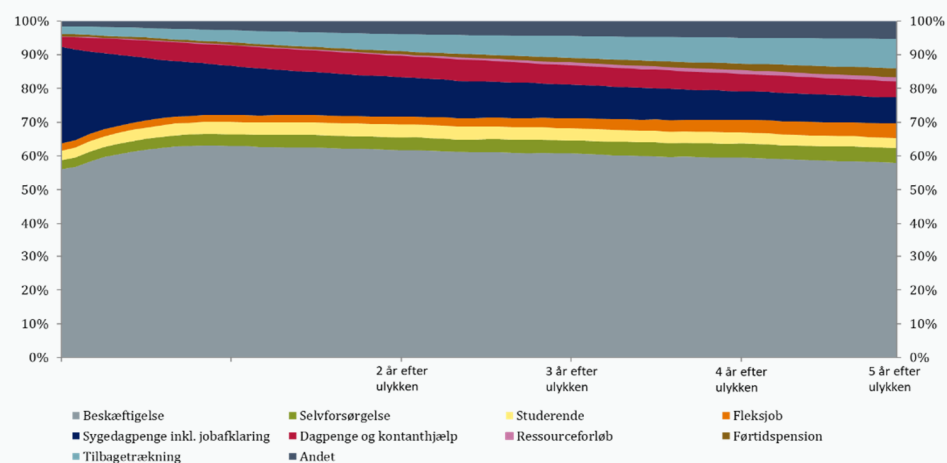
- For personer, der kommer ud for en arbejdsulykke, ses et fald i beskæftigelsen fra 80 pct. til 55 pct. umiddelbart efter ulykkestidspunktet. Beskæftigelse dækker her over personer, som er i ordinær beskæftigelse og ikke modtager nogen offentlige overførselsindkomster. Det vil sige, at fx personer i sygedagpengesystemet, som har en arbejdsgiver ikke er opgjort som værende i beskæftigelse.
- Det indebærer, at 1/4 overgår fra beskæftigelse til en offentlig forsørgelsesydelse eller trækker sig fra arbejdsmarkedet. Det gælder for alle anmeldte arbejdsulykker – uanset om de fx fører til en erstatning eller ej. I denne gruppe er også personer med en anmeldt arbejdsulykke, som ikke anerkendes som en arbejdsskade.
- For personer med en erhvervs sygdom sker nedgangen i beskæftigelse oftere, *inden* sygdommen anmeldes, mens nedgangen i beskæftigelse for personer, der har været udsat for en ulykke, oftere sker *efter* anmeldelsen.
- Tilskadekomne modtager samme indsats i det kommunale beskæftigelsessystem som andre sygedagpengemodtagere. Der er således ikke væsentlig forskel på indsatsen for sygemeldte med en arbejdsskade.
- Tilknytningen til arbejdsmarkedet (ved ordinær beskæftigelse) er væsentligt mindre for personer, der har fået tilkendt erstatning for tab af erhvervsevne. Af

figur 1.2 fremgår det, at omkring 25 pct. beholder tilknytningen til arbejdsmarkedet via ordinær beskæftigelse efter en arbejdsskade, hvor der er erstatningberettigende følger (tab af erhvervsevne). Omkring 40 pct. er 5 år efter en arbejdsskade overgået til støttet beskæftigelse eller permanent offentlig forsørgelse (fleksjob eller førtidspension), mens omkring 15 pct. modtager anden offentlig forsørgelse (sygedagpenge eller kontanthjælp).

