

Betænkning

over

I. forslag til lov om arbejdsskadeforsikring, II. forslag til lov om erstatning til skadelidte værnepligtige m. fl. og III. forslag til lov om ændring i lov om invalideforsørgelse (Om opregulering af forsørgelser).

Betænkning afgivet af socialudvalget den 9. februar 1978

Udvalget har behandlet lovforslagene i en række møder og herunder haft samråd med socialministeren, der tillige har besvaret spørgsmål stillet til skriftlig besvarelse.

Skriftlige og/eller mundtlige henvendelser er modtaget fra:

Butikshandelens Fællesråd,
Byggefagenes Samvirke,
Centralforeningen for Stampersonel,
Dansk Fiskeriforening og
Danmarks Havfiskeriforening,
De samvirkende danske Landboforeninger
og

Danske Husmandsforeninger,
De samvirkende Invalideorganisationer,
Lunn, Leif, advokat, Odense, og
Ulykkesforsikringsforbundet for Dansk Fiskeri.

De fra socialministeren modtagne svar og de modtagne skriftlige henvendelser samt de hertil fra socialministeren indhentede kommentarer vil blive optrykt i et bilagshæfte til betænkningen under hensyn til, at forslag til lov om arbejdsskadeforsikring er revision af en lov, som med en række ændringer har været gældende siden 1933.

Ad I. forslag til lov om arbejdsskadeforsikring.

Udvalgets droftelser har navnlig vedrørt de nedenfor anførte forhold.

Erstatningen for tab af erhvervsevnen. jfr. den foreslåede § 27, hvorunder udvalget har droftet forslaget om, at der ikke ydes erstatning for tab af erhvervsevnen, hvis tabet er mindre end 15 pct.

Et *flertal* (udvalget med undtagelse af Danmarks kommunistiske partis medlem af dette) ønsker i denne forbindelse at fremhæve, at omlægningen af erstatningen fra en invaliditetserstatning til en erhvervsevnetabserstatning betyder, at erstatning ikke længere skal udmåles som erstatning efter en medicinsk invaliditetstabel, men derimod efter en konkret vurdering af den skadelidtes tab af erhvervsevne. Det fremgår nemlig af bemærkningerne til lovforslaget og af betænkning nr. 792/77, side 17, at den medicinske følge af arbejdsskaden ikke bør have nogen selvstændig indflydelse på fastsættelsen af erhvervsevnetabsprocenten (men alene betydning ved fastsættelsen af méngraden). Hvis skadelidte, uanset store medicinske varige følger af arbejdsskaden, genoptager sit sædvanlige arbejde eller andet arbejde til samme løn, tilkommer der ham/hende ikke erstatning for tab af erhvervsevnen. Det fremgår endvidere af betænkningen og af socialministerens besvarelse af flere spørgsmål fra udvalget, at det ikke med fastsættelsen af den nedre grænse for erhvervsevnetabserstatning har været meningen at udelukke i øvrigt berettigede fra erstatning. Det betyder således, at hvis der foreligger et klart og varigt tab af erhvervsevnen, vil der efter forslaget blive ydet erstatning for dette erhvervsevnetab med mindst 15 pct. En sådan erstatning for tab af erhvervsevnen vil blive ydet også i tilfælde, hvor der efter den medicinske invaliditetsbedømmelse efter den gældende lov ikke ville være blevet fastsat en

invaliditetsgrad på 15 pct. eller derover. Folgende eksempel kan anføres:

En person kommer til skade ved arbejdet. Der er tale om en fingerskade, som efter den gældende lov medfører en invaliditetsgrad på 5 pct. Efter lovforslaget skal der derimod foretages en vurdering af, om skadelidte har lidt et tab af erhvervsevne. Hvis skadelidte efter arbejdsskaden kan genplaceres i samme arbejde til samme løn, vil der ikke blive ydet erstatning for erhvervsevnetab. Hvis den skadelidte derimod på grund af skaden ikke kan vende tilbage til sit tidligere arbejde og lider et tab, som er klart og varigt, vil der blive ydet erstatning for tab af erhvervsevnen med mindst 15 pct.

Det samme vil være tilfældet, hvis der hos skadelidte på grund af den i sig selv ringe fingerskade udvikler sig en neurose, der »slår skadelidte ud«, således at hans eller hendes erhvervsevne er forringet langt mere end 5 pct. Også i et sådant tilfælde vil der blive ydet erstatning for tab af erhvervsevnen med mindst 15 pct. Der vil i et sådant tilfælde principielt heller ikke være noget til hinder for at yde erstatning for tab af erhvervsevnen på 100 pct., hvis neurosen medfører, at den pågældende helt mister evnen til at skaffe sig et udkomme ved arbejde.

Et *mindretal* (Danmarks kommunistiske partis medlem af udvalget) ønsker at udtale følgende:

Lovforslaget rummer et brud på hidtil gældende praksis for invaliditetsbedømmelse efter ulykkesforsikringsloven. Karakteristisk for denne bedømmelse er en stor grad af differentiering mellem de enkelte invaliditetsgrader – en differentiering, der næppe er holdpunkter for i den praktiske virkelighed. De undersøgelser, som tidligere direktoratet for ulykkesforsikringen har gennemført – først i 1917, senere i 1950'erne og 1960'erne – viste, at sociale forhold og den skadelidtes alder var af større betydning for, om han klarede sig efter arbejdsulykken, end invaliditetsprocenten var det.

Det har imidlertid vist sig, at også konjunkturforskel har indflydelse på mulighederne for at opnå arbejde på trods af selv et mindre handicap.

Selv om mindretallet således er enig i, at erstatning ikke kun skal udmåles som erstatning efter en medicinsk invaliditetstabel, men

efter en konkret vurdering af den skadelidtes *tab af erhvervsevne*, mener mindretallet ikke, at det berettiger til at undlade at betale erstatning for tab af erhvervsevne mellem 5–15 pct.s erhvervsevnetab, som er erstatningsberettigende ifølge gældende lov. Især med hensyn til erhvervssygdomme kan spørgsmålet få vital betydning. Det skal yderligere bemærkes, at skader på håndled, hånd eller fingre, ifølge Statistiske Efterretninger nr. 44/77, i 1976 udgjorde 44 pct. af samtlige tilskadekomne eller 10.071 personer.

Efter bemærkningerne til lovforslaget og betænkning nr. 792/77 skal erstatningen for *varigt mén*, jfr. lovforslagets § 28, være en erstatning for de varige ulemper i skadelidtes daglige livsforelse, som skaden har medført.

Ved bedømmelsen af, i hvilket omfang der skal ydes *menerstatning*, lægger *udvalget* vægt på, at en sådan erstatning allerede ydes efter lovgivningen bl. a. i Norge. I Norge bedømmes ménen efter en normaltabel, men når betydningen af ménen skal vurderes, må der – for så vidt det ikke er direkte anført i tabellen – tillige efter et skøn gives dækning for den begrænsning, skaden har medført med hensyn til dyrkning af friluftsliv, hobbyer og fornøjelser, tab af lugte- og smagssans, tab af evnen til at få børn, mere teoretiske smertetilstande, vansir.

Udvalget ønsker at fremhæve denne beskrivelse af, hvad der ydes erstatning for i form af *menerstatning*.

Med hensyn til mulighederne for *genoptagelse af erstatningsspørgsmål* hilser ovennævnte *flertal* med tilfredshed, at der nu indføres en hjemmel for sikringsstyrelsen til at se bort fra genoptagelsesfristerne i § 29 i lovforslaget, når ganske særlige omstændigheder taler derfor.

Et *mindretal* (Danmarks kommunistiske partis medlem af udvalget) finder under henvisning til konjunkturernes indflydelse på erhvervsmulighederne det uberettiget at opretholde en frist for genoptagelse af erstatningsspørgsmål, der gør en genoptagelse betinget af ganske særlige omstændigheder. Med hensyn til erhvervssygdomme vil det især være vanskeligt på længere sigt at bedømme det faktiske tab af erhvervsevne. Der henvises til ændringsforslagene herom.

Vedrørende den hidtidige mulighed for selvstændige mindre erhvervsdrivende til at tegne en *frivillig forsikring* henstiller *udvalget* til ministeren at optage forhandling med de berorte organisationer med det formål at fremkomme med forslag til en ajourført og moderniseret ordning, hvorved bemærkes, at den gældende, noget forældede ordning er foreslået ophævet i lovforslaget. Der henvises til en række af ministerens svar på udvalgets spørgsmål.

Ovennævnte *flertal* finder, at *omlægningen af ulykkesforsikringen til en arbejdsskadeforsikring med nye principper for tilkendelse af erstatning for tab af erhvervsvevnen, indførelsen af månerstatningen og ændringen af reglerne for efterladterstatning* indebærer så væsentlige nydannelser, at der vil være grund til at se på anvendelsen af loven i praksis efter en vis, ikke for kort periode. Flertallet vil også fremhæve, at lovforslaget i sig selv indeholder betydningsfulde og værdifulde nydannelser, men at det også må ses i sammenhæng med de øvrige nydannelser i samfundet på dette område, nemlig de nydannelser, der følger af arbejdsmiljøloven, herunder bedriftssundhedstjenesten og de arbejdsmedicinske klinikker.

Udvalget opfordrer socialministeren til at fremkomme med en redegørelse for anvendelsen af arbejdsskadeforsikringsloven, når den har været i kraft i 3 år.

Ovennævnte *mindretal* (Danmarks kommunistiske partis medlem af udvalget) ønsker først og fremmest at tilkendegive, at lov om arbejdsskadeforsikring er en lov, der fastslår, i hvilken grad samfundet vil pålægge arbejdsgiveren at forsikre sine ansatte. Jo strengere forsikringsforpligtelser der pålægges arbejdsgiveren med hensyn til erstatning som følge af arbejdsulykker eller -sygdomme, desto større bliver motivationen for at forbedre arbejdsmiljøet.

Den eneste acceptable måde, hvorved udgifterne til forsikring kan nedbringes, er at forebygge arbejdsulykker og -sygdomme gennem etablering af forhold på arbejdspladserne, der så vidt muligt hindrer opståelsen af arbejdsskader.

Forsikring mod arbejdsskader må derfor betragtes som en omkostning, der er forbundet med produktionen. I det omfang samfun-

det pålægges byrder i forbindelse med skader, opstået i eller som følge af produktionen, betyder det, at skatteyderne, hvoraf ca. 85 pct. er lønmodtagere, skal betale omkostningerne ved en produktion, hvis overskud tilfalder arbejdsgiveren. Dette finder mindretallet ikke rimeligt.

Mindretallet skal beklage, at udvalget ikke fuldtud er blevet gjort bekendt med den nye svenske lov om arbejdsskadeforsikring. Ifølge SIDs fagblad fra 10. november 1977 er alle erhvervsarbejdende ifølge denne lov erstatningsberettigede, når de kommer til skade på deres arbejdsplads, men også efter ulykker, der rammer dem i trafikken på vej til og fra arbejde. Desuden skal de have erstatning i tilfælde af enhver sygdom, som rammer dem og kan tilskrives deres arbejde. Erstatningen skal give dem fuld kompensation for det løn-tab, de lider som følge af arbejdsulykker eller -sygdomme.

Kravet om 100 pct.s dækning i forbindelse med arbejdsskader har længe været fremført af store dele af dansk fagbevægelse.

Kravet om, at forsikringen skal gælde ulykker til og fra arbejde, er indeholdt i ILO-konventionen af 1964 om ydelser i anledning af tilskadekomst under arbejdet. Danmark kan ikke ratificere konventionen, medmindre dette krav medtages i loven.

Antallet af anerkendte erhvervssygdomme er i Danmark langt mindre end i de øvrige nordiske lande. Ved anerkendelsen af nye erhvervssygdomme får de forsikrede kun en rådgivende funktion gennem 1 - én - repræsentant i et udvalg, der skal forhandle med sikringsstyrelsens chef. Denne har ifølge forslaget beslutningsretten. Dette finder mindretallet ikke rimeligt, da de forsikrede herved er helt uden indflydelse på anerkendelse af skader som følge af arbejdsmiljøet.

Mindretallet skal med henvisning til ovenstående beklage, at man ikke i højere grad har ladet sig inspirere af de krav, som dansk fagbevægelse har fremført. Som følge heraf stiller mindretallet nedenstående ændringsforslag, der for det første til dels bygger på henvendelser, som udvalget har modtaget under behandlingen af lovforslaget, og for det andet tilsigter at ophæve de forringelser, lovforslaget indebærer i forhold til gældende lov, bl. a. med hensyn til erstatning til de efterladte og retten til at oppebære livsvarig erstatningsydelse.

Bet. o. f. t. l. om arbejdsskadeforsikring m. m.

Herefter indstiller et *flertal* (socialdemokratiets, venstres, det konservative folkepartis og det radikale venstres medlemmer af udvalget) lovforslaget til *vedtagelse* med de af ministeren stillede ændringsforslag.

Et *mindretal* (fremskridtspartiets medlemmer af udvalget) indstiller lovforslaget til *vedtagelse* med de af socialministeren og mindretallet stillede ændringsforslag, og ønsker i forbindelse hermed at tage forbehold for de betragtninger, et flertal i betænkningen har gjort vedrørende et konkret eksempel på udbetaling.

Selvfolgelig skal direkte tab af arbejdsevne dækkes, hvis omskoling til rimeligt lønnet arbejde ikke kan ske *på grund af arbejdsskader*. Direkte påviselige følgetilstande skal også dækkes, men at udbetaling på 100 pct. på grund af neurose efter en fingerskade (med 5 pct. arbejdsnedsættelse) skulle være en sådan selvfolgelighed, at flertallet føler sig foranlediget til at skrive det i betænkningen, må mindretallet tage afstand fra.

I øvrigt mener mindretallet, at den mulighed, som en erhvervsaktiv ved en sådan fortolkning af loven får til at forlade arbejdsmarkedet med økonomisk kompensation, er mere neuroseskadende end en fingerskade i almindelighed.

Disse betragtninger er afgivet ud fra mindretallets overbevisning om, at den daglige indsats er den bedste medicin for nerverne og for samfundets økonomi.

Samtidig er mindretallet af den opfattelse at mange mennesker ved en fortolkning, som det i flertallets eksempel fremførte, mere skader end gavner sig selv.

Et *andet mindretal* (centrum-demokraternes medlem af udvalget) indstiller lovforslaget til *vedtagelse* med de af socialministeren stillede ændringsforslag og med det af mindretallet tiltrådte ændringsforslag nr. 1.

Et *tredje mindretal* (socialistisk folkepartis medlem af udvalget) indstiller lovforslaget til *vedtagelse* med de af mindretallet stillede eller tiltrådte ændringsforslag.

Et *fjerde mindretal* (Danmarks kommunistiske partis medlem af udvalget) indstiller lovforslaget til *vedtagelse* med de af mindretallet stillede eller tiltrådte ændringsforslag.

Et *femte mindretal* (kristeligt folkepartis medlem af udvalget) indstiller lovforslaget til *vedtagelse* med de af mindretallet stillede eller tiltrådte ændringsforslag.

Ad II. forslag til lov om erstatning til skadelidte værnepligtige m. fl.

Et *flertal* (udvalget med undtagelse af Danmarks kommunistiske partis medlem af udvalget) indstiller lovforslaget til *vedtagelse* med de af socialministeren stillede ændringsforslag.

Et *mindretal* (Danmarks kommunistiske partis medlem af udvalget) indstiller lovforslaget til *vedtagelse* med det af mindretallet stillede og med de af mindretallet tiltrådte ændringsforslag.

Ad III. forslag til lov om ændring i lov om invalideforsørgelse. (Om opregulering af forsørgelser).

Udvalget indstiller lovforslaget til *vedtagelse* med det af socialministeren stillede ændringsforslag.

Ændringsforslag

til

I. forslag til lov om arbejdsskadeforsikring.

Til § 1

Af et *mindretal* (Inge Krogh (KrF), tiltrådt af et *andet mindretal* (Yvonne Herlov Andersen (CD)):

1) I stk. 1, 2. pkt., udgår ordene »dog ikke ægtefællen«.

Til § 8

Af et *mindretal* (Pilgaard Andersen (FP), Ole Hovmand (FP) og Jørgen Junior (FP)):

2) Paragraffen udgår.

Til § 9

Af et *mindretal* (Ebba Strange (SF) og Tove Jørgensen (DKP)):

3) Nr. 1 og 2 affattes således:

»1) ulykkestilfælde, som uanset deres årsag er indtruffet i arbejdstiden på eller i nærheden af arbejdspladsen eller på et sted, hvor arbejderen befandt sig udelukkende på grund

af sin beskæftigelse. Med ulykkestilfælde som anført i 1. pkt. sidestilles skadelige påvirkninger af højst nogle få dages varighed.

2) ulykkestilfælde indtruffet på den direkte vej mellem arbejdspladsen og a) arbejdstagerens bopæl eller b) det sted, hvor arbejdstageren normalt indtager sine måltider, eller c) det sted, hvor han normalt får udbetalt sin løn.«

Til § 10

Af et *mindretal* (Pilgaard Andersen (FP), Ole Hovmand (FP), Jorgen Junior (FP), Ebba Strange (SF) og Tove Jørgensen (DKP)):

4) 1 stk. 1 udgår 2. og 3. pkt.

Af et *mindretal* (Tove Jørgensen (DKP), tiltrådt af et *andet mindretal* (Ebba Strange (SF)):

5) 1 stk. 2 udgår ordene »medmindre det anses for overvejende sandsynligt« og erstattes af: »medmindre det er åbenbart«.

6) 1 stk. 3 udgår sidste punktum.

Til § 11

Af *mindretallet under nr. 4*:

7) *Stk. 1* affattes således:

»Et af socialministeren nedsat udvalg fastsætter, hvilke sygdomme der skal anses som erhvervssygdomme. Det kan herved bestemmes, at sygdomme kun kan anses for erhvervssygdomme, når de er forårsaget af arbejde i bestemte arbejdsområder eller andre særlige vilkår er opfyldt. Udvalget foretager mindst hvert andet år en almindelig revision heraf.«

Af *mindretallet under nr. 5*, tiltrådt af et *andet mindretal under nr. 5*:

8) *Stk. 2-4* udgår og erstattes af:

»*Stk. 2*. Udvalget består af 1 formand, der udnævnes efter indstilling fra sikringsstyrelsen, og 12 andre medlemmer, der udnævnes for 3 år ad gangen.

Stk. 3. Af rådets øvrige medlemmer udnævnes 1 medlem efter indstilling fra sundhedsstyrelsen og 1 medlem efter indstilling fra direktoratet for arbejdstilsynet. 2 medlemmer skal være læger med henholdsvis kirurgisk, neurologisk, respektive psykiatrisk, specialistanerkendelse. 2 medlemmer udnævnes som repræsentanter for de forsikrings-

pligtige og 6 medlemmer som repræsentanter for de forsikrede efter nedenstående regler.

Stk. 4. De 2 medlemmer, som repræsenterer de forsikringspligtige, udnævnes efter indstilling fra Dansk Arbejdsgiverforening. De 6 medlemmer, som repræsenterer de forsikrede, udnævnes efter indstilling fra Landsorganisationen i Danmark.

Stk. 5. Der udnævnes endvidere et til antallet af medlemmer svarende antal stedfortrædere efter samme regler.

