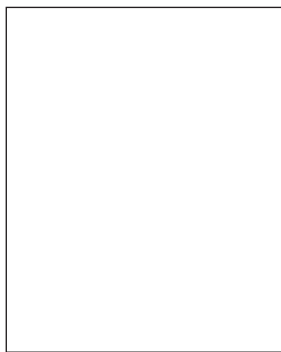


Omvendt privatisering af arbejdsskedeforsikringen

af **Carsten Sommer**, direktør i Forsikringsselskabet for Erhvervs sygdomme



Arbejdsskadelovgivningen i Danmark ændres væsentligt i de kommende år. For forsikringsselskaberne betyder det, at erhvervs sygdomsrisikoen udgår af den private forsikring. Samtidigt indføres et mere differentieret tariffsystem med et skadeforebyggende sigte, samt et nyt skadesbegreb: "Spontane løfteskader".

Carsten Sommer

Det har været en generel tendens i de fleste europæiske lande, at en række ydelser, der hidtil er varetaget af det offentlige, er udlagt til privat virksomhed – den såkaldte "privatisering". I Danmark oplever vi nu en modsat rettet udvikling, hvor et privat forsikringsområde overlades til det offentlige i fuld forståelse med forsikrings erhvervets kompetente organer.

Set i et nordisk perspektiv kan det nok forekomme overraskende, idet Norge for få år siden gennemførte en ændring af arbejdsskade-lovgivningen (yrkes-skade), der på mange områder minder om den nuværende danske. Medens Sverige har store problemer med at nedbringe udgifterne til arbejdsskade-erstatninger – et problem, der bl.a. har sin

årsag i den enorme offentlige subvention på området. Norge har således ikke ønsket svenske tilstande – og der er næppe tvivl om, at mange arbejdsgivere (og politikere) i Sverige ønsker norsk/danske tilstande.

Den 7. Betænkning

Siden 1977 er der nedsat 7 udvalg, der skulle fremkomme med forslag til ændring af arbejdsskade-lovgivningen. De 6 første løb alle ind i uoverstigelige vanskeligheder først og fremmest fordi hovedinteressenterne – arbejdsgiver- og arbejdstagerorganisationerne – ikke var enige. Resultatet af de mange anstrengelser blev derfor, at man fastholdt den eksisterende lovgivning.

I 1992 blev der igen nedsat et udvalg om arbejdsskade. Kommissoriet var mere omfattende end de tidligere, idet man ikke alene skulle overveje strukturen men også vurdere en række andre forhold. primært af skadeforebyggende art.

I begyndelsen af 1995 afgav udvalget en betænkning, hvor der på næsten alle områder var enighed mellem de deltagende parter. Specielt er det væsentligt, at de to hovedorganisationer er enige om det principielle i forslagene til ny arbejdsskadelovgivning. Den danske regering har tilkendegivet, at man vil basere den kommende lovgivning på udvalgets betænkning, og der er nedsat en række underudvalg, der får til opgave at forberede den nye lovgivning.

Sygdomsrisikoen

Set med forsikringsøjne er det væsentligste, at erhvervssygdomsrisikoen udgår af den private forsikring, medens ulykkesforsikringen forbliver i forsikringsselskaberne.

Baggrunden herfor er, at arbejdsbetingede sygdomme er vanskelige at indpasse i det normale forsikringsområde, idet nye sygdomme anerkendes med tilbagevirkende kraft. Det er således ikke muligt at fastsætte risikopræmien efter den aktuelle risiko. Der skal tillige tages hensyn til, at nye lægevidenskabelige dokumentationer for sammenhæng mellem en arbejdsproces og en sygdom opståen kan forøge forsikringsselskabets risiko betragteligt.

Dette synspunkt medførte, at den offentlige tilsynsmyndighed, Finanstilsynet, i 1987 indførte en pool for erhvervssygdomsrisikoen, hvis formål var at udjævne risikoen mellem forsikringsselskaberne. Få år senere blev Forsikringsselskabet for Erhvervssygdomme oprettet. Dette selskab dækker nu næsten hele det danske forsikringsmarked for denne specielle risiko.

Samtidigt med oprettelsen af poolen meddelte Finanstilsynet, at det ikke var nødvendigt at foretage særlige forsikringsmæssige hensættelser for sygdomsrisikoen. Dette medførte, at selskaberne ikke havde IBNR-hensættelser m.v.