Figur 1.1

Forsørgelsesstatus 5 år efter en arbejdsulykke, skadesårgang 2013-2015

Alle personer med en arbejdsskade



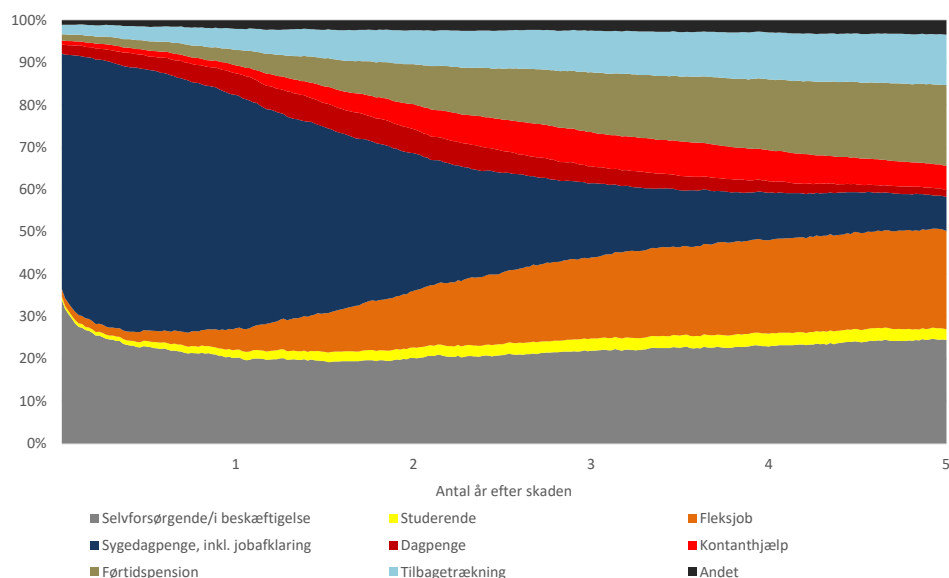
Anm.: Opgørelsen viser forsørgelsesstatus for personer med en anmeldt arbejdsulykke i 2013 til 2015. De anmeldte arbejdsulykker er grupperet efter ulykkesåret. Det er kun personernes primære status, som fremgår af figuren. En person der hhv. både er på offentlig forsørgelse og i beskæftigelse vil kun tælle med som værende på offentlig forsørgelse. Tilbagetrækning dækker over folkepension og efterløn (og fleksydelse). Det er muligt, at personer på folkepension og efterløn, arbejder ved siden af modtagelsen af hhv. folkepension og efterløn. Selvforsørgelse kan også dække over personer, som er selvstændige. Andet dækker over uoplyst, ledighedsydelse, barsel, for- og revalidering, rotationsvikar og personer, som ikke er bosat i Danmark, samt personer, der er døde.

Kilde: AES, DREAM og egne beregninger.

Figur 1.2

Forsørgelsesstatus 5 år efter en arbejdsulykke, skadesårgang 2013-2015

Personer med tilkendt erstatning for et tab af erhvervsevne



Anm.: Opgørelsen viser forsørgelsesstatus for personer med en anmeldt arbejdsskade i 2010 til 2012, som har fået tilkendt tab af erhvervsevne. Arbejdsskaderne er grupperet efter ulykkesåret. Det er kun personernes primære status, som fremgår af figuren. En person der hhv. både er på offentlig forsørgelse og i beskæftigelse vil kun tælle med som værende på offentlig forsørgelse. Tilbagetrækning dækker over folkepension og efterløn (og fleksydelse). Det er muligt, at personer på folkepension og efterløn, arbejder ved siden af modtagelsen af hhv. folkepension og efterløn. Selvforsørgelse kan også dække over personer, som er selvstændige. Andet dækker over uoplyst, ledighedsydelse, barsel, for- og revalidering, rotationsvikar og personer, som ikke er bosat i Danmark, samt personer, der er døde.

Kilde: AES, DREAM og egne beregninger.

Fakta

Det vil typisk være kommunerne, der varetager indsatsen for at bevare tilskadekomnes tilknytning til arbejdsmarkedet efter en arbejdsskade. Tilskadekomne med en arbejdsskade har de samme rettigheder og pligter som andre borgere, der modtager en offentlig ydelse i beskæftigelsessystemet. Dog kan personer med en anmeldt arbejdsskade få forlænget sygedagpengeperioden, mens arbejdsskadesagen verserer, hvis personen fortsat er uarbejdsdygtig.

Arbejdsskadesikringsloven indeholder ikke særskilte regler, der har til formål at understøtte tilskadekomnes tilknytning til arbejdsmarkedet. Dog kan tilskadekomne få udgifter til behandling og hjælpemidler betalt, såfremt det kan reducere skadens varige følger.