Stk. 6. Udvalget er forpligtet til at orientere arbejdsmiljørådet med henblik på iværksættelse af undersøgelser, såfremt det gennem sin virksomhed bliver bekendt med forhold, der kan formodes at forårsage erhvervssygdomme eller forøge risikoen ved arbejdet på anden måde. Socialministeren fastsætter udvalgets forretningsorden.«

Til § 12

Af *mindretallet under nr. 4*:

9) Efter »sikringsstyrelsen« indsættes: »og til det i § 11 omhandlede udvalg«.

Af *mindretallet under nr. 5*, tiltrådt af et *andet mindretal under nr. 5*:

10) Som nyt stykke indsættes:

»*Stk. 2*. Læger og tandlæger skal underrette patienter om diagnosen, såfremt denne er en sygdom, der er omhandlet af § 10. Dette gælder også i tilfælde, hvor diagnosen hviler på en formodning.«

Til § 13

11) Ordene »medmindre overvejende sandsynlighed taler herimod« udgår og erstattes af: »medmindre der fores bevis for andet«.

Til § 15

Af *socialministeren*, tiltrådt af et *flertal* (udvalget med undtagelse af Tove Jørgensen (DKP)):

12) Paragraffen affattes således:

»§ 15. Er Danmark i krig, anses skade som følge af krigshandlingerne ikke som arbejdsskade, medmindre skaden rammer personer, der er forsikret i de ulykkesforsikringsforbund, som er nævnt i § 49.«

Til § 17

Af *mindretallet under nr. 2*:

13) Stk. 3 udgår.

Til § 21

Af *socialministeren*, tiltrådt af et *flertal* (udvalget med undtagelse af Ebba Strange (SF) og Tove Jorgensen (DKP):

14) I stk. 2, 2. pkt., indsættes efter »arbejdsfortjeneste«: »i de tilfælde, der er nævnt i stk. 1, 2. og 3. pkt.«

Af *mindretallet under nr. 5*, tiltrådt af et *andet mindretal under nr. 5*:

15) I stk. 2, 2. pkt., udgår »såfremt fraværet er af mindst 2 timers varighed«.

16) I stk. 2 udgår *3. pkt.*

Til § 22

17) I stk. 2, 1. pkt., ændres »kan sikringsstyrelsen bestemme« til: »bestemmer sikringsstyrelsen«.

Til § 24

18) Efter nr. 5) indsættes:

»6) erstatning for beskadigelse af personlige ejendele.«

Til § 27

Af *mindretallet under nr. 3*:

19) I stk. 1 ændres »15 pct.« til: »5 pct.«

Af *mindretallet under nr. 5*, tiltrådt af et *andet mindretal under nr. 5*:

20) Efter stk. 1 indsættes som nyt stykke:

»Stk. 2. Ved fastsættelsen af invaliditetsgraden skal direktoratet i det omfang, som det skønnes rimeligt, tage hensyn til særlige færdigheder, der kræves i vedkommendes sædvanlige erhverv, samt til sådan forudbestående forringelse af erhvervsevnen, som må antages at forværre ulykkestilfældets følger, derunder mén af tidligere ulykkestilfælde.«

Stk. 2-6 bliver stk. 3-7.

21) I stk. 4, der herefter bliver *stk. 5*, udgår » $\frac{3}{4}$ af«.

22) Stk. 5, der bliver *stk. 6*, affattes således:

»Stk. 6. Den årlige ydelse udbetales i erhvervssygdomstilfælde, jfr. § 9, nr. 3, med $\frac{1}{12}$ månedlig forud fra det tidspunkt, hvor erhvervssygdommen har medført nedsættelse af erhvervsevnen.«

Af *mindretallet under nr. 5*:

23) Stk. 6 udgår.

Af *mindretallet under nr. 2*:

24) Stk. 6 affattes således:

»Stk. 6. Udbetaling af den løbende ydelse ophører med udgangen af den måned, hvor den erstatningsberettigede fylder 67 år.«

Til § 29

Af *mindretallet under nr. 5*, tiltrådt af et *andet mindretal under nr. 5*:

25) Stk. 1 affattes således:

»Skonner sikringsstyrelsen, at de omstændigheder, der har været bestemmende for fastsættelsen af erstatning efter §§ 27 og 28 har forandret sig væsentligt, kan erstatningsspørgsmålet genoptages.«

Til § 30

Af *mindretallet under nr. 5*:

26) I stk. 1 udgår ordene »en gang for alle på 17.000 kr., reguleret efter § 38« og erstattes af: »i de første to år svarende til 20 pct. af afdødes årsløn, jfr. § 27, stk 4, og § 37«.

27) I stk. 2 udgår ordene »ægteskabet på tidspunktet for skadelidtes død havde bestået de sidste 5 år og«.

Af *mindretallet under nr. 2*, tiltrådt af et *andet mindretal* (Inge Krogh (KrF)):

28) Stk. 3 udgår.

Af *mindretallet under nr. 5*:

29) I stk. 3 udgår »såfremt samlivet på tidspunktet for dødens indtræden havde bestået de sidste fem år.«

Af *mindretallet under nr. 28*, tiltrådt af et *andet mindretal under nr. 28*:

30) I stk. 4 ændres »stk. 1-3« til: »stk. 1-2«.

Til § 31

31) I *stk. 1. 1. pkt.*, ændres »§ 30, stk. 1–3« til: » § 30, stk. 1–2«.

Af *mindretallet under nr. 5:*

32) *Stk. 1* affattes således:

»Den, der er berettiget til overgangsbeløb efter § 30, stk. 1–3, og for hvem husstandsindkomsten således er blevet forringet, har ret til erstatning herfor.«

33) I *stk. 2* udgår *2. pkt.*

34) *Stk. 4* udgår.

Af *mindretallet under nr. 2:*

35) *Stk. 4* affattes således:

»*Stk. 4.* Udbetaling af den lobende ydelse ophører med udgangen af den måned, hvor den erstatningsberettigede fylder 67 år.«

Af *mindretallet under nr. 5*, tiltrådt af et *andet mindretal under nr. 5:*

36) I *stk. 5. 2. pkt.*, udgår ordene »inden for en frist af 5 år«.

Til § 32

37) *Stk. 3* affattes således:

»*Stk. 3.* Er barnet ved det fyldte 18. år under uddannelse, forlænger sikringsstyrelsen ydelsen for 1 år ad gangen til uddannelsens afslutning, medmindre afgørende hensyn taler derimod.«

38) *Stk. 4* affattes således:

»*Stk. 4.* De samlede ydelser efter § 31 og § 32, stk. 1–3, kan ikke overstige afdodes årsløn, jfr. § 37. De enkelte ydelsers nedsættelse sker efter sikringsstyrelsens nærmere bestemmelse.«

Til § 37

39) *Stk. 1* affattes således:

»Som årsløn regnes skadelidtes samlede arbejdsfortjeneste i det år, der går forud for datoen for arbejdsskadens indtræden. I årslønnen medregnes overskudsandele, hel eller delvis fribolig, huslejgodtgørelse, kost og logi samt andre naturalydelse eller lignende. Årslønnen ansættes efter et skøn, når særlige ansættelsesforhold gør sig gældende. Ved forringede indtægtsforhold på grund af sygdom eller arbejdsløshed fastsættes årslønnen ud fra gennemsnittet af fagets, faggrenens

eller arbejdspladsens timefortjeneste det pågældende år.«

40) I *stk. 4* udgår *1. pkt.* og erstattes af:

»Er skadelidte under 21 år, sker årslønfastsættelsen i overensstemmelse med den gennemsnitlige timeløn for lønmodtagere over 21 år inden for handel, håndværk og industri i området. Er skadelidte under uddannelse, sker årslønfastsættelsen i overensstemmelse med den gennemsnitlige indtægt. Skadelidte kunne forvente af få efter endt uddannelse, såfremt arbejdsskaden ikke var indtruffet.«

Ny paragraf

41) Efter § 37 indsættes:

»§ 01. Ved fuldstændigt tab af erhvervsevnen ydes årligt 100 pct. af den erhvervsindtægt, skadelidte kunne have fået ved fuld beskæftigelse inden for sit fag eller erhvervsområde, jfr. dog § 37, stk. 3. Regulering finder sted halvårligt, jfr. § 38, stk. 3, i overensstemmelse med lønudviklingen inden for vedkommende fag eller fagområde, dog mindst med samme procent som beregnet efter § 38, stk. 3, jfr. stk. 1.«

Til § 38

42) *Stk. 3* affattes således:

»*Stk. 3.* Chefen for sikringsstyrelsen bekendtgør hvert år inden udgangen af januar og juli måneder, hvilke reguleringer der skal finde sted. Ændringerne har gyldighed fra den følgende 1. april og 1. oktober.«

Til § 39

43) I *stk. 1* udgår *1. pkt.*

I *2. pkt.* erstattes »Anden lobende årlig ydelse« af: »Lobende årlig ydelse«.

44) I *stk. 3* udgår »i *stk. 1, 2. pkt.*« og erstattes af: »i *stk. 1*«.

Af *socialministeren*, tiltrådt af *udvalget:*

Til § 40

45) I *stk. 5* ændres det første »om« til: »for«.

46) *Stk. 6* affattes således:

»*Stk. 6.* Uden for København og Frederiksberg kan afgørelser efter *stk. 1*, truffet af

det sociale udvalg, indbringes for vedkommende amtsankenævn, der har den endelige administrative afgørelse. Afgørelser efter stk. 1, truffet af de kommunale myndigheder i København og på Frederiksberg, kan indbringes for den sociale ankestyrelse, der har den endelige administrative afgørelse.«

Til § 43

47) 3. pkt. affattes således:

»Betaler arbejdsgiveren ikke det skyldige beløb, har sikringsstyrelsen udpantningsret for beløbet.«

Til § 44

48) Stk. 2. 2. pkt., affattes således:

»Sikringsstyrelsen har udpantningsret for beløbet.«

Til § 46

49) I stk. 1. 2. pkt., indfojes »solidariske« foran »forpligtelse«.

Til § 47

50) Stk. 3. 1. pkt., affattes således:

»I mangel af rettidig betaling af præmie for lovpligtig arbejdsskadeforsikring har forsikringsselskabet (forsikringsforbundet, jfr. § 49) udpantningsret for beløbet.«

51) Stk. 3. 2. pkt., udgår.

Til § 59

Af *mindretallet under nr. 2:*

52) Stk. 3 udgår.

Til § 62

Af *mindretallet under nr. 4:*

53) I stk. 1 indsættes efter »sikringsstyrelsen« ordene: »og det i § 11 omhandlede udvalg«.

Til § 63

Af *socialministeren*, tiltrådt af *udvalget*:

54) Paragraffen udgår. §§ 64–69 bliver herefter §§ 63–68.

Til § 64

Af *mindretallet under nr. 5*, tiltrådt af et *andet mindretal under nr. 5*.

55) Til stk. 2 fojes som nyt punktum:

»På samme måde straffes endvidere overtrædelse af de i medfør af § 12, stk. 1, fastsatte bestemmelser.«

Til § 66

Af *socialministeren*, tiltrådt af et *flertal* (udvalget med undtagelse af Tove Jørgensen (DKP)):

56) § 66, stk. 2, der bliver § 65, stk. 2, affattes således:

»Stk. 2. Fra samme tidspunkt ophæves lov om forsikring mod følger af ulykkestilfælde, jfr. lovbekendtgørelse nr. 137 af 26. april 1968, lov om krigsulykkesforsikring for sofa-ende, jfr. lovbekendtgørelse nr. 91 af 18. marts 1948, samt lov nr. 109 af 18. marts 1941 om krigsulykkesforsikring for lodser. De nævnte love anvendes dog fortsat på ulykkestilfælde, der er indtruffet før den 1. april 1978. Arbejdsskadeforsikringslovens § 40 træder dog i stedet for ulykkesforsikringslovens §§ 35, 38 og 43, og arbejdsskadeforsikringslovens § 66, jfr. § 38, træder i stedet for ulykkesforsikringslovens §§ 44 A og 44 B.«

Underændringsforslag til
ændringsforslag nr. 56

Af *mindretallet under nr. 5:*

57) I den ved ændringsforslag nr. 56 foreslåede affattelse af § 66, stk. 2, der bliver § 65, stk. 2, udgår *1. og 2. punktum*.

Til § 67

Af *socialministeren*, tiltrådt af *udvalget*:

58) I § 67, stk. 1. 1. pkt., der bliver § 66, stk. 1, 1. pkt., ændres »485 pct.« til: »466 pct.«

Til § 69

59) I § 69, der bliver § 68, indsættes som stk. 2–4:

»Stk. 2. For Færøernes vedkommende forbliver den i henhold til ulykkesforsikringslovens § 82 udstedte kgl. anordning nr. 389 af 15. november 1966 for Færøerne om forsikring mod følger af ulykkestilfælde, som ændret ved kgl. anordning nr. 487 af 13. september 1974, i kraft indtil det tidspunkt, hvor den lovpligtige ulykkesforsikring overgår til

det færøske hjemmestyre som særanliggende. Det samme gælder den i henhold til § 4 i lov nr. 262 af 19. december 1936 om krigsulykkesforsikring for søfarende udstedte kgl. anordning nr. 394 af 8. november 1939 for Færøerne om krigsulykkesforsikring for søfarende.

Stk. 3. For Grønlands vedkommende forbliver den i henhold til ulykkesforsikringslovens § 82 udstedte kgl. anordning nr. 42 af 2. februar 1962 for Grønland om forsikring mod følger af ulykkestilfælde, som senest ændret ved kgl. anordning nr. 17 af 9. januar 1976, i kraft indtil det tidspunkt, hvor arbejdsskadeforsikringsloven sættes i kraft for Grønland i henhold til stk. 1.

Stk. 4. De kgl. anordninger, der er nævnt i stk. 2 og 3, kan i det tidsrum, hvor de forbliver i kraft for Færøerne og Grønland, ændres ved kgl. anordning i det omfang, hvor de særlige færøske og grønlandske forhold tilsiger det.«

Bemærkninger

Til nr. 1

Uanset at den i lovforslaget indeholdte regel er i overensstemmelse med nugældende ret, forekommer det urimeligt og utilstrækkeligt begrundet, at en ægtefælle ikke skal komme ind under den forsikringsberettigede personkreds. Det foreliggende forslag har da også allerede på et andet punkt ført til en liberalisering af de nugældende regler, idet kravet om en mindstealder på 10 år ikke er opretholdt. Når endog børn under 10 år, der er medlem af arbejdsgiverens familie, skal være omfattet af en arbejdsskadeforsikring, synes det at være mangel på balance og udtryk for en forskelsbehandling at holde en ægtefælle uden for lovens område.

Til nr. 2

Ved ændringsforslaget udgår pligten for fiskere til at forsikre sig selv, da en sådan pligt er et urimeligt indgreb.

Til nr. 3

Ved den foreslåede udvidelse, hvorefter ulykkestilfælde under transport til og fra arbejde m. v. vil være dækket, opfylder Dan-

mark den til ILO-konvention nr. 121 knyttede henstilling nr. 121, punkt 5.

Til nr. 4 og 6

Ændringsforslagene er en konsekvens af den under nr. 7 foreslåede ændring.

Til nr. 5

Ændringsforslaget tilsigter at stille den erhvervs sygdomsramte bevismæssigt bedre.

Til nr. 7

Ved ændringsforslaget får udvalget beslutningsmyndigheden med hensyn til udarbejdelsen af og revisionen af listen over, hvilke sygdomme der er erhvervs sygdomme, medens udvalget efter lovforslaget kun er rådgivende.

Til nr. 8

Der foreslås en anden sammensætning af udvalget, jfr. de som stk. 2-4 foreslåede bestemmelser. Ved disse sikres overrepræsentation for de forsikrede.

Forslagsstillerne finder, at de forsikrede bør have større mulighed for at varetage deres interesser. Sammensætningen af udvalget svarer i øvrigt i det store og hele til sammensætningen i det tidligere ulykkesforsikringsråd, der bestod af 13 medlemmer. Det forudsættes, at man efter etableringen af bedrifts-sundhedstjenesten sikrer koordinationen til denne ved at udpege de i stk. 3 omhandlede læger efter indstilling fra bedriftssundhedstjenesten. Det må påregnes, at der gennem bedriftssundhedstjenesten oparbejdes en ekspertise, der vil være af værdi i forbindelse med udvalgets bedømmelse af erhvervs sygdomme.

Det forudsættes endvidere, at der blandt de 6 repræsentanter for de forsikrede udnævnes 1 som repræsentant for forsikrede inden for søfart og fiskeri.

Endelig pålægges der ved stk. 6, en underretningspligt i forhold til arbejdsmiljørådet.

Det forudsættes yderligere, at socialministeren i udvalgets forretningsorden understreger pligten til at holde organisationerne og offentligheden underrettet om anerkendelsen af nye erhvervs sygdomme.

Forslagsstilleren er opmærksom på, at de umiddelbart nævnte bestemmelser følger af

almindelig administrativ praksis. Imidlertid tillægger forslagsstilleren dem så stor betydning, at de bør være indeholdt i udvalgets forretningsorden.

Til nr. 9

Ændringsforslaget er en konsekvens af den under ændringsforslag nr. 7 foreslåede ændring.

Til nr. 10

Ændringsforslaget tilsigter at pålægge læger og tandlæger underretningspligt over for patienten i konstaterede eller formodede erhvervs sygdomstilfælde for at forbedre patientens mulighed for at varetage sine interesser.

Til nr. 11

Ændringsforslaget tilsigter at stille skadelidte og hans efterladte bedre i bevismæssig henseende.

Til nr. 12

Spørgsmålet om arbejdsskadeforsikringslovsforlagets konsekvenser for lovgivningen om krigsulykkesforsikring for søfarende har været drøftet mellem handelsministeriet, Danmarks Rederiforening, Fællessekretariatet (for foreninger af skibsofficerer m. fl.) og Ulykkesforsikringsforbundet for dansk Søfart, der er enige om, at det vil være mest hensigtsmæssigt at ophæve krigsulykkesforsikringslovgivningen og som erstatning herfor udvide arbejdsskadeforsikringslovens dækningsområde.

Ifølge arbejdsskadeforsikringslovsforlagets § 15 dækker loven ikke skade som følge af krigshandlinger under krig, i hvilken Danmark er inddraget.

Når krigsulykkesforsikringslovgivningen skal erstattes af arbejdsskadeforsikringsloven, må der følgelig gøres undtagelse fra reglen i § 15 for så vidt angår søfarende.

De vigtigste ydelser efter henholdsvis ulykkesforsikringsloven/krigsulykkesforsikringslovgivningen og arbejdsskadeforsikringslovsforlaget udgør pr. 1. april 1977:

	Ulykkesforsikringsloven/ krigsulykkesforsikringslovgiv- ningen	Arbejdsskadeforsik- ringslovsforlaget
Max. erstatning	75.000 kr. årlig	80.625 kr. årlig (erhvervsvenetab) 13.000 kr. årlig (mén)
Max. ægtefælleerstatning	46.875 kr. årlig	32.250 kr. årlig (10 år – evt. forlæn- ges)
		17.000 kr. (engangsbeløb)

Til nr. 13

Ændringsforslaget er en konsekvens af ændringsforslag nr. 2.

Til nr. 14

Forslaget tilsigter en tydeliggørelse af, at det ikke har været tanken at foretage realitetsændringer i forhold til gældende lov.