Med indførelsen af 3. skadeforsikringsdirektiv opstod der derfor et problem for de danske arbejdsskadeforsikringselskaber, idet den frie adgang til at tegne forsikringer over grænserne – samt regnskabsdirektivet – betød, at selskaberne skulle øge hensættelserne betydeligt. EU anerkendte den danske problemstilling og accepterede en overgangsordning for denne forsikringsform indtil udgangen af 1998. Dette betød, at selskaberne skulle opbygge de nødvendige hensættelser inden dette tidspunkt. Det anslås, at de øgede hensættelser udgør 1,2 mia.kr., hvilket svarer til 3 års præmieindtægt.

Med udvalgets forslag om at fjerne erhvervssygdomsrisikoen fra forsikringsområdet undgår arbejdsgiverne at skulle betale til opbygningen af de manglende reserver. Der er ingen tvivl om, at dette har været medvirkende til, at arbejdsgivernes organisation har stemt for denne løsning.

Ny struktur

I den kommende løsning skal sygdomsrisikoen administreres af en selvejende institution under ledelse af arbejdsmarkedets parter samt af det offentlige. Administrationen forventes at bygge på FFE's organisation.

I modsætning til den svenske ordning skal arbejdsgiverne også i fremtiden betale samtlige udgifter, der kan henføres til arbejdsbetingede sygdomme. Så overførslen til den halvoffentlige institution betyder ikke, at staten vil subsidiere området.

Staten, amter og kommuner har hidtil haft mulighed for at være selvforsikret. Denne mulighed ophæves for sygdomsrisikoens vedkommende, når den nye lov træder i kraft.

Skadeforebyggende tarif

Udvalget foreslår, at tarifopbygningen base-res dels på erhvervstilknytningen, dels på den pågældendes arbejdsfunktion (kontorarbejde, kørselsfunktion, håndværksmæssigt arbejde eller industriel produktion).

Endvidere forelår man, at der indføres en ny supplerende belønningsordning, der giver rabat til de virksomheder, som etablerer særlige skadeforebyggende styringssystemer og procesaktiviteter.

Begrundelsen for belønningsordningen er, at tarifpræmien afspejler det konstaterede risikoforløb, hvor rabatten ydes, hvis virksomhedens miljø-standard er af en sådan art, at der fremtidigt må forventes færre skader end de gennemsnitlige.

Løfteskader

Arbejdsbetingede skader i ryggen kan opstå som følge af en ulykke og sådanne skader har været kendt – og anerkendt – i mange år. I de sidste 5 år har det desuden været muligt at få erstatning for ryglidelse, der skyldes langvarig påvirkning. I disse tilfælde er lidelsen blevet anerkendt som en erhvervssygdom.

Mellem disse to områder er der en ”gråzone”, hvor skaden ikke er en ulykke, idet der ikke er en udefra kommende begivenhed. Der er heller ikke tale om en erhvervssygdom, hvis skadeårsagen er kortvarig. Som eksempel kan nævnes flyttemanden, der forløfter sig.

For at imødekomme denne type risici vil den nye lov indeholde en bestemmelse med følgende ordlyd:

”Ved pludselige løfteskader forstås varige

muskel-, nerve- og leddskader, der opstår spontant i umiddelbar tilknytning til løftearbejde i akavede stillinger hos personer, som i øvrigt har belastende løftearbejde, når skaden må anses for udelukkende eller i overvejende grad at være forårsaget af løftearbejdet.”

Bestemmelsen er udformet således, at det klassiske ulykkesbegreb kan bevares uændret, såvel efter arbejdsskadelovgivningen som i den private ulykkesforsikring. De spontane løfteskader skal ifølge udvalgsrapporten behandles af den nye halvoffentlige institution sammen med erhvervssygdommene.

Det har ikke været muligt at vurdere de økonomiske konsekvenser af den nye dækning, men da samtlige sådanne skader skal forelægges et særligt udvalg inden de anerkendes, må det antages, at der vil gå nogen tid inden erstatningsbeløbene bliver af en betydelig størrelsesorden.

Lovgivning

Som anført er der nedsat en række udvalg, der skal fremkomme med forslag til det lovforberedende arbejde. De fleste af udvalgene skal have afsluttet deres arbejde inden udgangen af 1995. Det forekommer derfor sandsynligt, at en væsentlig del af udvalgsrapportens forslag kan gennemføres med ikrafttræden den 1.1.1998. Enkelte elementer kan muligvis gennemføres et år tidligere, og noget kan måske vente. Lovgivningen, der skal føre erhvervssygdomsrisikoen ud af den private forsikring, skal senest være gennemført den 1.1. 1999, hvor den danske overgangsbestemmelse til 3. skadeforskringsdirektiv op-hører.