Drøftede problemstillinger i forhold til tilknytning til arbejdsmarkedet

Der er mange aktører involveret direkte eller indirekte i en arbejdsskadesag. Det drejer sig blandt andet om:

- Arbejdsskademyndighederne, som behandler tilskadekomnes arbejdsskadesag,
- forsikringselskaber,

- kommunen/jobcenteret,
- privatpraktiserende læger,
- hospitaler,
- fagforeninger m.v.

Formålet med forløbene i de forskellige systemer er forskellige, fx at behandle den helbredsmæssige skade, understøtte den tilskadedkomne i så vidt muligt at fastholde eller genopnå selvforsørgelse på arbejdsmarkedet, behandle arbejdsskadesagen mv.

Forsikringsselskaberne og selvforsikrede enheder er de første til at behandle anmeldelser af arbejdsulykker, hvor de blandt andet indhenter de første akter om ulykken. Forsikringsselskaberne kan også tage stilling til nødvendige behandlingsudgifter og hjælpemidler. Nogle private forsikringsselskaber yder en aktiv indsats ud over arbejdsskadesikringslovens rammer for at få tilskadedkomne tilbage på arbejdsmarkedet.

Selvforsikrede enheder skal forvalte efter loven og må derfor ikke yde aktiv skadesbehandling. Danske Regioner oplyste dog, at de regionale arbejdsgivere – typisk i regi af HR (og altså ikke forsikringsenheden) – har konsulenter ansat, der skal hjælpe medarbejdere, der eksempelvis har en arbejdsskade med at bevare tilknytningen til arbejdsmarkedet.

Der er i arbejdsgruppen drøftet følgende forhold i arbejdsskadesystemet, der kan have betydning for tilskadedkomnes selvforsørgelse og/eller tilknytning til arbejdsmarkedet.

- *Nuancering af begreberne selvforsørgelse og tilknytning på arbejdsmarkedet:* Arbejdsgruppen drøftede, at det er bedst for den tilskadedkomne og for samfundet, hvis den tilskadedkomne i videst muligt omfang kan fastholde selvforsørgelse via ordinær beskæftigelse. Afhængigt af skadens karakter vil det dog ikke altid være muligt. For personer med et højt tab af erhvervsevne kan tilknytning via støttet beskæftigelse (fx fleksjob) således være mere realistisk.
- *Meget begrænset fokus på beskæftigelse og tilknytning til arbejdsmarkedet i arbejdsskadesystemet:* Det er i arbejdsskadesikringsloven ikke et selvstændigt formål at understøtte tilskadedkomnes selvforsørgelse og/eller tilknytning til arbejdsmarkedet. Arbejdsskadesikringslovens formål er at yde erstatning til personer, der har følger efter en arbejdsskade. Det indebærer, at arbejdsskadesystemet ikke er indrettet til at understøtte selvforsørgelse og/eller tilknytning til arbejdsmarkedet efter en arbejdsskade. Det blev bl.a. drøftet i arbejdsgruppen, at fokus for arbejdsskadesystemerne i nogle lande er at understøtte tilskadedkomnes tilknytning til arbejdsmarkedet og herefter at træffe afgørelse i erstatningssagen. Det blev på arbejdsgruppemødet nævnt, at der i arbejdsskadesystemet ikke skal etableres et parallelt beskæftigelsessystem for arbejdsskadede, men at aktørerne rundt om den tilskadedkomne i højere grad kan understøtte tilskadedkomnes vej tilbage til job.