Til nr. 15

Den foreslåede ændring sikrer skadelidte erstatning for tabt arbejdsfortjeneste under fravær på grund af lægeundersøgelse, selv om fraværet er af kortere varighed.

Til nr. 16

Som beregningsgrundlag for erstatning for tabt arbejdsfortjeneste ved fravær på grund af lægeundersøgelse m. v. foreslås anvendt den konkrete løn.

Til nr. 17

Efter lovforslaget er det fakultativt for sikringsstyrelsen at beslutte, at der ydes godtgørelse til skadelidte for indtægtstab hidrørende fra skadelidtes efterlevelse af særlige henstillinger fra styrelsen, som sigter mod at undgå forværring af en arbejdsbetinget sygdom m. v.

Det foreslås at gøre denne godtgørelse obligatorisk.

Til nr. 18

Ændringsforslaget tilsigter ydelse af erstatning for beskadigelse af personlige ejendele, herunder arbejdstøj og personlige arbejdsredskaber, når beskadigelsen er en følge af arbejdet eller de forhold, hvorunder det foregår.

Til nr. 19

Det foreslås at nedsætte minimumsgrænsen til 5 pct. for erstatningsberettigende erhvervsevnetab.

Selv om forslagsstillerne er enige i, at erstatning ikke kun skal udmåles som erstatning efter en medicinsk invaliditetstabel, men efter en konkret vurdering af den skadelidtes tab af erhvervsevne, mener forslagsstillerne ikke, at det berettiger til ikke at yde erstatning for tab af erhvervsevne mellem 5-15 pct., som er erstatningsberettiget i gældende lov. Det skal yderligere bemærkes, at skader på håndled, hånd eller fingre ifølge Statistiske Efterretninger nr. 44/77 i året 1976 udgjorde 10.071 personer eller 44 pct. af samtlige tilskadekomne. Tove Jørgensen (DKP) henviser til sine ovenstående generelle udtalelser om bedømmelsen af erhvervsevnen.

Til nr. 20

Den foreslåede bestemmelse, der er indeholdt i gældende lov, bør ikke udgå af lovtæksten, uanset at den kan indfortolkes i erhvervsevnetabsbegrebet, da den giver en præcisering.

Til nr. 21

Ændringsforslaget tilsigter at hæve erstatningsniveauet fra $\frac{3}{4}$ af skadelidtes årsløn til dennes årsløn uden anden afkorting end den, der følger af, at maksimumsgrænsen i § 37, stk. 3, ikke kan overskrides (107.500 kr. reguleret efter § 38). Der henvises til et min-

dretals (Danmarks kommunistiske partis medlem af udvalget) ovenstående udtalelse.

Til nr. 22

Ved ændringsforslaget *fremrykkes* tidspunktet for betaling af erstatningsydelsen, som ifølge lovforslaget er tidspunktet for afgørelsen, dog med mulighed for sikringsstyrelsen for at fastsætte et andet begyndelsestidspunkt. Den ved ændringsforslaget foreslåede ordning findes gunstigere for skadelidte, og eventuelle administrative vanskeligheder vil kunne løses. Ved fastlæggelsen af tidspunktet for arbejdsskadens nedsættelse af erhvervsevnen må man lægge vægt på skadelidtes sygdomshyppighed i forhold til tidligere.

Forslaget tilsigter, at en langsomt fremadskridende erhvervssygdom rummer mulighed for erstatning med tilbagevirkende kraft, hvis påviselig indtægtsnedgang som følge af sygdommen kan dokumenteres.

Til nr. 23 og 34

Ved ændringsforslagene udgår bestemmelsen om, at afløsning af den løbende erstatningsydelse finder sted ved det fyldte 67. år.

Der henvises i øvrigt til protesterne fra Byggefagenes Samvirke og De samvirkende Invalideorganisationer. I sidstnævntes skrivelse peges der på, at den gennemsnitlige restlevetid for en 67-årig mand er 12,5 år og for en 67-årig kvinde 15,6 år (Statistisk Årbog 1977), og at afløsningen af et engangsbeløb svarende til to gange den årlige ydelse på ingen måde kan svare til en kapitalisering af det beløb, skadelidte ved en i princippet livsvarig ydelse gennemsnitlig kunne forvente at modtage.

Til nr. 24 og 35

Det foreslås at lade bestemmelserne om ydelse af en afløsningssum ved det fyldte 67. år – for ophøret af henholdsvis løbende erstatning for erhvervsevnetab og for tab af forsøger – udgå.

Loven om arbejdsskade tager sigte på erstatning af tabt arbejdsevne og dermed indtægtstab.

Ved det 67. år indtræder folkepensionen, og forslagsstillerne finder det derfor urimeligt, at skadelidte skal have udbetalt 24 må-

Bet. o. f. t. l. om arbejdsskadeforsikring m. m.

neders erstatning – tilmed skattefrit. Ménska-deerstatningen skulle kompensere for dette forhold, når den almindelige pensionsalder indtræder.

Det samme gælder invalidepensionister, der ved det fyldte 67. år går over til folkepension.

I øvrigt henvises til mindretallets folkepensionsforslag, hvor pensionen er hævet til 2.600 kr. pr. måned fra 1. januar 1979, hvilket er sket ud fra den målsætning, at folkepensionen ikke længere skal være et eksistensminimum.

Til nr. 25

Ved ændringsforslaget udgår de frister, efter hvis overskridelse genoptagelse i almindelighed ikke kan ske, således at genoptagelse efter forslaget kan finde sted ubundet af den tid, der er forløbet siden afgørelsen.

Til nr. 26

Ved dette ændringsforslag sammenholdt med ændringsforslag nr. 33 videreføres gældende lovs tillæg til efterlevende ægtefælle i tilfælde, hvor ægteskabet er indgået før arbejdsskadens indtræden. Der tilkommer herefter ægtefællen 50 pct. i de to første år og for resten af tiden 30 pct. af afdødes indtægt. Som følge af henvisningerne i stk. 2 og 3 forhøjes erstatningerne på samme måde til de personer, som er omfattet af disse bestemmelser.

Til nr. 27 og 29

Ved ændringsforslagene udgår kravet om, at ægteskabet respektive det faste samlivsforhold skal have varet i 5 år. Begrænsningen synes unødvendig, da anmodninger om erstatning fra den her omhandlede kategori, ifølge oplysninger under udvalgsarbejdet, er særdeles få og derfor ikke vil have nogen praktisk betydning for forsikringspræmie-summen.

Til nr. 28 og 31

Ved ændringsforslagene udgår bestemmelsen om, at den efterlevende i et ægteskabsliggende forhold er berettiget til overgangsbe-løb og erstatning for tab af forsørger.

Til nr. 30

Ændringsforslaget er en redaktionel konsekvens af den under nr. 28 foreslåede ændring.

Til nr. 32

Ved ændringsforslaget fastsættes det, at forringelse af husstandsindkomsten, hvilket begreb er fastlagt ved administrationen af bl. a. børnetilskudsloven, skal være betingelse for erstatning ved tab af forsørger. Ved at lade bestemmelserne i § 31, stk. 1, 2. pkt., udgå tilsigter forslagsstilleren at fastslå, at ydelsen hviler på et retsprincip. Forslagsstilleren mener således, at erstatningen skal fastsættes under hensyntagen til forringelsen af det hidtidige levestandardniveau som følge af det indtrådte dødsfald.

Til nr. 33

Ved ændringsforslaget udgår maksimumsgrænsen for erstatningsydelsens varighed. Der henvises til pensionsreformerarbejdsgruppens rapport om udvidet adgang til førtidig folkepension (betænkning 755, 1976, kap. 5). I overvejelserne om ophævelse af særordningerne for kvinder i enke- og folkepensionsloven konkluderes: »På baggrund af de foran-nævnte overvejelser – herunder særligt, at antallet af de kvinder, der i tilfælde af ophævelse af særordningerne vil blive stillet over for forsørgelsesmæssige problemer, er betragteligt – finder udvalget det betænkeligt for tiden at stille forslag om ændringer i de bestående særordninger. Ved ændringsforslaget fastholdes den gældende ordning.

Til nr. 36

Ændringsforslaget er en konsekvens af den under nr. 25 foreslåede ændring.

Til nr. 37

Ved ændringsforslaget gøres det til hovedregel, at ydelsen til et barn under uddannelse forlænges til uddannelsens afslutning.

Til nr. 38

Ved ændringsforslaget udgår de snævre maksima for ydelserne i tilfælde, hvor der er et større antal erstatningsberettigede.

Til nr. 39

Ved ændringsforslaget indføres et i loven konkretiseret beregningsgrundlag, når skadelidte i det foregående år har haft forringede indtægtsforhold på grund af sygdom eller arbejdsløshed. Endvidere beskrives rækken af andre lonandele, som skal indgå i beregningsgrundlaget i overensstemmelse med den gældende lovs affattelse.

Til nr. 40

Ved ændringsforslaget tilsigtes det at forbedre erstatningsudmålingen for den berørte gruppe.

Til nr. 41

Det foreslås ved 100 pct.s erhvervstab at fastsætte særlig gunstige reguleringsbestemmelser.

Til nr. 42

Det foreslås at indføre halvårsvis regulering i stedet for lovforslagets årlige regulering.

Til nr. 43

Ændringsforslaget indebærer, at kapitalisering af skadelidtes erstatning for erhvervsevetab kun kan finde sted efter vedkommedes ansøgning, hvorimod der efter lovforslaget ved erhvervsevetab på under 50 pct. er mulighed for kapitalisering uden samtykke. Forslagsstilleren finder således, at det principielt bør være den skadelidtes valg, hvorvidt han/hun ønsker erstatningsydelsen kapitaliseret.

Til nr. 44

Ændringsforslaget er en konsekvens af ændringsforslag nr. 43.

Til nr. 45

Rettelse af trykfejl.

Til nr. 46

Ved en fejl er ankereglerne for København og Frederiksberg ikke medtaget i det oprindelige lovforslag.

Til nr. 47 og 48

Ændringsforslagene er en følge af, at retsplejelovens kapitel 54 om udpantning er ophævet ved lov nr. 258 af 26. maj 1976.

Til nr. 49

Rettelse af trykfejl.

Til nr. 50

Se bemærkningerne til ændringsforslag nr. 47 og 48.

Til nr. 51

Efter den ændring af søloven, der blev foretaget ved lov nr. 205 af 24. maj 1972, hvorved søpanteretskonventionen af 1967 blev indarbejdet i søloven, er der ikke længere hjemmel til at tillægge søpanteret for krav i henhold til ulykkesforsikringslovgivningen.

Til nr. 52

Ændringsforslaget er en konsekvens af ændringsforslag nr. 2.

Til nr. 53

Ændringsforslaget er en konsekvens af den under nr. 7 foreslåede nye affattelse af § 11, stk. 1.

Til nr. 54

Ifølge stempelovens § 69 er forsikringer, der tegnes i medfør af ulykkesforsikringsloven, stempelfri. Ved lovforslag nr. L 46, fremsat 14. oktober 1977, er § 69 foreslået ændret, så stempelfriheden efter stempeloven omfatter dokumenter, der tegnes i medfør af arbejdsskadeforsikringsloven. Herefter er der ikke behov for en bestemmelse om stempelfrihed i arbejdsskadeforsikringsloven.

Til nr. 55

Ændringsforslaget tilsigter af fastsætte boansvar over for læger og tandlæger, som undlader at indberette såvel klare som formodede erhvervs sygdomstilfælde. Forslagsstillerne er bekendt med, at lægers overtrædelse kan straffes i henhold til lægeloven med bøde, hvorimod der ikke er fastsat sanktion for tandlægers overtrædelse. Under hensyn til det sidstnævnte forhold skønnes det hensigtsmæssigt af formulere en fælles strafbestemmelse.

Til nr. 56

Forslaget indeholder to ændringer i forhold til det oprindelige forslag:

1. Indføjelser af bestemmelser om ophævelse af krigsulykkesforsikringslovgivningen. Der henvises til bemærkningerne til ændringsforslag nr. 12.

2. Indføjelser af bestemmelser om, at arbejdsskadeforsikringslovens § 40 om udbetaling af ydelser anvendes også for så vidt angår ydelser efter ulykkesforsikringsloven. Ulykkesforsikringslovens §§ 35, 38 og 43 om udbetaling af ydelser ophæves.

Dette ændringsforslag har følgende 2 begrundelser:

a. Efter ulykkesforsikringslovens § 38, stk. 2, nr. 2, skal kapitalerstatninger svarende til 15 pct. invaliditet og derover som hovedregel båndlægges, medens kapitalerstatninger efter arbejdsskadeforsikringslovsforslagets § 40, stk. 1, som hovedregel skal udbetales til fri rådighed. Arbejdsskadeforsikringslovsforslagets bestemmelse bygger på en formodning om, at de erstatningsberettigede som regel er i stand til selv at varetage deres økonomiske forhold på forsvarelig vis. Denne formodning må også omfatte erstatningsberettigede efter ulykkesforsikringsloven, ligesom det vil kunne frembyde store vanskeligheder at skulle fastholde en strengere regel for disse erstatningsberettigede.

b. Efter ulykkesforsikringslovens § 38, stk. 3, kan det sociale udvalgs afgørelser vedrørende båndlæggelse af kapitalbeløb indbringes for sikringsstyrelsen, medens de pågældende afgørelser ifølge arbejdsskadeforsikringslovens § 40, stk. 6, kan indbringes for amtsankenævnet (i København og på Frederiksberg den sociale ankestyrelse). Det er mest hensigtsmæssigt, at ankeinstansen efter begge love er den samme.

Til nr. 57

Som følge af, at mindretallet ikke har kunnet tiltræde ændringsforslag nr. 12, må mindretallet stille ændringsforslag, hvorefter de elementer i ændringsforslag nr. 56, der er konsekvens af ændringsforslag nr. 12, udgår.

Til nr. 58

De 485 pct. er beregnet ud fra løntallet for april kvartal 1976. Dette er en fejl, idet rentemodtagerne herved får 15 måneders lønstigning indregnet i renten i løbet af et år.

Det korrekte er at beregne procenten ud fra løntallet for januar kvartal 1976. Herefter bliver procenten på 466.

Til nr. 59

Ved lov nr. 272 af 26. maj 1976 blev det bestemt, at den lovpligtige ulykkesforsikring overgår til det færøske hjemmestyre som særanliggende. Det vides ikke på nuværende tidspunkt, hvornår dette sker. Det vides heller ikke, hvornår forslaget til lov om arbejdsskadeforsikring kan sættes i kraft i Grønland.

Det er derfor nødvendigt at skabe en hjemmel for at lade de nævnte kgl. anordninger forblive i kraft efter, at ulykkesforsikringsloven og loven om krigsulykkesforsikring for søfarende, hvori de hidtil har haft hjemmel, ophæves pr. 1. april 1978.

Ændringsforslag

til

II. forslag til lov om erstatning til skadelidte værnepligtige m. fl.

Til § 1

Af et *mindretal* (Tove Jørgensen (DKP)):

1) Ordene »kan henføres til udførelsen af de pligter, der er forbundet med tjenesten, eller til de forhold, hvorunder tjenesten foregår« udgår og erstattes af: »kan henføres til udførelsen af de pligter, der er forbundet med tjenesten, eller i øvrigt kan sættes i forbindelse med de forhold, hvorunder tjenesten foregår«.

Til § 10

Af *socialministeren*, tiltrådt af *udvalget*:

2) *Stk. 2, 2. pkt.*, opdeles i 3 punkttummer og affattes således:

»Loven finder dog fortsat anvendelse på ulykkestilfælde og sygdomme, der er indtruffet, henholdsvis påvist, før den 1. april 1978. § 7, nr. 5, i lov om erstatning til skadelidte værnepligtige m. fl., jfr. arbejdsskadeforsikringslovens § 40, træder dog i stedet for §§

26, 29 og 33 i lov om erstatning til tilskadekomne værnepligtige m. fl. Endvidere træder § 11 i lov om erstatning til skadelidte værnepligtige m. fl., jfr. arbejdsskadeforsikringslovens § 38, i stedet for §§ 32 og 32 A i lov om erstatning til tilskadekomne værnepligtige m. fl.«

Til § 11

3) I *stk. 1. 1. pkt.*, ændres »485 pct.« til: »466 pct.«

Bemærkninger

Til nr. 1

De indføjede ord »eller i øvrigt kan sættes i forbindelse med« er en videreførelse af gældende lovs formulering, som har givet hjemmel for, at skader, som indtræder under færden til og fra tjenesten, er omfattet af loven. Den gældende retstilstand på dette område opretholdes således efter ændringsforslaget.

Til nr. 2

Se bemærkningerne til ændringsforslag nr. 56, punkt 2, til forslag til lov om arbejdsskadeforsikring.

Til nr. 3

Se bemærkningerne til ændringsforslag nr. 58 til forslag til lov om arbejdsskadeforsikring.

III. forslag til lov om ændring i lov om invalideforsørgelse. (Om opregulering af forøgelse).

Til § 1

Af *socialministeren*, tiltrådt af *udvalget*:

I *nr. 1* ændres i den foreslåede affattelse af lovens § 27 A, *stk. 1 og 2*, »485 pct.« til: »466 pct.«

Bemærkninger

Se bemærkningerne til ændringsforslag nr. 58 til forslag til lov om arbejdsskadeforsikring.

Albertsen (S) Svend Andersen (Bornh.a.) (S) Hjortnæs (S) Inge Fischer Møller (S)

Tastesen (S) fmd. Taanquist (S) Grethe Philip (RV) Bertel Haarder (V)

Henrik Toft (V) Palle Simonsen (KF) Yvonne Herløv Andersen (CD) Inge Krogh (KrF)

Jørgen Junior (FP) nfmd. Pilgaard Andersen (FP) Ole Hovmand (FP)

Ebba Strange (SF) Tove Jørgensen (DKP)

Partierne DR, VS og EP var ikke repræsenteret ved medlemmer i udvalget.

Bilag

til betænkning over

- I. forslag til lov om arbejdsskadeforsikring,
 II. forslag til lov om erstatning til skadelidte værnepligtige m. fl. og
 III. forslag til lov om ændring i lov om invalideforsørgelse
 (Om opregulering af forsørgelser)

Indholdsfortegnelse.

	Spalte
<i>Modtagne henvendelser:</i>	
Bilag 1: Butikshandelens Fællesråd og socialministerens kommentarer hertil	347
Bilag 2: Byggefagenes samvirke og socialministerens kommentarer hertil	351
Bilag 3: Centralforeningen for Stampersonel og socialministerens kommentarer hertil	363
Bilag 4 og 5: Dansk Fiskeriforening og Danmarks Havfiskeriforening samt socialministerens kommentarer hertil	369
Bilag 6: De samvirkende Invalideorganisationer og socialministerens kommentarer hertil	375
Bilag 7: Leif Lunn, advokat, og socialministerens kommentarer hertil	383
Bilag 8: De samvirkende danske Landboforeninger og Danske Husmandsforeninger samt socialministerens kommentarer hertil	385
Bilag 9: Ulykkesforsikringsforbundet for dansk Fiskeri med kommentarer hertil .	389
Bilag 10: Socialministerens svar på spørgsmål stillet til skriftlig besvarelse. (Med indholdsfortegnelse til bilaget)	391

Butikshandelens Fællesraad.

Bilag 1

Den 11. november 1977.

I det af socialministeren den 14. oktober 1977 fremsatte forslag til lov om arbejdsskedeforsikring er det i § 1 bestemt, at arbejdsgiverens ægtefælle ikke er forsikret, uagtet ægtefællen udfører arbejde, der efter beskaffenhed og omfang ganske kan sidestilles med andre arbejder.

Butikshandelens Fællesraad skal henstille, at lovforslaget ændres på dette punkt, således at også den medarbejdende ægtefælle kan sikres gennem lovens regler. Det synes at savne enhver reel begrundelse, at der på dette punkt skal ske en diskriminering af den medhjælpende ægtefælle.

Med venlig hilsen

p.f.v.

Svend Petersen

Socialministeriets bemærkninger til skrivelse af 11. november 1977 fra Butikshandelens Fællesråd.

Butikshandelens Fællesråd har henstillet, at lovforslagets § 1 ændres således, at medhjælpende hustruer også omfattes af lovforslaget.

Socialministeriet skal hertil bemærke, at efter den gældende ulykkesforsikringslov er den forsikringspligtige arbejdsgivers ægtefælle undtaget fra forsikringsdækningen.

I forbindelse med det udvalgsarbejde, der har ligget til grund for lovforslaget overvejede udvalget også spørgsmålet, om den forsikringspligtige arbejdsgivers ægtefælle burde omfattes af lovforslaget på lige fod med andre ansatte.

Udvalget havde sympati for en sådan udvidelse, navnlig for at sikre den hustru, der på fuld tid udfører erhvervsarbejde i den virksomhed, som manden driver.

Udvalget foreslog alligevel, at den nugældende ordning blev bevaret, fordi en sådan virksomhed, hvori begge ægtefæller arbejder, typisk er fælleseje. Udvalget fandt derfor, at ægtefællerne i relation til ulykkesforsikrings-

loven burde anses som selvstændige virksomhedsindehavere.

Udvalget fandt også, at fuld forsikringsdækning ville medføre store præmieudgifter for arbejdsgiveren samt at fastsættelsen af den indkomst, der skulle udgøre grundlaget for en eventuel erstatning ville være forbundet med store administrative vanskeligheder.

Det kan tilføjes, at efter den gældende ulykkesforsikringslov har arbejdsgivere under visse betingelser adgang til at tegne frivillig forsikring med ret til statstilskud for sig selv og for ægtefællen. Denne adgang foreslås ophævet ved forslaget, fordi den ikke har nævneværdig betydning i praksis, jfr. herom også socialministeriets svar på spørgsmål 18.

På baggrund af de overvejelser, som udvalget til revision af ulykkesforsikringsloven har gjort sig, har socialministeriet ikke fundet anledning til at foreslå en udvidelse af den gældende ordning for så vidt angår forsikringsdækningen for medhjælpende ægtefæller.

Eva Gredal

/ N. Raaschou-Nielsen

Byggefagenes Samvirke i København

Bilag 2

Den 24. januar 1978.

Vi har i Byggefagenes Samvirke foretaget en sammenlignende undersøgelse af det fremsatte forslag og den »gamle« lovgivning på dette område.

Vi må herudfra konstatere, at forslaget – udover en række kraftige forringelser af forskellige ydelser og erstatningsrettigheder – kun indeholder minimale og helt utilstrækkelige forbedringer.

Af lovforslagets bemærkninger fremgår direkte, at det ikke er meningen at den samlede erstatningsydelse skal forhøjes, idet udgiftsstigningen ved forslagets vedtagelse er beregnet til kun 2 pct. (s. 18).

Samtidig forringes muligheden for erstatning for tabt erhvervsevne ved »mindre arbejdsskader«, fordi grænsen for ret til udbetaling herfor, forhøjes til 15 pct. Det vil sige det tredobbelte af nuværende.

Selv om indtægtstabet, især ved akkordarbejde, er alvorligt også ved disse skader, afjes den gamle lovs bestemmelser kynisk med bemærkning om at: *»Bestemmelsen tilsigter at sikre administrationen mulighed for at afvise dyberegående behandling, af et stort antal udokumenterede krav om erstatning for bagatelagtige beløb, som følge af mindre arbejdsskader«*. (side 27, stk. 1).

Er man så kommet over denne »spærregrænse« er erstatningsniveauet yderligere forringet da nugældende lovs bestemmelse om at man: *»Skal tage hensyn til særlige færdigheder, der kræves i vedkommendes sædvanlige erhverv«* også bortfalder med forslaget.

Selv ved dødsfald er forslaget i stand til at gennemføre de største forringelser. Her nedsættes overgangsbeløbet til ægtefælle/samlever til nær det halve af nugældende. Videre bortfalder den efterladtes erstatningsret, hvis ægteskabet/samlivet er indgået efter arbejdsskadens indtræden og dødsfaldet sker inden 5 år efter skaden skete (§ 30).

Men hermed er forringelsen af de efterladtes erstatning ikke forbi. Også den nuværende – i princippet livsvarige ret til ydelser er nedsat til 10 år, og gjort afhængig af den efterladtes økonomiske og forsørgermæssige forhold. Forslaget forudsætter altså både at

den efterladte indenfor en kort årrække, gennemgår erhvervsuddannelse, skaffer sig erhvervsarbejde, eller på anden måde skaffer sig forsørgelse, f. eks. ved indgåelse af nyt samliv (§ 31).

Heller ikke efterladte børn gives almindelige muligheder for uddannelse, idet ydelsen til dem bortfalder ved det attende år, og højst kan forlænges til det 21. år (§ 32).

Erstatningsniveauet efter pensionsalderen forringes kraftigt for alle ydelser ved indførelse af princip om, at engangsydelser skal udbetales i stedet for den nugældende bestemmelse om mindre nedsættelse af årlige ydelser.

For en årlig ydelse for tabt erhvervsevne på kr. 40.000,00 kan nedgangen efter pensionsalderen ved den gennemsnitlige »restlevetid« på 15 år, beregnes til en ydelse på en femtedel af den nuværende (§ 27).

Da yderligere det mange gange fremførte krav om indførelse af ATP-ordning i ydelser heller ikke er efterkommet, virker forringelsen ekstra hård.

Udvalget der skal revidere erhvervs sygdomslisten er efter vor mening også undergået et tilbageskridt ved at fjerne de sidste brancherepræsentanter. Tværtimod burde udvalget udvides, så de enkelte branche- eller forbundsrepræsentanter indgik i udvalget når sager fra deres respektive områder skal føres. Det kan sikre, at udvalgets afgørelser tages ud fra den nødvendige viden om arbejdsforholdene, og at de, der fremlægger sagen, er direkte ansvarlige overfor det berørte fags medlemmer. (§ 11).

De mange forringelser, der her er trukket op er blandt de store, og viser også at man ønsker bistandslovens skønsprincip til erstatning af fastlagte rettigheder indført i ulykkesforsikring.

De små forbedringer forslaget indeholder for at skaffe tilslutning er dels nogle administrative forenklinger, og dels en længe tiltrængt forhøjelse af grundsatsen for årslønnen. Forhøjelsen af erstatningsniveauet med 8 pct. til 75 pct. er stadig milevidt fra det erklærede mål på 100 pct. dækning.

Bilag til bet. o. f. t. l. om arbejdsskadeforsikring m. m.

Men, til gengæld fastholdes et efterslæb i reguleringen af ydelserne, der kun reguleres en gang årligt, og skadesramte med forudgående arbejdsløsheds-, sygdoms- og uddannelsesperiode er ikke sikret faste retningslinier for fastsættelse af årsløn, – der tages hensyn hertil, men er også underlagt et skøn.

To andre store mangler i forslaget ligger i, at forsikringen stadig ikke gælder under transport mellem hjem og arbejde, og at kun varig tab af erhvervsevne giver erstatningsret.

Det sidste betyder, at de mange skader, uden varige mén, men med kortere eller længere varende arbejdsudygtighed, fortsat må nøjes med sygedagpengene, der nu kun dækker ca. 50–70 pct. På nær de to første »arbejdsgiveruger«, betaler vi jo tilmed selv dette over skatterne. Vi er derfor fortsat henvist til lovtrækkeriet ved domstolene for at få yderligere erstatning i de tilfælde, hvor vi kan påpege arbejdsgivernes manglende sik-

kerhedsforanstaltninger.

Når danske lovgivere ellers på alle områder søger at give indtryk af, at ville efterligne den svenske lovgivning, undrer det os, at så mange tilbageskridt og manglende forbedringer foreslås indført på et tidspunkt, hvor Sverige netop har gennemført ny lovgivning på samme område.

Den svenske lov indeholder herefter hovedparten af de krav, der er gennemgået her, bl. a. dækning under transport mellem hjem og arbejde, – ved midlertidig uarbejdsdygtighed – og 100 pct. for tabt arbejdsfortjeneste.

Vi håber meget, at denne redegørelse kan forhindre gennemførelse af forringelserne og formå de ansvarlige politikere til at tage forslaget op til nyvurdering.

Fagbevægelsen har gennem mange år påtalt den gamle lovs fejl og mangler. I denne situation har vi behov for fremskridt, og ikke tilbageskridt.

Med venlig hilsen

p.v.

Byggefagenes Samvirke

Harry Osborn

formand

Byggefagenes Samvirke i København

Underbilag

Den 24. januar 1978.

Pressemeddelelse.

Danske arbejdere har i årevis lidt under helbredsskadende arbejdsforhold, som følge af dårlig lovgivning, manglende kontrol med dens overholdelse og ringe indflydelse herpå.

Derfor har fagbevægelsen lige så længe krævet fuld erstatning for tabt arbejdsfortjeneste ved sygdom og ulykker.

Med forslaget til ny lov om arbejdsskadeforsikring af 14.10.1977, fremsat af Socialministeren, havde vi håbet at den nugældende lovs mangler og ringe dækning, ville blive rettet op. – Men, ved nærmere gennemgang af forslaget ser vi det modsatte blive resultatet.

At det, der burde være fremskridt i virkeligheden bliver tilbageskridt forklares i vedlagte redegørelse.

Foringelser sker bl. a. ved:

- Tredobling af mindste invaliditetsgrad, der giver ret til erstatning for tabt arbejdsfortjeneste.
- Halvering af overgangsbeløb til efterladte ved dødsfald, og nedsættelse af perioden

for ydelse til den efterladte, fra principielt livstid, til maksimalt 10 år.

- Ved pensionsalderens opnåelse, nedskæres ydelsen gennemsnitligt til en femtedel af det nuværende.

Disse forringelser skal glide ned gennem mindre forbedringer ved hævelse af årslønsfastsættelsen som beregningsfaktor, og forhøjelse af erstatningsniveauet fra 67 pct. til 75 pct.

Men, disse forbedringer er satsændringer, og begrundet ikke en forringet lovgivning.

I Sverige, hvis lovgivning politikerne ellers berømmer sig af at følge, er netop vedtaget en arbejdsskadelov uden alle disse mangler. Tværtimod indeholder den 100 pct. dækning for tabt arbejdsfortjeneste, også dækkende under transport mellem hjem og arbejde, dækkende fra første dag. Byggefagenes Samvirke henvender sig derfor med en delegation til FOLKETINGET's SOCIALUDVALG, Torsdag, den 26.1.1978, kl. 10.15, for at få ændret forslaget indhold.

Socialministeriets bemærkninger til skrivelse af 24. januar 1978 fra Byggefagenes Samvirke i København.

Byggefagenes Samvirke kritiserer generelt, at lovforslaget kun indeholder »satsændringer« og minimale forbedringer.

Socialministeriet skal bemærke, at det klart fremgår af lovforslaget, at der ikke er tale om en væsentlig udgiftsforøgelse som følge af lovforslaget. Derimod er der tale om en betydelig *omlægning* af erstatningerne, en omlægning, som først og fremmest tilgodeser arbejdstagere, der lider alvorligere arbejdsskader. Denne omlægning har på den anden side kunnet gennemføres således, at der også ydes erstatning i alle tilfælde, hvor der faktisk er lidt et tab.

Der henvises i øvrigt til socialministerens bemærkninger under samrådet idag, om tilblivelsen af lovforslaget.

1. Byggefagenes Samvirke i København anfører, at der ved lovforslaget sker en »tre-dobling af mindste invaliditetsgrad, der giver ret til erstatning for tabt arbejdsfortjeneste«.

Hertil skal socialministeriet bemærke, at den mindste invaliditetsgrad, der giver ret til erstatning for tabt arbejdsfortjeneste efter gældende lov er 5 pct.

I lovforslaget er der sket en omlægning af erstatningen fra en invaliditetserstatning til en erhvervsevnetabserstatning, således at erstatningen ikke længere skal udmåles efter en medicinsk invaliditetstabel, men derimod efter en konkret vurdering af skadelidtes tab af erhvervsevne, dvs. hans økonomiske tab. Undergrænsen for erhvervsevnetabserstatning er fastsat til 15 pct.

Erhvervsevnetabserstatning kan således ydes ved lige så små invaliditetsgrader som invaliditetserstatningen efter gældende lov, men beregningen af erstatningens størrelse ved en given invaliditetsgrad er ændret.

Der henvises til socialministeriets svar på socialudvalgets spørgsmål 11, 11a, 27 og 32.

2. I lovforslagets almindelige bemærkninger, punkt 3, udtales det, at bestemmelsen om en

undergrænse for erhvervsevnetabserstatning på 15 pct. tilsigter at sikre administrationen mulighed for at afvise dyberegående behandling af et stort antal udokumenterbare krav om erstatning for bagatelagte beløb som følge af mindre arbejdsskader. Byggefagenes Samvirke finder denne bemærkning kynisk.

Hertil skal socialministeriet bemærke, at der kun ganske sjældent forekommer erhvervsevnetab, der ikke kan vurderes til mindst 15 pct., hvorfor man ikke har haft betænkelighed ved at fastsætte – som minimum – erstatning svarende til 15 pct. erhvervsevnetab. Under udvalgsarbejdet med bestemmelsen blev der lagt vægt på, at bestemmelsen i videst muligt omfang blev gjort administrerbar. Såfremt der f. eks. slet ikke var blevet fastsat en nedre grænse, ville administrationen uundgåeligt modtage krav i stort omfang for bagatelaskader, hvor skadelidte ligefrem »tog chancen« for at få en erstatning uden egentlig at kunne dokumentere økonomisk tab af blot nogen betydning og varighed. Med fastsættelsen af en nedre procent-grænse har udvalget ment at kunne undgå de fleste helt urealistiske erstatningskrav.

Der henvises i øvrigt til socialministerens oplysninger til udvalget under samrådet idag.

3. Byggefagenes Samvirke kritiserer, at bestemmelsen i gældende lovs § 32, stk. 3, om at der ved erstatningsfastsættelsen skal tages hensyn til »særlige færdigheder, der kræves i vedkommendes sædvanlige erhverv«, ikke er medtaget i lovforslaget.

Hertil skal socialministeriet bemærke, at der også efter lovforslaget tages hensyn til sådanne særlige færdigheder. En særlig bestemmelse herom er imidlertid ikke nødvendig, når invaliditetserstatningen, der udmåles efter en medicinsk invaliditetstabel, i lovforslaget er afløst af en erhvervsevnetabserstatning, der udmåles efter skadelidtes rent faktiske økonomiske tab.

4. Byggefagenes Samvirke anfører, at overgangsbeløbet til en efterladt ægtefælle ned sættes til nær det halve af gældende lovs.

Hertil skal socialministeriet bemærke, at efter gældende lov udgør den årlige ydelse til en efterladt ægtefælle 30 pct. af afdødes årløn inden for lovens maksimum, dog 50 pct. i de første 2 år.

Efter lovforslaget udgør den årlige ydelse til en efterladt ægtefælle op til 30 pct. af afdødes årløn inden for lovens maksimum, der er væsentlig højere end efter gældende lov. Hertil kommer som noget nyt et overgangsbeløb på 17.000 kr., der ydes uden hensyn til den afdødes indtægtsforhold.

Den maksimale årlige ægtefællerente efter gældende lov udgør de 2 første år efter dødsfaldet 38.375 kr. og derefter 23.025 kr. Efter lovforslaget udgør den maksimale årlige ægtefælleerstatning 32.250 kr., hvortil kommer det nævnte engangsbeløb på 17.000 kr.

5. Byggefagenes Samvirke kritiserer for så vidt angår erstatningen til en efterladt ægtefælle, at »den nuværende – i princippet livsvarige – ret til ydelser er nedsat til 10 år og gjort afhængig af den efterlades økonomiske og forsørgermæssige forhold«.

Hertil skal socialministeriet bemærke, at 10 årsperioden kan forlænges. Efterladte ægtefæller, som økonomisk var fuldstændig afhængige af ægtefællen, og som ikke kan antages at kunne forsørge sig selv, vil få lovens fulde beløb, 30 pct. årlig af afdødes indtægt, indtil det 67. år, hvor ydelserne efter lovforslaget bortfalder med en afløsningssum.

For så vidt angår kritikken af, at erstatningen til en efterladt ægtefælle er gjort afhængig af den pågældendes forsørgelsesmæssige forhold skal man oplyse, at denne regel er en konsekvens af lovens grundprincip: erstatning for det lidte tab. Har den efterladte ægtefælle rent faktisk på ingen måde fået sine forsørgelsesmæssige forhold forringet ved skadelidtes død, er der intet grundlag for at udbetale nogen forsørgertabserstatning.

Der henvises til socialministeriets svar på socialudvalgets spørgsmål 14 og punkt 3 i socialministeriets skrivelse af 28. november 1977 vedrørende De samvirkende Invalideorganisationers skrivelse af 3. november 1977 til socialudvalget.

6. Byggefagenes Samvirke påstår, at der er tale om en forringelse i forhold til gældende

lov, når det bestemmes i lovforslagets § 30, at erstatning til en efterladt ægtefælle kun ydes, hvis enten ægteskabet er indgået før arbejdsskadens indtræden eller ægteskabet på tidspunktet for skadelidtes død har bestået de sidste 5 år.

Dette er ukorrekt. Efter gældende lovs § 39 er det en betingelse for ydelse af erstatning til en efterladt ægtefælle, at ægteskabet er indgået før ulykkestilfældet.

7. Endvidere er det ikke nogen forringelse i forhold til gældende lov, når det i lovforslagets § 32, stk. 3, bestemmes, at erstatning til børn ikke kan ydes udover det fyldte 21. år.

Efter gældende lovs § 39, stk. 1, kan erstatning til børn ikke ydes udover det fyldte 18. år. (I visse tilfælde er erstatning dog ydet til det fyldte 21. år).

8. Byggefagenes Samvirke giver udtryk for utilfredshed med, at den løbende årlige ydelse fra modtagerens fyldte 67. år afløses af et engangsbeløb på 2 gange den årlige ydelse. Byggefagenes Samvirke udtaler, at efter gældende lov vil den kapitaliserede værdi ved 67 årsalderen af en årlig ydelse på 40.000 kr. være 5 gange så stor som afløsningssummen efter lovforslaget.

Hertil skal socialministeriet bemærke, at man ud fra det ovenfor nævnte grundprincip i loven, om at erstatningen så vidt muligt skal svare til det faktisk lidte tab, har anset det for rigtigt kun at yde erstatning for tab af erhvervsevne for den sædvanligt erhvervsaktive periode. Ménerstatningen, der ydes for den varige, medicinske følge af arbejdsskaden, uafhængig af skadens erhvervmæssige følger, er derimod livsvarig.