- *Mange aktører omkring den tilskadekomne:* På arbejdsgruppemødet blev det drøftet, at der er mange aktører, der har kontakt med tilskadekomne, som kan bidrage positivt til at hjælpe tilskadekomne med så vidt muligt at forblive selvforsørgende ved at bevare tilknytningen til arbejdsmarkedet efter en arbejds-skade og understøtte en tidlig indsats. Arbejdsgruppen drøftede i den forbindelse, at aktørernes forskellige fokus og manglende koordination mellem disse aktører kan være en udfordring, hvis den tilskadekomne får modstridende råd fra de forskellige aktører. På mødet blev det også nævnt, at det kan være vanskeligt for nogle tilskadekomne at navigere mellem de mange aktører – eksempelvis for tilskadekomne med stressrelaterede sygdomme.
- *Mulighed for omskoling med fokus på at bevare tilknytningen til arbejdsmarkedet og selvforsørgelse:* Arbejdsgruppen drøftede på mødet, at tilknytning til arbejdsmarkedet bør forstås bredt. Det kan omfatte fortsat job hos egen arbejdsgiver eventuelt i andre og mere skånsomme jobfunktioner, men også i et nyt job på en anden virksomhed. Det blev drøftet, at der kan være behov for omskoling, som kan hjælpe tilskadekomne til et nyt job hos eksisterende arbejdsgiver eller hos en ny arbejdsgiver, som de kan varetage med de funktionsbegrænsninger, som skaden har medført. Eksempelvis ved at omskole en tilskadekomne til et helt andet job. Det er drøftet i arbejdsgruppen, at det er væsentligt at have fokus på, hvilke indsatser der kan understøtte tilskadekomnes fortsatte tilknytning til arbejdsmarkedet, så midler til omskoling bruges bedst muligt. Arbejdsgruppen pegede i den sammenhæng på, at indsatser bør tilrettelægges med fokus på, hvor jobmulighederne er på arbejdsmarkedet, og at der ikke opbygges et parallelt beskæftigelsessystem til det eksisterende for personer med en arbejdsskade.
- *Mere viden om tilknytning til arbejdsmarkedet:* Arbejdsgruppen drøftede på mødet, at det kan være hensigtsmæssigt at afprøve konkrete tilknytningstiltag, eksempelvis som forsøgsordninger. Det kan bidrage med konkret viden om, hvordan tilskadekomnes tilknytning til arbejdsmarkedet bedst understøttes, så tilskadekomne så vidt muligt igen bliver selvforsørgende via beskæftigelse efter en arbejdsskade. Derudover kan det være hensigtsmæssigt at udnytte data på området til at undersøge årsager til manglende arbejdsmarkedstilknytning, samt i hvilken grad eksisterende viden om sammenhængen mellem varigheden i systemet og arbejdsmarkedstilknytning fx blandt ledige kan overføres på arbejdsskadeområdet.
- *Forskel på mulighederne for aktiv skadesbehandling:* Nogle forsikringsselskaber yder aktiv skadesbehandling i arbejdsskadesager. Det indebærer, at de i den konkrete sag tager stilling til, om tilskadekomne kan have gavn af en særlig indsats. Indsatsen kan ligge ud over den pligt, selskaberne har til at dække behandlingsudgifter og hjælpemidler efter arbejdsskadesikringsloven. Det er dog ikke alle selskaber, der i dag yder den aktive indsats.

Personer, der er udsat for en arbejdsulykke som ansat hos en selvforsikret offentlig arbejdsgiver, får alene tilbudt indsats inden for arbejdsskadesikringslovens rammer – og ikke en aktiv indsats derudover. Det samme gælder for tilskadekomne, der har en erhvervs sygdom. Det skyldes, at selvforsikrede enheder og

AES skal forvalte efter loven¹. Da der ikke er hjemmel i loven til at yde en aktiv skadesindsats i lighed med nogle forsikringsselskaber, er offentligt ansatte og tilskadekomne efter en erhvervssygdom i vid udstrækning afskåret fra en arbejdsskedeforsikringsindsats med henblik på at fastholde tilknytningen til arbejdsmarkedet. Dog kan offentlige arbejdsgivere i andet regi yde en indsats, der har til formål at understøtte tilskadekomne med at bevare tilknytningen til arbejdsmarkedet. Det blev drøftet i arbejdsgruppen, at der er behov for mere viden om effekterne af aktiv skadesbehandling for tilskadekomnes selvforsørgelse eller tilknytning til arbejdsmarkedet.