Der henvises til socialministeriets svar på socialudvalgets spørgsmål 28 og 29 og punkt 2 i socialministeriets skrivelse af 28. november 1977 vedrørende De Samvirkende Invalideorganisationers skrivelse af 3. november 1977.

9. Byggefagenes Samvirke anfører, at der i forhold til gældende lov skulle være sket en indsnævring af det udvalg, der skal vurdere erhvervsygdomme.

Hertil skal socialministeriet oplyse, at udvalget var en nyskabelse, der blev indført ved lov nr. 272 af 26. maj 1976 om ændring af ulykkesforsikringsloven, og at bestemmelsen fra 1976-loven er overført direkte til arbejds-

skadeforsikringslovforslaget. Der er således ikke sket nogen indsnævring af udvalget i forhold til gældende lov.

Der henvises til socialministeriets svar på socialudvalgets spørgsmål 37 og 38.

10. Byggefagenes Samvirke er utilfreds med, at skadelidte med forudgående arbejdsløsheds-, sygdoms- og uddannelsesperiode ikke er sikret faste retningslinier for fastsættelse af årsløn.

Hertil skal socialministeriet bemærke, at det ikke ville være praktisk muligt at fastsætte sådanne retningslinier.

11. Byggefagenes Samvirke kritiserer, at forsikringen ikke gælder under transport mellem hjem og arbejde.

Hertil skal socialministeriet henvise til besvarelsen af spørgsmål 21 og 21 a.

12. Byggefagenes Samvirke giver udtryk for utilfredshed med, at kun skadelidte med varig tab af erhvervsevnen får erstatning, medens andre skadelidte må nøjes med dagpenge.

Hertil skal socialministeriet bemærke, at dagpengeloven er et udtryk for, at socialsikringens compensation skal være ens ved alle tilfælde af midlertidig uarbejdsdygtighed. En regel om, at midlertidig uarbejdsdygtighed også skulle dækkes af lovforslaget, ville derfor være i strid med det princip, der er lagt til grund i dagpengeloven.

13. Byggefagenes Samvirke giver udtryk for

den opfattelse, at der burde indføres en ATP-ordning i ydelserne efter arbejdsskadeforsikringsloven.

Hertil skal socialministeriet bemærke, at den gældende ATP-ordning er udformet således, at medlemmerne kan optjene fuld anciennitet, selv om de ikke arbejder konstant i hele den normalt erhvervsaktive periode:

Et års anciennitet opnås af medlemmer, der ikke er fyldt 60 år, ved indbetaling i årets løb af bidrag for 44 uger eller 11 måneder og af medlemmer, der er fyldt 60 år, ved indbetaling af bidrag for 36 uger eller 9 måneder.

Bidragbetalinger i det enkelte år udover de, der er nævnt ovenfor, godskrives medlemmet i andre bidragsår i det omfang, det måtte være nødvendig for at opnå fuld anciennitet i det pågældende år.

Adskillige erstatningsmodtagere efter arbejdsskadeforsikringsloven vil således kunne opnå fuld eller næsten fuld anciennitet uanset arbejdsskaden.

14. Byggefagenes Samvirke anfører, at lovforslaget indfører bistandslovens skønspincip i arbejdsskadeforsikringen.

Dette synspunkt er efter socialministeriets opfattelse ikke korrekt. Sikringsstyrelsen skal ikke efter nogen bestemmelse i loven udøve et mere eller mindre frit skøn over graden af erstatningsmodtagerens trang. Styrelsen er bundet til kun at anvende sit skøn inden for de ret snævre grænser, der er fastsat ved lovforslagets erstatningsmæssige grundprincip om i videst muligt omfang alene at erstatte det faktisk lidte tab.

Centralforeningen for stampersonel

Bilag 3

Den 15. november 1977

Centralforeningen skal i forbindelse med lovforslag nr. L 48 tillade sig at bemærke, at den også bør omfatte stampersonel i den del af tiden, der til enhver tid svarer til den pligtige tjenestetid (Par. 1).

Generelt henledes udvalgets opmærksomhed på, at medens stampersonellets tilstedeværelse i forsvaret ganske vist er frivilligt, er det pågældende personel i konkrete situationer underkastet større tvang end medarbejdere på andre arbejdspladser, ligesom der i forsvaret ikke tages og ikke altid – selv i fredstid – kan tages samme arbejderbeskyttelseshensyn som på andre arbejdspladser. Skulle nemlig f. eks. søværnets skibe være så sikre i bl.a. miljømæssig henseende som andre skibe, kunne det gå ud over deres kampkraft, og det samme gælder både visse fly og visse

Den 16. januar 1978.

I forbindelse med det foretræde Centralforeningen for Stampersonel havde for udvalget den 1. december 1977 anmodede udvalget om en redegørelse for omfanget af skader i forsvaret.

Centralforeningen for Stampersonel skal i den anledning gøre opmærksom på, at man ikke i foreningen modtager materiale om sådanne skader, og at Forsvarsministeriet muligvis vil være i stand til at uddybe nærværende redegørelse, hvorfor denne i kopi tilgår Forsvarsministeriet.

Det har ikke været ganske let at fremskaffe de ønskede oplysninger, idet *sikringsstyrelsen* ikke særskilt registrerer skader på de fastansatte i forsvaret. Derimod registreres skader på værnepligtige, og heraf anmeldtes i 1976 1212 mod 1462 i 1975 og 1843 i 1974.

Arbejdsdirektoratet opgiver imidlertid, at

kampvogne.

Vi må derfor være enige, når det i bemærkningerne til L 48 anføres, at militære erstatningslove må indeholde afvigelser fra ulykkesforsikringsloven, men når dette i bemærkningerne begrundes med tjenestens tvungne karakter, ville vi anse det for naturligt, at alle, der er underkastet større tvang, end man er på normale arbejdspladser, omfattes af loven, hvilket også de ringere arbejderbeskyttelseshensyn i høj grad taler for. Foruden stampersonellet i det militære forsvaret henledes opmærksomheden også på de fastansatte her og i civilforsvaret.

Afsluttende skal man gøre opmærksom på problemets beskedne økonomiske omfang og henstille, at erstatningerne fastsættes højt.

der i alle tre værn i 1. kvartal af 1977 var 69 skader, og antallet af skader på årsbasis ligger mellem 250 og 300. Ved en skade forstås en ulykke eller forgiftning, der medfører mere end én dags fravær.

For yderligere at belyse spørgsmålet henvendte man sig til *flyvevåbnet*. Her anmeldtes 122 arbejdsulykker, og af disse var maksimalt 5 pct. alvorlige. De 5 pct. indeholdt 3 piloters død, og det anslås, at mængden af alvorlige ulykker er endnu mindre i de andre værn, fra hvilke der dog ikke foreligger detaljerede oplysninger.

Tilsynsførende med militære anlæg i *arbejdstilsynet* fremhæver, at der sker særdeles få ulykker i forsvaret sammenlignet med civile arbejdspladser, og han tilskriver det gode og hensigtsmæssige arbejdsforskrifter.

Den 28. november 1977.

Socialministeriets bemærkninger til skrivelse af 15. november 1977 fra Centralforeningen for Stampersonel.

Foreningen anfører, at loven, jfr. lovforslag nr. L 48, bør omfatte stampersonel og andre, der er ansat i forsvaret.

Hertil skal socialministeriet bemærke, at kontraktansatte i forsvaret og civilforsvaret ligesom efter gældende lov vil være omfattet af loven i en periode, der svarer til værnepligtstiden. Dette gælder dog ikke kvindelige kontraktansatte, da kvinder ikke har værnepligt.

Bortset herfra omfatter lovforslaget – ligesom gældende lov – ikke officerer, stampersonel og andre, der er ansat i forsvaret. Disse persongrupper vil være omfattet af arbejdsskadeforsikringsloven, svarende til, at de hidtil har været omfattet af ulykkesforsikringsloven.

Mens der hidtil har været ret stor forskel på erstatningsniveauet m. v. efter ulykkesforsikringsloven og den militære erstatningslov, er denne forskel stort set fjernet ved lovforslagene, således at centralforeningens medlemmer ikke ville opnå en væsentlig bedre stilling ved, at stampersonellet blev overført

til den militære erstatningslov, jfr. nedenfor.

For så vidt angår foreningens henstilling om, at erstatningen fastsættes højt, skal man oplyse, at årslønsmaksimum (grænsen for størrelsen af den faktiske indtægt, der kan indgå i erstatningsfastsættelsen) udgør 107.500 kr. pr. 1. april 1977, efter såvel forslag til lov om arbejdsskadeforsikring som forslag til lov om erstatning til skadelidte værnepligtige. Dette vil efter arbejdsgiverforeningens lønspredningsstatistik medføre, at ca. 90 pct. af de arbejdere, der er omfattet af statistikken, vil få erstatningen fastsat på grundlag af den faktiske indtægt. Efter ulykkesforsikringsloven udgør årslønsmaksimum pr. 1. april 1977 76.750 kr. og efter den gældende militære erstatningslov 90.700 kr.

Erstatningsniveauet (den del af årslønnen, som udbetales i form af rente ved fuldstændigt tab af erhvervsevnen) er efter begge lovforslag sat til $\frac{3}{4}$. Efter ulykkesforsikringsloven er erstatningsniveauet fastsat til $\frac{2}{3}$ og efter den gældende militære erstatningslov til $\frac{3}{4}$.

Eva Gredal

/ N. Raaschou-Nielsen

Spørgsmål 23:

Ministerens kommentarer i umiddelbart foranstående bilag bedes uddybet med henblik på, hvilken økonomisk forskel overførelse af de omhandlede persongrupper fra lov om arbejdsskade til lov om erstatning til skadelidte værnepligtige m. fl. ville indebære.

Svar:

Efter lovforslagene er der kun 2 væsentlige forskelle mellem de to love:

- 1) Den ene forskel vedrører årslønsmaksimum. Efter § 8 i lovforslaget om erstatning til skadelidte værnepligtige skal der tages hensyn til den indtægt, skadelidte kunne forventes at opnå ved hjemsendelsen. Bestemmelsen, som er overført fra gældende lov, er begrundet i, at værnepligtige typisk er unge mennesker, der netop har afsluttet en uddannelse, hvorunder de har fået en forholdsvis lav eller ingen løn. I lønmæssig henseende ville denne persongruppe blive stillet dårligt, såfremt man vil anvende arbejdsskadefor-

sikringslovens hovedregel om, at det er lønnen i året før skadens indtræden der skal lægges til grund ved erstatningsberegningen.

Den nævnte bestemmelse i forslaget til lov om erstatning til skadelidte værnepligtige kan ikke helt sidestilles med arbejdsskadeforsikringsforslagets § 37, stk. 4, hvorefter sikringsstyrelsen, når der er tale om unge under 21 år eller under uddannelse, *kan* tage hensyn til den erhvervsindtægt skadelidte kunne forvente at opnå efter det fyldte 21. år eller efter uddannelsens afslutning. Efter sidstnævnte bestemmelse åbnes der alene mulighed for sikringsstyrelsen til at udøve et skøn i forbindelse med årslønsfastsættelsen.

- 2) Den anden forskel er, at forslaget om erstatning til skadelidte værnepligtige m. fl. efter § 1 udover ulykkestilfælde dækker »sygdom, der med rimelig sandsynlighed kan henføres til udførelsen af de pligter, der er forbundet med tjenesten, eller til de forhold, hvorunder tjenesten foregår.« Denne bestemmelse, som er overført fra gældende lov, anvendes fortrinsvis på infektionssygdomme. Endvidere anerkendes i et vist omfang høreskader samt knogle-

brud, opstået under march, hvor der ikke foreligger nogen ydre årsag til bruddet.

Stampersonel er i stedet omfattet af arbejdsskadeforsikringsforslagets § 10 om erhvervsbetingede sygdomme. Efter denne bestemmelse ydes der erstatning dels for de egentlige erhvervsygdomme og dels for de sygdomme som er nævnt i § 10, stk. 3. Der vil efter disse regler typisk være tale om langvarige påvirkninger som skadelidte har været udsat for i kraft af arbejdet. Reglen om de erstatningsberettigede sygdomme i forslag til lov om erstatning til skadelidte værnepligtige er således tilpasset den særlige form for tjeneste, som de relativt kortvarigt indkaldte værnepligtige udfører.

Der skønnes ikke at blive tale om forøgede udgifter ved at lade forsvarets stampersonel blive omfattet af lov om erstatning til skadelidte værnepligtige m. fl., men ved at overføre stampersonellet til denne lov vil opdelingen pligtig tjeneste/livsgerning blive brudt. Det må i så fald forventes, at også officerer, reserveofficerer og andre grupper vil anmode om ændret status i denne henseende.

Dansk Fiskeriforening

Bilag 4

Den 16. december 1977

Den 14. oktober 1977 fremsatte socialministeren forslag til lov om arbejdsskadeforsikring, hvilken lov, når den bliver vedtaget, skal erstatte den nuværende lov om forsikring mod følger af ulykkestilfælde (ulykkesforsikringsloven). Lovforslaget indeholder på de fleste punkter væsentlige forbedringer i henhold til den gældende ulykkesforsikringslov, og man er derfor fra fiskeriets side generelt set tilfreds med lovforslaget, men en gennemførelse af lovforslaget vil på grund af den ajourføring, der er sket af erstatningsbeløbene, medføre ganske betydelige præmieforhøjelser. Denne præmieforhøjelse indtræffer på et tidspunkt, hvor fiskeriets almindelige økonomiske fremtidsudsigter ikke er alt for lyse, og Dansk Fiskeriforening skal der-

for anmode om, at den mulighed der var i ulykkesforsikringslovens § 75 om at yde statstilskud til nedbringelse af præmiebeløbene opretholdes i forslaget om lov om arbejdsskadeforsikring.

Set fra den enkelte fiskers synspunkt vil der ved en gennemførelse af lovforslaget ske en ganske betydelig præmieforhøjelse og på den anden side fremgår det af bemærkningerne til lovforslaget, at statstilskuddet ikke i særlig stor udstrækning belaster socialministeriets budget, og man skal derfor anmode socialudvalget om at ændre lovforslaget således, at den gældende lov § 75, stk. 1 indarbejdes i lovforslaget om arbejdsskadeforsikring.

Med venlig hilsen
Søren Knudsen

/ Henning Hecht

Danmarks Havfiskeriforening

Bilag 5

Den 4. januar 1978

Da Danmarks Havfiskeriforening er gjort bekendt med Dansk Fiskeriforenings skrivelse af 16. december 1977 til folketingets socialudvalg angående ovennævnte lovforslag, skal det hermed meddeles, at Danmarks Havfiskeriforening fuldt ud støtter og deler de af Dansk Fiskeriforening fremførte synspunkter.

P. F. V.

e.b.

H. Gyldenlev

Den 6. januar 1978

**Socialministeriets bemærkninger
til skrivelse af 16. december 1977 fra
Dansk Fiskeriforening.**

1. Det er ikke korrekt, når Dansk Fiskeriforening skriver, at en gennemførelse af forslaget til lov om arbejdsskadeforsikring vil medføre ganske betydelige præmieforhøjelser for fiskerne.

Tværtimod må det forventes, at arbejdsskadeforsikringsloven vil medføre mindre skadeudgifter for Ulykkesforsikringsforbundet for dansk Fiskeri end ulykkesforsikringsloven gør, idet beregningerne viser lavere udgifter til forsørgertabserstatninger end i øjeblikket, og forbundets udgifter til forsørgertabserstatninger udgør en væsentlig større andel af de samlede udgifter end gennemsnittet for selskaberne.

2. I 1977 udgjorde præmien pr. helårsarbejder 162 kr. 290 fiskere, hvis skattepligtige indkomst ikke oversteg statstilskudsgrænsen på 24.300 kr., fik et statstilskud på 64,80 kr. pr. helårsarbejder til betaling af præmien. Det samlede statstilskud udgjorde knap

40.000 kr.

3. Statstilskudsordningen er hovedsagelig knyttet til den frivillige forsikring for mindre selvstændige, der bortfalder ved arbejdsskadeforsikringslovens ikrafttræden. Efter socialministeriets opfattelse vil statstilskudsordningen ikke opfylde et rimeligt formål uden for denne ordning, og man finder derfor ikke, at fiskernes ønske om at beholde retten til statstilskud bør imødekommes.

Såfremt man giver fiskerne adgang til statstilskud må man forvente tilsvarende anmodninger fra andre erhverv.

4. Til socialudvalgets orientering skal man oplyse, at Ulykkesforsikringsforbundet for dansk Fiskeri netop har givet afkald på fritagelsen for at afsætte reserve for løntalstigningen på løbende renter, jfr. tekstanmærkning nr. 2 til finanslovens § 15. Denne beslutning medfører en fordobling af præmien, men dette sker helt uafhængigt af, om arbejdsskadeforsikringslovsforslaget vedtages.

Eva Gredal

/ N. Raaschou-Nielsen

De samvirkende Invalideorganisationer

Bilag 6

Den 3. november 1977

De samvirkende Invalideorganisationer (DSI) skal herved gøre Socialudvalget opmærksom på organisationens syn på Socialministerens forslag til »Lov om arbejdsskadeforsikring«.

Angående lovforslagets § 27 og 28 står det os uklart, hvilke konsekvenser, lovforslaget vil have for en person, der to gange mister erhvervsevnen på ialt 20 pct. (10 pct. pr. gang). Skal en sådan person to gange have udbetalt ménerstatning, og/eller berettiger hans samlede tab af erhvervsevne på 20 pct. til erstatning for tab af erhvervsevne? En tydeliggørelse af loven på dette punkt vil være hensigtsmæssig.

Lovforslagets § 27 stk. 6 lyder: »Fra udgangen af den måned, hvor den erstatningsberettigede fylder 67 år, afløses den løbende ydelse af et engangsbeløb på to gange den årlige ydelse efter stk. 4. Er en erstatningsberettiget på tidspunktet for afgørelsen fyldt 67 år, udbetales erstatningen som anført i pkt. 1.«.

Afløsningen af den løbende ydelse med et engangsbeløb på to gange den årlige ydelse er en klar forringelse af gældende lovgivning, hvilket DSI på det skarpeste må protestere imod. Ydelsen må som hidtil i princippet være livsvarig. Den omstændighed, at folk normalt går på pension fra det 67. år, er intet argument for, at skadelidte ikke længere skal have erstatning for tab af erhvervsevne. Det afgørende er, at der faktisk foreligger et tab af erhvervsevne, der er livsvarigt.

Skulle udvalget mene, at en afløsning med et engangsbeløb skal ske, må vi påpege, at den gennemsnitlige restlevetid for en 67 årig mand er 12,5 år og for en 67 årig kvinde 15,6 år. (Statistisk Årbog 1977, tabel 28, side 35). Afløsningen med et engangsbeløb svarende til to gange den årlige ydelse kan altså på ingen måde svare til en kapitalisering af det beløb, skadelidte ved en i princippet livsvarig ydelse gennemsnitlig kunne forvente at modtage. En forhøjelse til den fulde kapitali-

serede værdi må være rimelig, såfremt den livsvarige ydelse ikke skal opretholdes.

Endelig skal det påpeges, at folketinget ved indførelse af ventetillægsordningen for folkepensionen, der medfører en forhøjelse af folkepensionen på 30 pct. ved udskydelse af pensionering i 3 år, i princippet har fastsat den samfundsmæssigt ønskelige pensionsalder til 70 år. Vi må derfor hævde, at afløsning af den årlige ydelse for tab af erhvervsevne med et engangsbeløb tidligst kan ske fra det fyldte 70. år.

Lovforslagets § 31, stk. 1 og 2 fastsætter, at erstatning for tab af forsørger skal ydes i form af en løbende ydelse, som årlig udgør 30 pct. af afdødes årsløn i en periode på højst 10 år. Socialministeren sagde herom ved første behandlingen den 25.10. (Fortryk af folketingets forhandlinger 25.10.77-8, side 816-17):

»Fru Inge Fischer Møller og andre ordførere var lidt skeptiske med hensyn til skønnet vedr. erstatning til den efterladte. Gældende lov hviler jo på den forudsætning, at manden er eneforsørger, og at der derfor foreligger et økonomisk tab for hustruen. Udvalget til revision af ulykkesforsikringsloven har ikke fundet, at denne forudsætning holder stik under nutidens forhold, og som konsekvens heraf foreslås det formelle forsørgertabskriterium erstatet af et økonomisk kriterium. Efter forslaget skal enkens, enkemandens eller samleverens ret til erstatning i princippet være betinget af, at hun eller han som følge af død må antages ikke at kunne opretholde en passende levestandard, når man sammenligner med levestandarden før mandens eller konens død, og ved erstatningsudmålingen bliver enkens erhvervsevne, helbred, uddannelse og forsørgerpligt afgørende. Ydelsen foreslås som en tidsbestemt løbende ydelse«.

Hertil må anføres: Pensionsreformarbejdsgruppen skriver i Rapport om udvidet ad-

gang til førtidig folkepension og fleksibel pensionsalder (Betænkning nr. 755, 1976) kapitel 5 (der henvises til hele kapitlet) i forbindelse med sine overvejelser om ophævelse af særordningerne for kvinder i enkepensionsloven og folkepensionsloven: »På baggrund af de forannævnte overvejelser – herunder særligt at antallet af de kvinder, der i tilfælde af en ophævelse af særordningerne vil blive stillet over for forsørgelsesmæssige problemer, er betragteligt – finder udvalget det betænkeligt for tiden at stille forslag om ændringer i de bestående særordninger«. Det foreliggende forslag synes at bryde med hidtidig vurdering af enkers stilling, noget Pensionsreformgruppen endnu ikke finder tiden moden til. Det gør DSI heller ikke og anbefaler den hidtidige ordning med – i princippet – livsvarige ydelser for tab af forsørger

opretholdt.

Endelig skal det påpeges, at der i § 53 – eller andetsteds i loven – bør fastsættes i lighed med i »Lov om invalidepension m.v. § 19 (se socialministeriets bekendtgørelse nr. 39 af 3.2.76)« at revaliderings- og pensionsnævnene – eller et tilsvarende nyoprettet organ – har samme beføjelser vedr. »Lov om arbejdsskadeforsikring« som vedr. »Lov om invalidepension m.v.«. Motiveringen herfor er, at DSI må kræve indflydelse på administrationens afgørelse i lighed med den indflydelse, man har ved fastsættelse af invalidepension. Det foreliggende lovforslag omhandler invaliditet, og om invaliditeten skyldes arbejdsskade eller har andre årsager, må i princippet være irrelevant for forbrugerorganisationernes indflydelse på administrationens afgørelser.

Med venlig hilsen
Svend Jensen

Den 28. november 1977

Socialministeriets bemærkninger til skrivelse af 3. november 1977 fra De Samvirkende Invalideorganisationer.

De Samvirkende Invalideorganisationers skrivelse vedrører 4 forhold.

1. Erstatningsberegningen for personer, der flere gange er udsat for arbejdsskader.
2. Forslaget om at erstatning for tab af erhvervsevne i form af en løbende ydelse kun skal ydes til det 67. år (§ 27, stk. 6).
3. Ændringen af reglerne om enkeerstatning, således at retten til enkeerstatning som løbende ydelse skal være afhængig af et konstateret tab og ikke udløses automatisk (§ 31).
4. De Samvirkende Invalideorganisationers muligheder for at påvirke invaliditetsvurderingen efter arbejdsskadeforsikringsloven i den enkelte sag.

ad 1)

Ved udmålingen af erhvervsevnetaberstatningen for en arbejdsskade tages principielt kun hensyn til det erhvervsevnetab, som den pågældende arbejdsskade har forvoldt. Der sker ingen sammenlægning af »procenter« fra forskellige arbejdsskader.

De Samvirkende Invalideorganisationer synes at antyde, at dette forhold kan medføre, at selv et stort erhvervsevnetab ikke vil udløse erstatning, hvis det er opstået som følge af flere små skader (15 pct.-grænsen).

Rent teoretisk er dette naturligvis korrekt, men i praksis vil situationen næppe opstå. Vurderingen af et erhvervsevnetabs størrelse er behæftet med en vis usikkerhed, og eventuel tvivl vil komme skadelidte til gode, således at et varigt erhvervsevnetab af en sådan størrelse, at det må anses for »føleligt«, så at sige altid vil udløse erstatning.

Med hensyn til De Samvirkende Invalideorganisationers sammenligning mellem erhvervsevnetab og mén skal man bemærke følgende:

Under hensyn til den forskel der efter forslaget er på vurderingsgrundlaget for mén (tabellarisk-medicinsk) og for tab af er-

hvervsevne (den forringede indtjeningsevne i det konkrete tilfælde) er der ikke noget direkte forhold mellem en samlet ménprocent og tabet af erhvervsevne. D.v.s., at det forhold, at en person har fået tilkendt erstatning for ialt 20 pct. mén, ikke siger noget om, hvor meget hans eller hendes erhvervsevne må anses for at være nedsat. Til hvilken procent tabet af erhvervsevne skal sættes i det enkelte tilfælde, må, som det fremgår af forslaget og bemærkningerne, afhænge af en helt konkret vurdering af den pågældende arbejdsskades følger på skadelidtes indtjeningsevne. Der er intet i vejen for, at der i forbindelse allerede med en mén'erstatning på f. eks. 10 pct. bliver tilkendt en 15 pct.s erhvervsevnetaberstatning, ligesom det meget vel vil kunne tænkes, at der i tilfælde, hvor der ydes en mén'erstatning på 20 pct., ikke er tale om noget tab af erhvervsevnen.

ad 2)

I overensstemmelse med et af forslagens grundlæggende principper – at erstatning efter loven så vidt muligt skal svare til det faktisk lidte tab – har man anset det for rigtigt kun at yde erstatning for tab af erhvervsevne for den sædvanligt erhvervsaktive periode.

Et eksakt alderstrin for erhvervsaktivitetens ophør kan ikke fastsættes, hvorfor det udvalg, der har udarbejdet betænkning nr. 792/77, også har været inde på drøftelser om, hvilket alderstrin man skulle anvende i lovforslaget indenfor den periode, der ligger mellem det 65. og 70. år. Udvalget har valgt det alderstrin, hvor det har vist sig, at et meget stort antal personer – frivilligt eller af nødvendighed – forlader arbejdsmarkedet, det 67. år, det alderstrin, fra hvilket man er berettiget til folkepension.

Den omstændighed at invalidepension – som er kompensation for nedsat erhvervsevne – bortfalder ved det 67. år og afløses af folkepension synes at kunne tages som ud-

tryk for den opfattelse, at erstatning for tab af erhvervssevnen kun bør ydes i den normalt erhvervsaktive alder.

Ved vurderingen af forslaget § 27, stk. 6, må man i øvrigt tage forslagets bestemmelser om en væsentlig forhøjelse af årslønsgrundlaget og af erstatningsniveauet i betragtning. Endvidere bør nævnes, at den afløsningssum de 67-årige vil få efter forslaget, er fritaget for indkomstbeskatning, således at de i realiteten vil få en ydelse, der svarer til op mod en 4-års periode med løbende beskattet ydelse.

ad 3)

Også forslagets regler om erstatning for tab af forsørger må ses som en konsekvens af det ovenfor omtalte grundprincip: erstatning for det lidte tab. Har den efterladte ægtefælle eller samlever rent faktisk på ingen måde fået sine forsørgelsesmæssige forhold forringet ved skadelidtes død, herunder mistet en faktisk forsørger, er der heller intet grundlag for at udbetale nogen forsørgertabserstatning. I modsætning til i 1933, hvor ulykkesforsikringsloven blev vedtaget, er manden i dag ikke længere altovervejende eneforsørgeren. At bevare det gældende erstatningskriterium – skadelidtes død – som eneste betingelse for forsørgertabserstatning, ville føre til – som det faktisk er tilfældet efter gældende lov – at et betydeligt antal personer (nu også efterladte samleverer) skulle have tilkendt løbende ydelser til det fyldte 67. år, selv om de pågældende i forvejen var selvforsørgende, fuldt arbejdsdygtige og økonomisk uafhængige.

Tidsbegrænsede ydelser synes administra-

tivt set at være bedst egnet for en ordning af den pågældende karakter.

Såfremt De Samvirkende Invalideorganisationers betænkeligheder ved et tidsbegrænset erstatningssystem alene eller hovedsagelig vedrører de efterladte (enker), som økonomisk var fuldstændig afhængige af ægtefællen, og som ikke kan antages at kunne forsørge sig selv, vil nyordningen i praksis ikke medføre nogen ændret stilling for de efterladte sammenholdt med gældende lov – bortset fra bortfaldet af løbende ydelser ved det fyldte 67. år med en afløsningssum. Fra ægtefællens død til det 67. år vil sådanne efterladte kunne påregne uafbrudt ydelse, om nødvendigt gennem flere 10-års perioder. Den efterladte vil få lovens fulde beløb, 30 pct. årlig af afdødes årsindtægt, i hele perioden.

ad 4)

Som arbejdsskadeforsikringen administrativt er opbygget, er det vanskeligt at forestille sig en ordning, hvorefter De Samvirkende Invalideorganisationer direkte samarbejder med administrationen i den daglige behandling af de enkelte sager.

De Samvirkende Invalideorganisationer er imidlertid repræsenteret i Den sociale ankestyrelse gennem de medlemmer af ankestyrelsen, der er indstillet af Folkepensionistforeningernes og Invalideorganisationernes Kontaktudvalg. Da en repræsentativ del af ulykkesforsikringens afgørelse bliver indbragt for ankestyrelsen, vil De Samvirkende Invalideorganisationer være med til at påvirke praksis.

Eva Gredal

/ Steffen Juul

Advokat

LEIF LUNN

Odense, den 29. okt. 1977.

Bilag 7

I anledning af lovforslag nr. L 48 til lov om erstatning til skadelidte værnepligtige m. fl., fremsat af socialministeren den 14. oktober 1977 tillader jeg mig at henlede tingets opmærksomhed på det efter min mening urimelige i lovforslaget (og i hidtil gældende ret), at reserveofficerer ikke er omfattet af reglerne om erstatning til værnepligtige m. fl.

Officerer af reserven er omfattet af den alm. lovgivning om forsikring mod følger af ulykkestilfælde (lovbekendtgørelse nr. 137 af 26. april 1968 med senere ændringer). Ifølge

denne lovgivning er ulykkestilfælde, der opstår ved krigsbegivenheder undtaget, lovens § 3, stk. 3.

Jeg har tidligere på forskellig måde forsøgt at henlede opmærksomheden på dette forhold og vedlægger til uddybning af mine synspunkter et særtryk*) af en artikel, jeg skrev i 1962 i tidsskriftet »Meddelelser fra Reserveofficersforeningen i Danmark«.

Idet jeg formoder, at forslaget er gået i udvalg, bedes dette udvalg gøres bekendt med min skrivelse med bilag.

Med venlig hilsen

Leif Lunn

Som kommentarer til ovenstående har socialministeriet henholdt sig til sine ovenstående bemærkninger til henvendelsen fra Centralforeningen for Stampersonel.

*) Ikke optrykt

De samvirkende danske Landboforeninger
 Danske Husmandsforeninger 21. november 1977

Bilag 8

Socialministeren har den 14. oktober 1977 fremsat forslag om ændring af ulykkesforsikringsloven. Det fremgår af lovforslagets bemærkninger, at det bl. a. er på baggrund af en udvalgsbetænkning fra december 1976, som senere har været til udtalelse i de i bemærkningerne nævnte ministerier, organisationer m. v.

Landboorganisationerne, som ikke har været repræsenteret i udvalget, beklager, at man heller ikke har fået betænkningen til udtalelse. Dette forekommer mærkeligt, når nærværende lovforslag formentlig efter forslag fra betænkningen foreslår ulykkesforsikringslovens kapitel VIII om landbrug, skovbrug, havebrug udtaget af loven.

Da landboorganisationerne således ikke har haft mulighed for at fremføre synspunkter til lovforslag om arbejdsskadeforsikring, skal foreningerne hermed fremføre følgende:

Frivillig forsikring med statstilskud.

Efter den gældende lov kan mindre arbejdsgivere tegne en frivillig forsikring med $\frac{2}{3}$ statstilskud til præmien. Betingelsen er, at indtægten er under 24.300 kr. årligt, idet der højest kan ydes erstatning efter en årsløn på 8.000 kr., som ikke er reguleret siden 1965.

Denne frivillige forsikring er i årenes løb gradvis gjort illusorisk ved, at de nævnte beløbsgrænser er holdt uændret siden 1965.

Landboorganisationerne skal anmode om, at denne frivillige forsikringsordning med statstilskud genindsættes i lovforslaget samt at årsløngrænse og indtægtsgrænse ajourføres efter den stedfundne prisudvikling.

Landboorganisationerne vil begrunde dette ønske med at arbejdsgivere, der må betale forsikringsbidrag for deres ansatte, må lægge denne udgift på priserne. Disse højere priser må alle betale også de selvstændige, der ikke beskæftiger folk. Det må derfor være rime-

ligt, at alle også er med til at yde et vist bidrag til de mindre selvstændiges ulykkesforsikring. Organisationerne foreslår derfor statstilskudsordningen bevaret og forbedret.

Evt. obligatorisk forsikring for landmænd.

Anvendelsen af stadig større og mere komplicerede maskiner og redskaber betyder, at der er en ret betydelig erhvervsrisiko forbundet med et moderne landbrug. Derfor overvejes det for tiden i Danske Husmandsforeninger og De samvirkende danske Landboforeninger at anbefale, at der i lighed med, hvad der gælder for fiskeriet, indføres obligatorisk ulykkesforsikring for selvstændige landmænd og medhjælpende hustruer. Landboorganisationerne mener, at en obligatorisk sikring bør baseres på

at der for selvstændige fastsættes samme årsløn og erstatninger, som gælder for lønmodtagere,

at præmien af de under bemærkningerne om den frivillige forsikring nævnte grunde nedbringes med $\frac{2}{3}$ statstilskud til landmænd med indtægter under en vis størrelse.

Landboorganisationerne erkender, at en ordning som foreslået først kan iværksættes efter forudgående undersøgelse og beregning af de administrative forhold omkring en sådan obligatorisk ordning, som formentlig kræver særlige forhandlinger mellem landbrugsorganisationerne og socialministeriet. Såfremt dette ikke kan være tilvejebragt inden nærværende lovforslags færdigbehandling, skal man anmode om, at der eventuelt indsættes en bestemmelse i loven, der bemyndiger socialministeren til at gøre en arbejdsskadeforsikring i landbruget obligatorisk, såfremt der fremkommer enig indstilling herom fra Danske Husmandsforeninger og De samvirkende danske Landboforeninger.

De samvirkende danske Landboforeninger
 H. O. A. Kjeldsen

Danske Husmandsforeninger
 f. Chr. Sørensen
 Preben S. Overbye

Den 2. december 1977.

Socialministeriets bemærkninger til skrivelse af 21. november 1977 fra De samvirkende danske Landboforeninger og Danske Husmandsforeninger.

Landboforeningerne har, som nævnt i ovennævnte skrivelse, ikke været hørt over spørgsmålet om bortfald af de frivillige forsikringer for arbejdsgivere, men husmandsforeningerne har været repræsenteret på et møde i sikringsstyrelsen, hvor dette spørgsmål blev behandlet, jfr. betænkningen side 26.

For så vidt angår Landbo- og husmandsforeningernes interesse for at bibeholde adgang for selvstændige landmænd (og andre selvstændige) til at tegne *frivillig forsikring* efter loven, skal man oplyse, at det naturligvis vil være muligt at fortsætte de frivillige forsikringer med en ajourført maximal årsløn på f. eks. 40.000 kr., men udviklingen vil formentlig også hurtigt løbe fra dette beløb.

Som fremhævet i betænkningen viser erfaringerne fra tidligere forhøjelser af maximumårsløn, at der kun er ringe interesse for at tegne frivillige forsikringer og specielt ikke for at forhøje de løbende forsikringer til det nye maximum. I hvert fald er de fleste endnu løbende frivillige forsikringer tegnet efter tidligere loves maximum på 1200 kr. og 2400 kr. og kun i få tilfælde efter det nugældende maximum på 8.000 kr. De omhandlede arbejdsgivere har formentlig foretrukket at søge sig dækket under private ulykkesforsikringer, der bedre kan tilpasses den enkeltes for-

hold.

En *obligatorisk ordning*, som nævnt i skrivelseren, vil være forbundet med store administrative vanskeligheder. For det første må der fastsættes et kriterium for, hvilke personer der skal omfattes af forsikringspligten (Hvor stor en del af årsindtægten skal stamme fra erhvervet? $\frac{1}{3}$ som for fiskere, jfr. lovforslagets § 8?) Dernæst må der skabes muligheder for kontrol med, at alle pligtige tilmelder sig et forsikringsselskab. Forsikringstagerne må i givet fald forevise deres police eller præmiekvittering, idet der ikke som i fiskerierhvervet kun er 1 forbund at tegne forsikringer i, men 18 forsikringsselskaber at vælge imellem.

En ordning, hvorefter selvstændige landbrugere er forsikret på samme måde som lønmodtagere, vil endvidere skabe vanskeligheder, især ved årslønsfastsættelsen, idet indtægten for mange landbrugere opgøres indirekte.

Opretholdelse og ajourføring af statstilskudsordningen kan administrativt gennemføres. Men som nævnt i betænkningen side 26 kommer ordningen efter de gældende regler i høj grad personer til gode, der driver større virksomheder, og som på grund af svingninger i indtægten, eller fordi indtægten har kunnet reduceres ved afskrivning, kommer under den fastsatte grænse.

Eva Gredal

/ Steffen Juul

ULYKKESFORSIKRINGSFORBUNDET FOR DANSK FISKERI

Bilag 9

København, den 16. november 1977

Ulykkesforsikringsforbundet har g.d. erfaring, at Handelsministeriet i et ændringsforslag til lovforslag nr. L 47 ønsker bestemmelsen i § 47 stk. 3 sidste punktum slettet.

Dette finder ulykkesforsikringsforbundet meget urimeligt, idet forbundet i henhold til lovens § 49 stk. 1 jfr. § 5 stk. 2 ikke, modsat selskaberne, kan opsige en lovpligtig ulykkesforsikring grundet præmierestance. Desuden er det således, at indtræder der et ulyk-

kestilfælde ombord på et skib, for hvilket der ikke er betalt præmie, eller sågar ombord på et skib der ikke er optaget i forbundet, skal der på trods heraf udredes fuld erstatning til tilskadekomne eller omkomnes efterladte.