¹ Staten skal være selvforsikret. Kommuner, regioner, folkekirken og Arriva kan vælge at være selvforsikrede. Tegner fx en kommune arbejdsskedeforsikring hos et privat selskab kan selskabet give tilskadekomne en aktiv indsats med henblik på fortsat tilknytning til arbejdsmarkedet, da det er selskabet, der har overtaget risikoen ved arbejdsskade. Nogle offentlige myndigheder betaler en forsikringsmægler til at forvalte den offentlige myndigheds selvforsikring. I disse situationer, er det fortsat den offentlige myndighed, der har risikoen ved arbejdsskader. Forvaltningen skal derfor fortsat ligge inden for lovens rammer

Bilag 3

Maj 2022

Opsamling på drøftelse af erstatning

Fællespapiret beskriver de udfordringer og anbefalinger, der er enighed om i partsudvalget. Fællespapiret er således partsudvalgets forslag til fokusområder i de kommende politiske forhandlinger på området.

De tre opsamlinger er sekretariatets opsamling af de pointer og forhold, der har været drøftet på møderne. Der er således i partsudvalget forskellige vurderinger af, hvordan og i hvilket omfang de drøftede forhold er en udfordring i arbejdsskadesystemet. Partsudvalget er enige om de fakta, der fremgår af opsamlingerne.

Opsamlingen om erstatning samler op på drøftelserne i arbejdsgruppen d. 16. september 2021 på baggrund af det tilsendte materiale til mødet.

Arbejdsskadesikringen har til formål at kompensere det økonomiske tab, der følger af arbejdsulykker og erhvervs sygdomme. Efter arbejdsskadesikringsloven har arbejdsgiver et objektivt ansvar for skader, der sker på arbejdet, hvilket betyder, at arbejdsgiveren skal betale erstatning til den tilskadekomne, også selvom arbejdsgiveren ikke var skyld i skaden. Arbejdsskadesikringen udgør derfor et sikkerhedsnet for danske arbejdstagere.

Fakta

Efter arbejdsskadesikringsloven kan tilskadekomne opnå økonomisk kompensation for følgerne efter en arbejdsskade i form af:

- Betaling af nødvendig behandling, der sikrer bedst mulig helbredelse af arbejdsskadens følger og nødvendige, individuelt tilpassede hjælpemidler.
- Godtgørelse for varigt mén.
- Erstatning for tab af erhvervsevne.
- Efterladte kan opnå overgangsbetøb, erstatning for tab af forsørger og særlig godtgørelse til efterladte.

Drøftede problemstillinger i forhold til erstatning

De helbreds- og erhvervmæssige følger efter en arbejdsskade skal være stationære og varige, inden AES kan træffe endelig afgørelse om godtgørelse for varigt mén og erstatning for tab af erhvervsevne. Det samme gælder i private erstatningssager. Det indebærer, at især en endelig afgørelse om tab af erhvervsevne kan trække ud, idet vurderingen i erstatningssystemet beror på kommunens erhvervmæssige udredning af tilskadekomne.

Udmålingen af erstatning for erhvervsevnetab efter arbejdsskadesikringsloven beregnes ved at sammenholde indtjeningssevnen før arbejdsskaden (årsløn) med vurderingen af, hvad tilskadekomne kan tjene efter skaden med de begrænsninger, som skaden har medført. Det følger af arbejdsskadesikringsloven, at tilskadekomne har en pligt til at begrænse sit erhvervsevnetab ved at lade sig omskole eller påtage sig ethvert arbejde, som med rimelighed kan forlanges af den pågældende på baggrund af dennes evner, uddannelse, alder og muligheder for erhvervsmæssig omskoling eller optræning.

Tilskadekomne har også pligt til at medvirke til sagens oplysning. Det fremgår af arbejdsskadesikringsloven, at tilskadekomne efter en skade skal lade sig undersøge af en læge og derefter gennemgå den lægebehandling eller optræning, som lægen eller Arbejdsmarkedets Erhvervssikring finder nødvendig, og lade sig arbejdsprøve efter anmodning.

Der er en særlig regel for udmåling af erstatning for tilskadekomne, der er tilkendt fleksjob, der bl.a. indebærer, at der ikke kan udmåles en endelig afgørelse, så længe fleksjobbet er midlertidigt. Efter de gældende regler for fleksjob tilkendes fleksjob som udgangspunkt midlertidigt for en femårig periode.

Til at vurdere tilskadekomnes indtjeningssevne indhenter AES en række forskellige oplysninger fra bl.a. tilskadekomne, arbejdsgiver, eIndkomstregistret m.v. Oplysningerne anvender AES dels til at fastsætte en årsløn, dels til at vurdere, om tilskadekomnes faktiske indtægt de seneste 12 måneder (hovedregel), før skaden er retvisende for indtjeningssevnen. Tilskadekomne, der eksempelvis arbejder deltid eller har været ramt af ledighed inden for de seneste 12 måneder før skaden, vil derfor få fastsat en højere årsløn, hvis deres faktiske indtjening i eksempelvis et deltidsjob ikke er udtryk for deres værdi på arbejdsmarkedet. Der er samtidig en maksimum-årsløn på 564.000 kr. (2021-niveau), og erstatningsniveauet er 83 pct. af den løbsmæssige nedgang i tilskadekomnes indtjeningssevne.

Ligheder og forskelle mellem arbejdsskadesikringsloven og erstatningsansvarsloven

En række erstatningsposter dækkes efter såvel arbejdsskadesikringsloven som erstatningsansvarsloven, men beregnings- og udbetalingsreglerne er for nogle af erstatningsposterne forskellige. Der er endvidere en række erstatningsposter, som kun dækkes efter erstatningsansvarsloven.

Fælles erstatningsposter

Tab af erhvervsevne vurderes – bortset fra i sager om fleksjob – på samme måde efter arbejdsskadesikringsloven og erstatningsansvarsloven.

Der kan dog være forskel på den erstatning, som tilskadekomne har krav på, selvom erhvervsevnetabsprocenten er den samme, idet reglerne om beregning og udbetaling af erstatningen er forskellige efter de to regelsæt.

Efter erstatningsansvarsloven (EAL) erstattes tab af erhvervsevne 100 pct., hvis det kan fastslås, at der er en ansvarlig skadevolder, mens arbejdsskadesikringslo-

ven (ASL) altid erstatter 83 pct. Herefter anvendes forskellige kapitaliseringsfaktorer efter de to lovgivninger, når erstatninger omregnes til kapitalerstatninger. Forskellen i kapitaliseringsfaktoren mellem ASL og EAL indebærer, at yngre tilskadekomne – alt andet lige – får udmålt mere i erstatning efter ASL sammenlignet med EAL, mens ældre (ca. 55+ år) får udmålt mest efter EAL på grund af det antal år, de hver især har tilbage på arbejdsmarkedet.

Fastsættelse af årsløn efter arbejdsskadesikringsloven og erstatningsansvarsloven er i det væsentligste identisk. Årslønnen fastsættes på grundlag af tilskadekomnes indtjening i 12 måneder forud for skaden. Dog kan årslønnen fastsættes efter et skøn, når særlige forhold gør sig gældende. Dog gælder et maksimum for årslønnen efter arbejdsskadesikringsloven, mens der efter erstatningsansvarsloven gælder et maksimum for den samlede erstatning.¹

Når der er en ansvarlig skadevolder, kan der rejses sag efter EAL, såfremt der er differencekrav. Det kan ske hvis erstatning efter erstatningsansvarsloven overstiger erstatningen efter arbejdsskadesikringsloven. Differencekravet kan i denne situation først rejses, når arbejdsskadesagen er endeligt afgjort.

Godtgørelse for varigt mén er identisk efter arbejdsskadesikringsloven og erstatningsansvarsloven. Det omfatter vurderingen af det varige mén, der foretages på baggrund af den vejledende méntabel og godtgørelsesbeløb samt eventuel reduktion af godtgørelsen på grund af alder.

De grundlæggende principper for at få dækket behandlingsudgifter efter arbejdsskadesikringsloven og helbredelsesudgifter efter erstatningsansvarsloven er de samme. Efter praksis kan flere typer af behandlinger dækkes efter erstatningsansvarsloven end efter arbejdsskadesikringsloven.