Ulykkesforsikringsforbundet anmoder derfor det ærede udvalg om, at bestemmelsen i § 47 stk. 3 sidste punktum ikke udgår af forslaget til loven om arbejdsskadeforsikring.

På formandens vegne
Rasch-Madsen,
direktør

Som kommentar henvises til bemærkningerne til ændringsforslagene nr. 50 og 51.

Bilag 10

*Socialministerens svar på spørgsmål stillet til skriftlig besvarelse.**Spørgsmål nr.*

Anmeldelsespligt, se sanktion for overtrædelser	
Ambulante behandlinger, transportudgifter	7
Arbejdstilsynet, underretning om arbejdsskader	6
Avancebegrænsning for forsikringsselskaberne	16
Bedriftssundhedstjenesten, samarbejde med	25
Dagpengeloven, forholdet til	51
Enkepensionsloven, forholdet til	52
Erhvervsevnetabsberstatning, afgrænsning	29
Erhvervsevnetabsberstatning	
– antal tilfælde efter gældende lov i erhvervsevnetabsintervallet 5–15 pct.	11 og 11a
– konjunkturudviklingen som element i udmålingen	10
– lighedsprincip	15
– merudgift ved fastholdelse af 5 pct.'s erhvervsevnetab som minimum	27
– nedsættelse ved egen skyld	5
– omskolings betydning ved udmåling	31
– stigning i antal p. gr. af erhvervssygdomme	33
– sygdomsfri perioders betydning ved udmåling	34
– eventuel tilkendelse ved arbejdsskader under transport til og fra hjemmet	21a
– merudgifter herved	21, jfr. 21a-c
– udmåling efter gældende lov og lovforslaget	22
– årlig udgiftsramme for skader mellem 5 og 15 pct.	32
– årslønsfastsættelse ved udmåling	30
Erhvervssygdomsbegrebet, lovændring 1976	2
Erhvervssygdomsliste	33a
Erhvervssygdommene, fordeling m. v.	44, 45 og 46
Erstatning, personlige effekter	8
Forsikringspligt, beviskrav	1
Forsikring, frivillig	18, 48, 48a og 49
Forsørgertabsberstatning	14
Indberetningspligt for læger og tandlæger, erfaringer	4
Information om nye erhvervssygdommes anerkendelse	43
Kapitalerstatning ved det fyldte 67. år	28
Mén	12
Overgangsbeløb ved dødsfald	42
Sanktioner over for arbejdsgivere	17 og 1a
Sanktioner over for læger og tandlæger	41
Udvalget vedrørende erhvervssygdomme, procedure og pligter	40
Udvalget vedrørende erhvervssygdomme, sammensætning	38
Ydelsesniveau, krigsulykkesforsikring kontra arbejdsskade	47
Ydelsesniveau, sociale følgevirkninger indregnet?	9
Ægteskabslignende forhold	13

Spørgsmål henført til lovforslagets paragraffer.

§ 5	1
§ 7	1
§ 9 fællesbesvarelse af	44, 45 og 46
samt fællesbesvarelse af	2 og 4

§ 10	25, 30, 33, 33a og 43
§ 11	40 og 38
samt fællesbesvarelse af.....	2 og 4
§ 12	41
samt fællesbesvarelse af.....	2 og 4
§ 14	5
§ 17	6
§ 21	7
§ 25	8
§ 27	11, 11a, 22, 28, 29, 31, 34
samt fællesbesvarelse af.....	9-10 samt 27 og 32
§ 28	12 og 22
samt fællesbesvarelse af.....	9-10
§ 30	13, 22-42
samt fællesbesvarelse af.....	9-10
§ 31	14, 22
samt fællesbesvarelse af.....	9-10
§ 37	15 og 30
§ 44	1a
§ 47	16
§ 64	17
§ 66	47

Socialministerens svar på spørgsmål stillet til skriftlig besvarelse.

Spørgsmål 1:

Ad § 7 spørges, hvilke beviskrav stilles der efter praksis med hensyn til forsikringspligten.

Svar:

Reglerne om forsikringspligt fremgår af forslaget §§ 5 til 8 sammenholdt med § 1. Hovedbestemmelsen er § 5, som sammenholdt med § 1 omfatter et hvilket som helst ansættelsesarbejdsforhold. Såvel efter gældende lov som efter forslaget er det overladt til arbejdsgiveren selv at skønne, om han beskæftiger en anden person på en sådan måde, at han må antages at have forsikringspligt efter loven for den pågældende, dvs. skønne over, om den pågældende må anses for at være ansat. I langt de fleste arbejdsforhold er spørgsmålet om forsikringspligt utvivlsomt.

Hvis en arbejdsgiver forsømmer sin forsikringspligt, kan han idømmes en bøde, jfr. § 64. Endvidere skal han efter sikringsstyrelsens bestemmelse efterbetale den præmie, han har sparet, jfr. § 43. Endelig skal han – hvis der er sket en skade på en ansat – betale erstatningen, jfr. § 44, stk. 2.

Under hensyn til, at der i visse grænsetilfælde kan være tale om et vanskeligt skøn, er der i § 44, stk. 2, hjemmel til at fritage arbejdsgiverne for at betale erstatningen.

§ 7 er en specialregel indenfor bestemmelserne om forsikringspligten. Bestemmelsen handler om de ansattes forsikring i de tilfælde, hvor en arbejdsgiver udfører arbejde for en anden arbejdsgiver. Hensigten med bestemmelsen er at undgå »huller« i forsikringsdækningen i tvivlstilfælde.

Stk. 1 handler om situationer, hvor den arbejdsgiver, som har ønsket et arbejde udført af en anden arbejdsgiver, overlader sidstnævnte arbejdsgiver sine egne ansatte til at udføre arbejdet. I disse situationer påhviler forsikringspligten sidstnævnte arbejdsgiver.

Stk. 2 handler om situationer, hvor der mellem virksomhedsindehaveren og den antagne arbejder er indskudt et mellemed, som

selv er ansat eller i arbejde for virksomhedsindehaveren, f. eks. ejendommejereren – viceværten – rengøringsassistenten. I disse situationer påhviler forsikringspligten virksomhedssejeren. Dette gælder selv om arbejderen er antaget og lønnet af »mellemedet«, medmindre »mellemedet« selv har tegnet forsikring for arbejderen. I underentrepriseforhold har »mellemedet« typisk tegnet forsikring selv.

Spørgsmål 1a:

Kan den omstændighed, at der foreligger gentagne *ulykkestilfælde*, antages at få skærpende betydning ved afgørelsen af spørgsmålet om sanktioner over for arbejdsgiveren, jfr. §§ 43, 44 og 64?

Svar:

Situationen, hvor der foreligger en arbejdsskade og arbejdsgiveren ikke har forsikringen i orden, er direkte omfattet af § 44, stk. 1, jfr. § 64. Arbejdsgiveren straffes i denne situation med bøde. I forbindelse med behandlingen af en sådan sag vil sikringsstyrelsen – som det også er tilfældet i dag – sikre sig, at arbejdsgiveren får tegnet en forsikring. Det vil derfor næppe være almindeligt, at samme arbejdsgiver ikke har forsikringen i orden i tilfælde af et eller flere senere arbejdsskadetilfælde. Skulle dette ske – ved at arbejdsgiveren undlader at holde forsikringen i kraft – vil sikringsstyrelsen henlede vedkommende politimesters opmærksomhed herpå, således at det kan blive taget i betragtning ved fastsættelsen af bøden.

De situationer, hvor arbejdsgiveren har den lovpligtige forsikring i orden, men hvor der sker gentagne arbejdsskader på virksomheden f. eks. som følge af dårligt arbejdsmiljø, finder socialministeriet falder udenfor de naturlige rammer af en lovpligtig arbejdsskadeforsikring. Efter socialministeriets opfattelse bør sådanne tilfælde sanktioneres efter anden lovgivning.

Spørgsmål 2:

Bemærkningerne til § 9 bedes uddybet med en kort beskrivelse af de ændringer, som er sket på grundlag af ændringsloven af 26. maj 1976. Der tænkes såvel på proceduren ved henførelsen til erhvervssygdomsbegrebet som til de kriterier, der anvendes herved.

Spørgsmål 3 er udeladt af redaktionelle grunde.

Spørgsmål 4:

Udvalget udbeder sig en vurdering af de erfaringer, der er gjort med hensyn til indberetningspligten for læger og tandlæger, jfr. § 12. Vurderingen bedes foretaget særskilt for de to grupper. Endvidere bedes der oplyst, på hvilken måde man har sikret kendskabet til indberetningspligten.

Svar:

Den ændring af ulykkesforsikringslovens § 1 A vedrørende erhvervssygdomme, som blev gennemført ved lov nr. 272 af 26. maj 1976, beror i princippet på delbetænkning afgivet juli 1975 af det i marts 1974 nedsatte udvalg til revision af ulykkesforsikringsloven.

Reglerne før 1. juli 1976.

De sygdomme, der indtil lovændringen var blevet betragtet som erhvervssygdomme, var opført i et skema i lovens § 1 A.

Som betingelse for anerkendelse krævedes, dels at sygdommen var optaget på listen, og dels at det med rimelig sandsynlighed kunne antages, at sygdommen eller dens følgetilstand udelukkende eller i overvejende grad hidrørte fra forsikredes arbejde eller de forhold, hvorunder dette foregik.

Erhvervssygdomsfortegnelsen kunne ændres af socialministeren efter indstilling fra sikringsstyrelsen og efter forhandling med den sociale ankestyrelse.

En ændring kunne dog ikke ske med tilbagevirkende kraft, hvilket betød, at skadelidte, der gav anledning til, at en sygdom senere blev optaget på listen, ikke selv kunne få erstatning.

Ændringerne pr. 1. juli 1976.

Ved lovændringen i 1976 gennemførtes det såkaldte »blandede system«. Henstillinger af 23. juli 1962 og 20. juli 1966 fra EF-kommissionen til medlemsstaterne har haft væ-

sentlig indflydelse på forslagets form og indhold.

Herefter er fortsat sygdomme, der betragtes som erhvervssygdomme, opført på en fortegnelse. Denne er dog ikke længere optaget i loven, men i en bekendtgørelse udstedt af sikringsstyrelsen. Fortegnelsen skal revideres mindst hvert andet år.

For at en sygdom kan blive optaget på fortegnelsen, er det en forudsætning, »at den efter medicinsk og teknisk erfaring er forårsaget af særlige påvirkninger, som bestemte persongrupper gennem deres arbejde eller de forhold, hvorunder dette foregår, er udsat for i højere grad end personer uden sådant arbejde.«

Såfremt en skadelidt har pådraget sig en lidelse, der kan henføres til en af de skadelige påvirkninger, der er nævnt i fortegnelsen, og han under sit arbejde har været udsat for denne påvirkning, berettiger lidelsen til erstatning, medmindre det anses for overvejende sandsynligt, at lidelsen skyldes andre forhold end de erhvervsmæssige – den såkaldte »omvendte bevisbyrde«.

Medens det tidligere som nævnt var en betingelse for at anerkende en sygdom, at denne stod på fortegnelsen, betyder det »blandede system«, at en sygdom kan anerkendes, selv om den ikke står på fortegnelsen. I disse tilfælde er der 2 muligheder for anerkendelse:

1. Det godtgøres, at sygdommen burde stå på listen, fordi den opfylder betingelserne.

2. Sygdommen må anses for udelukkende eller i overvejende grad at være forårsaget af arbejdets særlige art.

Da det »blandede system« åbner mulighed for at anerkende sygdomme, der ikke står på fortegnelsen, er der således modsat tidligere givet bl.a. mulighed for at anerkende konkrete sygdomme, der eventuelt senere giver anledning til ændring af fortegnelsen, men også mulighed for at anerkende en sygdom, der utvivlsomt er bevirket ved skadelidtes arbejde, selv om den ikke normalt betragtes som arbejdsbetinget.

Fortegnelsen skal som nævnt revideres mindst hvert andet år. Revisionen skal ske efter forhandling med det udvalg, der er nævnt i ulykkesforsikringslovens § 1 A, stk. 6.

Efter forretningsordenen for udvalget skal dette afgive vejledende udtalelse til sikringsstyrelsen om:

a) Revision af den erhvervssygdomsfortegnelse, der er nævnt i ulykkesforsikringslovens § 1 A, og

b) afgørelser af tilfælde anmeldt til sikringsstyrelsen efter ulykkesforsikringslovens § 1 A, stk. 4 – dvs. sygdomme, der ikke står på fortegnelsen.

Før behandling af sager efter såvel pkt. a) som b) indhenter styrelsen gennem sine egne medicinske konsulenter og andre sagkyndige de nyeste medicinske og tekniske oplysninger om den aktuelle lidelse. Disse oplysninger fremsendes i god tid før møde til udvalgsmedlemmerne, der derved får lejlighed til eventuelt at rådføre sig med egne konsulenter; dette gælder således specielt medlemmer fra Dansk Arbejdsgiverforening og LO.

De afgørelser, der er truffet af udvalget, har som anført vejledende betydning for styrelsen.

Udtalelserne har hidtil været enstemmige, og styrelsen har fulgt disse i såvel de konkrete sager som i en aftalt mindre ændring af fortegnelsen, for så vidt angår høreskader, hvor »svær tunghørighed« snarest vil blive ændret til »væsentlig tunghørighed«.

Udvalgsmedlemmerne har i øvrigt mulighed for selv at fremkomme med forslag til ændring af fortegnelsen, men sådanne forslag er dog endnu ikke modtaget.

Det skal yderligere bemærkes, at styrelsen via EDB-registrering vil opbygge en statistik over erhvervssygdomme, således at det fremtidigt i vidt omfang vil blive muligt at registrere sammenhæng mellem skadelige påvirkninger af enhver art samt erhverv og arbejde.

Indberetningspligten.

Den indberetningspligt for erhvervssygdomme, der er gennemført ved ulykkesforsikringsloven, har efter styrelsens opfattelse haft væsentlig indflydelse på antallet af anmeldelser.

I årene forud for lovændringen har antallet af anmeldelser nogenlunde konstant udgjort ca. 500 sager årligt.

Efter lovens ikrafttræden den 1. juli 1976 skete der i de nærmeste måneder en jævn stigning i antallet af anmeldelser.

Efter socialministeriets bekendtgørelse af 10. oktober 1976 om anmeldelsespligt skete der imidlertid en kraftig stigning, således at antallet af anmeldelser alene i de første 10 måneder af 1977 har udgjort ca. 1.500 eller

på årsbasis knap 2.000 svarende til næsten en 4-dobling i forhold til antallet forud for loven.

Langt de fleste anmeldelser foretages af læger. Kun i ganske få tilfælde er anmeldelser ifølge sagens natur indsendt af tandlæger. Disse vedrører i så tilfælde navnlig tandcaries opstået hos bagere, konfekturarbejdere og lignende.

Bekendtgørelse om indberetningspligten er med en vejledning udsendt til samtlige praktiserende læger under Dansk Lægeforening, til praktiserende tandlæger og til kommuner, ligesom bekendtgørelsen har været optaget i Ugeskrift for Læger.

Spørgsmål 5:

Ad § 14 bedes oplyst, i hvor stort antal tilfælde nr. 1) og 3) har fundet anvendelse, samt i hvilken udstrækning spiritusprøve anvendes.

Svar:

Sikringsstyrelsens praksis for så vidt angår nedsættelse af erstatningen på grund af egen skyld, jfr. ulykkesforsikringslovens § 3, stk. 2, er i de senere år blevet lempet. Det er denne praksis, der søges lovfæstet ved forslaget til § 14.

Antallet af tilfælde, hvor der er sket nedsættelse af erstatningen, har i de senere år udgjort mellem 10 og 30 årligt. Fordelingen på de enkelte årsager, der er anført i bestemmelsen, er ikke opgjort nøjagtigt i forbindelse med arbejdsskader. I langt de fleste af tilfældene er nedsættelsen dog sket ved, at selvforkyldt beruselse eller grov overtrædelse af færdselsloven har medvirket til eller forårsaget ulykkestilfældet.

Den del af tilfældene, hvor nedsættelsen har vedrørt forsørgertabserstatningen, vil bortfalde ved gennemførelsen af lovforslaget, idet nedsættelse ikke finder sted i erstatningen til efterladte.

Styrelsen har normalt ikke mulighed for i forbindelse med arbejdsskader at begære spiritusprøve optaget, idet skadeanmeldelserne først fremkommer nogen tid efter, at skaden er sket. I de tilfælde, hvor der er optaget politirapport og politiet har ladet skadelidte spiritusprøve, er resultatet heraf indgået i styrelsens overvejelser.

Spørgsmål 6:

påvirke erstatningsstørrelsen (og erstatningsberettigelsen).

Arbejdsmarkedsforholdene vil typisk være afgørende i tilfælde, hvor afdøde var eneforsørger, men efterlader sig en rask og fuldt arbejdsdygtig ægtefælle eller samlever. Lovforslaget nævner direkte i § 31, stk. 1: »Erstatningen fastsættes under hensyn til . . . den efterladtes muligheder for at forsørge sig selv . . . «.

Hvis situationen derimod er den, at afdøde ikke var eneforsørger, idet den efterladte har egne indtægter ved erhvervsarbejde, som nu vil bortfalde, fordi den efterladte f. eks. må påtage sig pasning og opdragelse af mindreårige fællesbørn, vil dette blive betragtet som et tilfælde, der omfattes af § 31, stk. 1: »på anden måde har fået sine forsørgelsesmæssige forhold forringet«. Den efterladtes tab af indtægt vil her være en social følgerkning, som berettiger til erstatning.

Spørgsmål 11:

Ad § 27 bedes oplyst antallet af erstatningssager, der vil glide ud som følge af, at erhvervsevnetabet nu minimalt skal være 15 pct. mod tidligere 5 pct.

Svar:

Gældende lovs invaliditetsprocent fastsættes for så vidt angår de mindre invaliditeter så godt som udelukkende på grundlag af den medicinske skadefølge (hvad er der sket med skadelidte rent legemligt). Efter lovforslaget opdeles gældende lovs invaliditetserstatning i ménerstatning og erhvervsevnetaberstatning. Ménerstatningen skal fortsat udmåles på grundlag af den medicinske skadefølge. Erhvervsevnetaberstatningen skal derimod udmåles på grundlag af omfanget af skadelidtes nedsatte evne til at tjene penge ved erhvervsarbejde. Den procent, erhvervsevnetabet fastsættes til, kan derfor ikke sammenholdes med den procent, man efter gældende lov fastsætter invaliditetsgraden til. Det vil heller ikke være muligt at sammenholde antallet af erstatningssager efter gældende lov, hvor der er ydet under 15 pct. invaliditetserstatning, med antallet af erstatningssager efter lovforslaget, hvor erhvervsevnetabet sættes til mindre end 15 pct.

I 1976 traf sikringsstyrelsen afgørelse om invaliditetserstatning i 3038 tilfælde, hvoraf de 2177 tilfælde blev afgjort med erstatninger

svarende til under 15 pct. (medicinsk invaliditet). I langt det overvejende antal af disse sager havde den medicinske skadefølge ingen indflydelse på skadelidtes erhvervsmæssige forhold, idet skadelidte efter raskmelding genoptog sit sædvanlige arbejde til normal løn. De nævnte 2177 tilfælde ville efter lovforslaget formentlig alle resultere i ménerstatninger svarende til mellem 5 pct. og 15 pct. varigt mén. Herudover ville en del af tilfældene formentlig yderligere resultere i erhvervsevnetaberstatning, svarende til 15 pct. erhvervsevnetab og derover.