Erstatningsposter alene efter erstatningsansvarsloven

Såfremt en skadevolder kan drages til ansvar for en arbejdsskade, kan tilskadekomne også efter EAL have ret til:

Erstatning for tabt arbejdsfortjeneste, der ydes indtil tilskadekomne kan begynde at arbejde igen. Hvis det antages, at skadelidte har et tab af erhvervsevne på 15 pct. eller derover, ydes erstatning for tabt arbejdsfortjeneste indtil det tidspunkt, hvor det er muligt – enten midlertidigt eller endeligt – at skønne over skadelidtes fremtidige erhvervsevne.

Godtgørelse for svie og smerte udgør et fast beløb for hver dag, skadelidte er syg. Der kan i særlige tilfælde ydes godtgørelse for svie og smerte, selv om skadelidte ikke er syg.

¹ Samtidig er der forskelle i maksimumsbeløb, idet arbejdsskadesikringsloven opererer med maksimumsårsløn på 564.000 kr. (2021-niveau) i vurderingen af tilskadekomne med en årsløn før skaden, mens erstatningsansvarsloven har et maksimumbeløb for den samlede erstatning for tab af erhvervsevne på 9.859.500 kr. (2021). Forskellen betyder, at differencekrav efter erstatningsansvarsloven overfor posterne i arbejdsskadeerstatningen øges for tilskadekomne med en årsløn før skaden over 564.000 kr. (2021-niveau).

Der er i arbejdsgruppen drøftet følgende forhold om erstatninger i arbejdsskadesystemet.

- *Indretning og præcision i erstatningssystemet:* Der blev på mødet peget på, at indretningen af erstatningssystemet kan modvirke, at tilskadekomne får deres sag endeligt afsluttet. Det kan fx være, fordi der stilles krav til et detaljeret oplysningsgrundlag, ligesom den lempeligere adgang til genoptagelse kan påvirke længden af sagsforløbene. Reglerne understøtter på den anden side en relativt nøjagtig beregning af den tilskadekomnes tab. Som det fremgår af boksen ovenfor, er der både ligheder og forskelle mellem erstatningsansvarsloven og arbejdsskadesikringsloven. Selvom eksempelvis tab af erhvervsevne grundlæggende fastsættes efter de samme principper, kan der opstå differencekrav i de sager, hvor der er en ansvarlig skadevolder, fordi reglerne om beregning og udbetaling af erstatningen er forskellige efter de to regelsæt. På den anden side er der eksempelvis ikke forskel i udmålingen af varigt mén, der følger den vejledende méntabel.
- *Midlertidigt indkomsttab frem mod den første afgørelse:* Der blev i drøftelserne blandt andet peget på, at hvis tilskadekomne helt eller delvist mister arbejdsindkomst, kan den tilskadekomne have økonomiske udfordringer i perioden fra tilskadekomne ikke længere har en arbejdsindkomst, frem til der bliver truffet en midlertidig eller endelig afgørelse om erstatning for tab af erhvervsevne efter arbejdsskadesikringsloven. I disse situationer vil tilskadekomne opleve en indkomstmæssig forskydning i perioden med et indkomsttab, indtil der evt. udbetales erstatning med tilbagevirkende kraft. Lang sagsbehandlingstid kan være med til at forværre dette problem. Når tilskadekomne får tilkendt erstatning, udmåles tabet tilbage i tid fra tidspunktet, hvor der er påvist et erhvervsevnetab efter arbejdsskadesikringsloven.

På timelønsområdet dækker overenskomsterne i dag helt eller delvist sygefravær, der også er relateret til arbejdsulykker i mindst 14 uger på mindstebetalingsområdet. På normallønsområdet gælder 70 dages fuld løn under sygdom relateret til arbejdsulykker sammen med opsigelsesbeskyttelse under sygdom. Det er på nogle områder en betingelse, at ulykken ikke er selvforskyldt. Sygelønnen er som udgangspunkt den personlige løn plus fast påregnelige tillæg. Efter en periode – ofte fem uger – udgør sygeløn den personlige løn uden genetillæg. På funktionærområdet er arbejdsgivere forpligtet til at betale fuld løn under sygdom, også i forbindelse med en arbejdsulykke. På ikke-overenskomstdækkede områder gælder ingen regler for sygeløn eller ansættelsesbeskyttelse ud over funktionærloven, hvis der er tale om en funktionær.

I perioden 2018 til 2020 blev der tilkendt erstatninger med tilbagevirkende kraft til 70 pct. af alle personer, der første gang får tilkendt erstatning for tab af erhvervsevne. I gennemsnit bliver der tilkendt tilgodehavende erstatning for tab af erhvervsevne i cirka 1.900 sager om året. Erstatningen dækker typisk en forudgående periode på 6-18 måneder med en median på 15 måneder. Der er i gen-

nemsnit udbetalt cirka 185.000 kr. per person i tilgodehavende erstatning. Fordelt på intervaller er der flest tilskadekomne, der har fået tilgodehavende erstatning på mindre end 150.000 kr.

- *Kompensationsgrader:* Efter arbejdsskadesikringsloven er der fastsat et erstatningsniveau på 83 pct. Tilskadekomne, der har et tab, og hvor tabet udmåles som en lønnedgangsberegning, kan derfor have et fald i indtægt sammenlignet med indtægten før skaden. I sådanne tilfælde kan tilskadekomne opleve at have et mindre indtægtsgrundlag efter en arbejdsskade, hvis ikke vedkommende har andre supplerende dækninger. Der blev i arbejdsgruppen peget på, at kompensationsgraden balancerer, at arbejdsgiverne har et objektivi ansvar for alle arbejdsskader, uanset om arbejdsgiveren har handlet ansvarspådragende. Samtidig kan der i sager med en ansvarlig skadesvolder rejses differencekrav og opnås erstatning efter erstatningsansvarsloven. Der er ikke data til rådighed for antallet af sager med differencekrav, men det skønnes, at det er en begrænset andel af arbejdsskadesagerne. Det blev også nævnt, at der i nogle tilfælde er tilskadekomne, der tildeles førtidspension, som oplever at have et højere indtægtsgrundlag efter skaden. Tilskadekomne, som oplever et højere indtægtsgrundlag efter skaden, kan have et begrænset økonomisk incitament til at blive i arbejde.
- *Erstatning og fleksjob:* For tilskadekomne, der er tilkendt midlertidigt fleksjob, kan der ikke udmåles en endelig erstatning, men der udmåles i stedet en midlertidig erstatning, og der sættes revision i sagen. Da arbejdsskadesikringsloven er primær, kan tilskadekomne, der samtidig har et krav efter erstatningsansvarsloven, ikke få sagen efter erstatningsansvarsloven afsluttet, før arbejdsskadesagen er afsluttet. Tilskadekomne kan derfor opleve, at erstatningssagen efter erstatningsansvarsloven ikke kan afsluttes, fordi erstatning efter arbejdsskadesikringsloven altid udmåles midlertidigt, så længe fleksjobbet er midlertidigt.
- *Godtgørelse for varigt mén:* Eventuelle ændringer af niveauet for godtgørelse for varigt mén efter arbejdsskadesikringsloven kan føre til pres for ændringer af godtgørelse for varigt mén efter erstatningsansvarsloven, da godtgørelsen i dag er identisk efter de to love. Det kan have betydning for præmier for ansvarsforsikringer. Ansvarsforsikringer og andre lovbaserede erstatningsordninger, der henviser til erstatningsansvarsloven, anvender samme godtgørelsesniveau som efter arbejdsskadesikringsloven i dag. Der blev i arbejdsgruppen henvist til vurdering i bilag 45 om virkninger af forhøjelse af godtgørelsesniveau (udarbejdet af Skatteministeriet og Beskæftigelsesministeriet). Her vurderes det, at eventuelle ændringer af godtgørelsesniveauet kan have afsmittende økonomisk effekt på forsikringspræmier uden for arbejdsskadesystemet, det gælder både for den enkelte, der kommer til skade og for alle personer med en eller flere ansvarsforsikringer.