Spørgsmål 11 a:

Sidste punktum i svaret på spørgsmål 211 bedes om muligt uddybet.

Svar:

Det har vist sig, at små medicinske invaliditeter på op til 15 pct. normalt ikke medfører nogen målelig nedsættelse af erhvervsevnen. I de få tilfælde indenfor denne gruppe, hvor der imidlertid er tale om indtægtstab, vil der efter sikringsstyrelsens erfaring derimod ofte være tale om en betragtelig indtægtsnedgang.

Imellem disse yderpoler er der en del tilfælde, hvor der kan konstateres en mindre indtægtsnedgang, som dog ikke klart kan henføres til følgerne efter en arbejdsskade, men som f. eks. lige så godt kan skyldes sæsonledighed eller lignende.

Det forekommer imidlertid utvivlsomt, at der i de tilfælde, hvor der er tale om en *klar* og *varig* indtægtsnedgang som følge af en arbejdsskade, vil blive ydet en erhvervsevnetaberstatning på mindst 15 pct. Dette vil også være tilfældet, selv om en medicinsk vurdering efter de nugældende regler ikke ville føre til fastsættelse af en (tabellarisk) invaliditetsgrad på 15 pct. eller derover, men strengt taget kun til en invaliditetsgrad på mindre end 15 pct.

Det er således ikke hensigten med den foreslåede nedre grænse på 15 pct. at udelukke skadestilfælde, hvor det forekom klart, at der har været tale om et indtægtstab af nogen betydning, der skyldes arbejdsskaden.

Det er alene hensigten med den foreslåede nedre grænse at fritage sikringsstyrelsen for at realitetsbehandle en række tilfælde med *udokumenterbare* og normalt *bagatelagtige* tab.

Socialministeriet skal også henvise til betænkning nr. 792/1977, side 17, spalte 2 nederst.

Spørgsmål 12:

Hvorledes defineres 100 pct. mén, jfr. § 28?

Svar:

Den gældende lov arbejder med en invaliditetstabel, der anfører, hvilken procent der svarer til en given medicinsk skadefølge. Denne tabel vil formentlig danne udgangspunkt for ménprocentfastsættelserne efter arbejdsskadeloven med de justeringer, der vil være naturlige som følge af arbejdsskadelovens dobbeltestatningssystem (mønerstatning + erhvervsevnetabsstatning).

Efter denne tabel, som ikke indeholder nogen definition af begrebet 100 pct. mén, er f. eks. tab af begge øjne eller tab af syn på begge øjne = 100 pct. invaliditet, tab af øjeæble = 25 pct. invaliditet, tab af højre arm = 75 pct. invaliditet, tab af højre hånd = 60 pct. invaliditet, tab af tommelfinger = 25 pct. invaliditet, tab af et ben = 65 pct. invaliditet, tab af en lunges funktion = 35 pct. invaliditet, osv. Hvorvidt en arbejdsskades følger herefter skal fastsættes til 100 pct. mén, beror principielt på en vurdering af de samlede medicinske følger.

F. eks. vil en arbejdsskade, der har medført tab af højre hånd + tab af et øje + tab af en lunges funktion, efter tabellen give et samlet mén på 120 pct. Skadelidte vil da få mønerstatning svarende til 100 pct., som er normalt højeste erstatning. I forslagets § 28, stk. 3, 2. pkt., er hjemlet mulighed for i særlige tilfælde at forhøje 100 pct.s erstatningen med 20 pct. (i erstatningsbeløb). Dette vil ske i tilfælde, hvor de medicinske følger af arbejdsskaden sammenlagt når op på en totalinvaliditet, hvor det vil være urimeligt at fastholde 100 pct.-mængden. F. eks. ved blindhed + totallammelse (hjælpeløshed).

For så vidt angår erhvervsevnetabsprocentens fastsættelse har den medicinske følge af arbejdsskaden ikke nogen selvstændig betydning. Erhvervsevnetabsprocenten fastsættes ud fra en vurdering af skadelidtes erhvervsmæssige muligheder, såfremt skaden ikke var sket, sammenholdt med en vurdering af hans erhvervs muligheder, efter at skaden er sket.

Spørgsmål 13:

Hvorledes afgrænses samliv i ægteskabslignende forhold, jfr. § 30, stk. 3?

Svar:

Efter forslagets § 30, stk. 3, om overgangsbeløb ved dødsfald til efterladte sidestilles personer, der har levet i et ægteskab, og personer, der har levet i et ægteskabslignende forhold af en vis varighed.

For at personer, der har levet i et ægteskabslignende forhold, kan få ret til overgangsbeløbet, er det en forudsætning, at samlivet på dødstidspunktet har bestået de sidste 5 år, og at der er tale om et forhold, der kan føre til ægteskab efter dansk ægteskabslovgivning, jfr. bemærkningerne til bestemmelsen.

I bemærkningerne til bestemmelsen er det også anført, at et tidskriterium synes at være det mest anvendelige ved vurderingen af, hvorvidt et samlivsforhold har ægteskabslignende karakter. Man finder således, at selve det forhold, at et parforhold har bestået i 5 år, er et vægtigt indicium for, at der er tale om et ægteskabslignende forhold. Der er ikke ved forslaget truffet nærmere bestemmelse om, hvad der – udover det tidsmæssige kriterium – yderligere kan kræves, for at et samliv kan betegnes som ægteskabslignende.

Det er klart, at et rent boligfællesskab, hvor parterne har adskilt økonomi, ikke ville falde ind under betegnelsen et ægteskabslignende forhold.

På den anden side er det også klart, at et samliv, hvor der er et integreret økonomisk fællesskab – evt. således, at den ene part i forholdet forsørger den anden helt eller delvis – fælles bolig, fælles husholdning, ægteskabeligt samliv og måske fællesbørn, falder ind under betegnelsen et ægteskabslignende forhold.

For den type samliv, som ligger imellem de ovenfor omtalte grupper, må det bero på en konkret vurdering i hvert enkelt tilfælde, hvorvidt samlivet har haft en sådan karakter, at det kan betegnes som ægteskabslignende.

Det har således ikke været socialministeriets hensigt med det foreliggende forslag til § 30, stk. 3, at opstille faste kriterier for, hvornår et samliv kan betegnes som ægteskabslignende. Socialministeriet har ment, at den konkrete vurdering, der skal foretages, må afhænge af, hvad der kræves i samme hense-

ende indenfor lovgivningen og praksis på andre områder.

Man har også ment, at den praksis, der vil blive fulgt af sikringsstyrelsen/ankestyrelsen, skal være fleksibel i forhold til den almindelige udvikling i øvrigt, som måtte finde sted i samfundet på dette område.

Spørgsmål 14:

Er § 31 udtryk for anerkendelse af nye principper, jfr. de ved lovforslagets 1. behandling fremsatte udtalelser?

Svar:

Efter forslaget ydes forsørgertabserstatningen fortsat som løbende ydelse ud fra forsørgelsesmæssige betragtninger, og der er således ingen principiel ændring med hensyn til hensigten med erstatningen sammenholdt med gældende lov. Når ydelsen efter forslaget gøres tidsbestemt, er dette i overensstemmelse med lovforslagets grundprincip om, så vidt det er muligt, at erstatte det faktisk lidte tab – hverken mere eller mindre. Ved administrationen af forslaget § 31 vil det alene være sikringsstyrelsens opgave at fastslå *tabet* og dets omfang. Der kan dels være tale om det direkte tab i tilfælde, hvor den afdøde faktisk havde været eneforsørgeren, og dels det indirekte tab i tilfælde, hvor den efterladte vel nok var selvforsørgende, men hvor skadelidtes død bevirker, at den efterladte må opgive sin selvforsørgelse helt eller delvis. Sikringsstyrelsens skøn skal således *kun* vedrøre det faktiske *tab*, men *ikke* den efterlades faktiske *behov*, som evt. må dækkes inden for bistandslovens muligheder.

Hovedreglen om en tidsbestemt forsørgertabsydelse vil ikke være til hinder for, at efterladede, for hvem skadelidtes død er ensbetydende med et varigt forsørgertab, administrativt sikres forsørgertabserstatning til pensionsalderen. Dette kan evt. ske ved, at sikringsstyrelsen selv tager initiativet til tilkendelse af yderligere tidsbestemte ydelsesperioder, f. eks. i tilfælde, hvor den efterladede på grund af alder eller sygdom må anses for varigt at stå uden erhvervsmæssige muligheder.

Spørgsmål 15:

Hvad er årsagen til, jfr. § 37, at man i en lovbunden forsikring opererer med erstatning

efter løn og ikke indfører lighedsprincippet ud fra et gennemsnitsniveau?

Svar:

Erhvervsevnetabserstatningen er en erstatning for forringelse af skadelidtes indtjeningsevne eller erhvervsmuligheder. Den tilsigter at give skadelidte mulighed for på trods af arbejdsskaden at opretholde en stort set uændret levestandard.

Der er dog ved fastsættelsen af et årslønsmaksimum i § 37 sat en grænse for størrelsen af den faktiske indtægt, der kan indgå i erstatningsfastsættelsen. Baggrunden herfor er dels, at det ville være betænkeligt i enkelttilfælde at yde helt uforholdsmæssigt store erstatninger, og dels at det ville være forbundet med forsikringstekniske vanskeligheder at arbejde med en erstatningsordning uden årslønsmaksimum.

Princippet med den indtægtsafhængige erstatning er også anvendt i dagpengeloven og arbejdsløshedsloven og er i overensstemmelse med dansk rets almindelige erstatningsretlige principper, hvorefter skadelidte økonomisk skal søges stillet, som om skaden ikke var sket.

Man skal henlede opmærksomheden på, at den foreslåede mænerstatning fastsættes uafhængigt af skadelidtes indtægt, idet alene de medicinske følger af arbejdsskaden erstattes. Der er ved denne erstatning – i modsætning til erhvervsevnetabserstatningen – ikke tale om kompensation for manglende indtjening, men derimod om kompensation for varige ulemper i den daglige livsførelse.

Spørgsmål 16:

Den i bemærkningerne til § 47 nævnte bekendtgørelse om avancebegrænsning udbedes.

Svar:

Den bekendtgørelse, der er nævnt i spørgsmålet, er endnu ikke udarbejdet. De gældende regler for selskabernes fastsættelse af præmier findes i ulykkesforsikringslovens § 15, stk. 7, 8 og 11, og i socialministeriets bekendtgørelse af 26. januar 1966. Det er herefter en forudsætning, at mindst 3/4 af præmieindtægten anvendes til ydelser efter loven.

Beregningen af selskabernes administrationsudgifter m. v., herunder udbytte og hen-

læggelser (udover de lovmæssige), foretages efter bekendtgørelsens § 3, stk. 3, ved at der til 20 pct. af årets præmieindtægt lægges 6,60 kr. for hver police, der har været i kraft i hele eller en del af det pågældende år, samt 3,30 kr. for hver i året forsikret helårsarbejder.

Såfremt et selskabs regnskaber – set over nogle år – udviser overskud, kan sikringsstyrelsen indstille til socialministeriet, at dette tilbagebetales forsikringstagerne i form af bonus. Denne tilbagebetalingspligt har ikke været benyttet, fordi forsikringsselskabernes regnskaber – først og fremmest på grund af den kraftige løntalsstigning af lovens ydelser – ikke har udvist overskud gennem en flerårig periode.

Den særlige regel i bekendtgørelsens § 3, stk. 3, om et vist beløb pr. police og pr. helårsarbejder er indsat for at udjævne forskellen i administrationsudgifter mellem selskaber med mange policer og få helårsarbejdere og selskaber med få policer, men til gengæld mange helårsarbejdere.

Den gennemsnitlige procent for administrationsudgifter set i forhold til præmieindtægter er fra 1966 til 1976 dalet fra 24,4 til 21,3.

Herudover har selskaberne haft en ikke uvæsentlig og stærkt stigende indtægt ved, at afkastet af den lovpligtige rentereserve ikke er indgået i regnskaberne.

Ved den bekendtgørelse, der skal udstedes i medfør af lovforslagets § 47, er det derfor hensigten at medinddrage dette udbytte ved, at der som indtægtspost sættes: »Renteafkast af reserven ved begyndelsen af regnskabsåret, jfr. lovens § 50, således som dette er fastlagt ved sikringsstyrelsens cirkulære af «.

Modsvarende tænker man sig på udgiftssiden at fastlægge de tilladte administrationsudgifter til 25 pct. af præmien + det omtalte renteafkast. Man finder det ikke nødvendigt at overføre gældende lovs bestemmelse om et vist beløb pr. helårsarbejder og pr. police.

Reglen om tilbagebetaling af evt. overskud forventes bevaret.

Spørgsmål 17:

Skønnes det, at bestemmelsen i lovforslagets § 64, stk. 1, om bøde er tilstrækkelig i alle situationer? – Er der mulighed for at skærpe straffebestemmelsen over for arbejdsgivere?

Svar:

I forslaget § 64 er der foreslået tilvejebragt hjemmel til med bøde at straffe den arbejdsgiver, der undlader at tegne forsikring eller at holde forsikringen i kraft (stk. 1) og den arbejdsgiver, der undlader rettidigt at anmelde en indtruffet arbejdsskade (stk. 2).

Man må her erindre, at har arbejdsgiveren ikke tegnet forsikring eller holdt den i kraft, skal han ifølge forslaget § 43 betale den inddragne præmie til sikringsstyrelsen, ligesom han efter § 44 som hovedregel skal udrede erstatningen, dersom der indtræder en arbejdsskade. Den skadelidte modtager efter samme bestemmelse ydelserne efter loven direkte fra sikringsstyrelsen, der, hvis beløbet ikke inddrives hos arbejdsgiveren, fordeler dette på samtlige forsikringsselskaber.

Undlader arbejdsgiveren rettidigt at anmelde en arbejdsskade, kan den skadelidte – eller de efterladte – i henhold til forslaget § 19 inden et år selv anmelde skaden overfor vedkommende forsikringsselskab eller overfor sikringsstyrelsen, og sikringsstyrelsen kan i øvrigt bortse fra årsfristen, når særlige grunde foreligger.

Den tilsvarende strafbestemmelse i ulykkesforsikringsloven (§ 84) – der igennem en årrække har været anvendt i under 10 sager om året – har som det vil ses ingen betydning for at sikre de skadesramtes interesser, men har alene til formål at sikre, at ordningens administrative opbygning opretholdes, og at anmeldelser i henhold til reglerne i forslaget kapitel 3 indgives rettidigt, så ekstraarbejde og forsinkelser undgås.

Det kan også nævnes, at i de sjældne tilfælde, hvor en arbejdsskade ikke anmeldes til sikringsstyrelsen ad de almindelige kanaler – af forsikringsselskabet, arbejdsgiveren eller skadelidte – vil sikringsstyrelsen af sig selv sørge for, at der i fornødent omfang bliver oprettet en sag om erstatning til skadelidte. Dette sker ved at sikringsstyrelsen automatisk fra dagpengeregistreringen modtager oplysninger om dagpengetilfælde, hvor sygefraværet har strakt sig ud over 5 uger, og hvor årsagen til sygefraværet angives at være en arbejdsulykke. Sikringsstyrelsen vil i disse tilfælde rette henvendelse til social- og sundhedsforvaltningen, forsikringsselskabet og evt. til skadelidte selv med henblik på opklaring af, om der er tale om en arbejdsulykke, der kan begrunde krav på erstatning. Det må således antages, at sikringsstyrelsen vil blive

Hvordan stiller ministeren sig i forholdet om en tilføjelse til forslaget § 17, der går på, at ulykkesforsikringen automatisk skal indbetale et ulykkestilfælde til arbejdstilsynet?

Svar:

Arbejdstilsynet har i princippet ikke behov for at få kendskab til de anmeldelser om ulykkestilfælde, der indgår til sikringsstyrelsen, idet der påhviler arbejdsgiveren en selvstændig indberetningspligt til arbejdstilsynet. Denne indberetningspligt går langt videre og omfatter langt flere tilfælde end indberetningspligten over for sikringsstyrelsen.

Imidlertid overholdes indberetningspligten over for arbejdstilsynet efter det oplyste kun i begrænset omfang. Arbejdstilsynet har derfor anmodet sikringsstyrelsen om – så længe indberetningspligten ikke er indarbejdet – at blive gjort bekendt med de anmeldelser, der bliver sendt til sikringsstyrelsen. Sikringsstyrelsen forhandler for tiden med arbejdstilsynet og forsikringsselskaberne om, hvordan dette bedst kan tilrettelægges.

For så vidt angår erhvervs sygdomme er der allerede etableret en ordning, hvorefter kopier af samtlige meddelelser sendes til arbejdstilsynet. En lovregulering udover hvad der allerede fremgår af forslaget § 17 synes således ikke nødvendig.

Socialministeriet kan i denne forbindelse også oplyse, at der for tiden forhandles mellem Kommunernes Landsforening og arbejdstilsynet om etablering af en ordning, således at der fremover løbende vil kunne leveres oplysninger om arbejdsulykker fra sygedagpengesystemet til brug for arbejdstilsynet.

Arbejdstilsynet vil herved få kendskab til de tilfælde, hvor arbejdsulykker angives at være årsag til fraværet, og vil på baggrund heraf kunne foretage en undersøgelse af, hvorvidt den enkelte arbejdsgiver har opfyldt sin pligt til at foretage anmeldelse af ulykkestilfælde efter arbejdsministeriets bekendtgørelse nr. 236 af 2. maj 1973 om anmeldelse af arbejdsulykker.

Spørgsmål 7:

Indeholder formuleringen i forslaget § 21 også alle udgifter til transport i forbindelse med ambulante behandlinger?

Svar:

Efter § 21, stk. 2, skal forsikringsselskaberne betale befordringsudgifter i forbindelse med de lægebehandlinger m. v., der er nævnt i § 21, stk. 1 og stk. 3.

§ 21, stk. 1, omfatter også ambulante lægebehandlinger, og udgifter til transport i forbindelse med ambulante lægebehandlinger vil således også skulle betales af forsikringsselskaberne. Dog er det en forudsætning, at der er tale om en lægebehandling, som den pågældende læge, sikringsstyrelsen eller den sociale ankestyrelse finder nødvendig.

I de tilfælde, som falder udenfor § 21, vil en skadelidt kunne modtage befordringsgodtgørelse efter de almindelige regler i henhold til sygesikringsloven og sygehusloven.

Spørgsmål 8:

Ad ydelserne spørges, om beskadigelse af personlige effekter erstattes.

Svar:

Efter gældende lov skal forsikringsselskabet betale reparation, evt. fornyelse af prote-ser, briller og lignende hjælpemidler, hvis disse beskadiges som følge af et ulykkestilfælde, der omfattes af loven. Ved lovforslagets § 25 udvides forsikringsselskabets betalingspligt til også at omfatte tilfælde, hvor hjælpemidlet m. m. beskadiges – ikke alene som følge af en arbejdsskade – men også tilfælde, hvor bæreren eller brugeren af hjælpemidlet m. m. ikke er udsat for arbejdsskade, såfremt beskadigelsen skyldes arbejdet og de forhold, hvorunder det foregår.

Ved forslaget udarbejdet har man herved lagt vægt på, at hjælpemidlet i denne forbindelse må anses som en del af personen selv, samt at hjælpemidlet er en forudsætning for pågældendes fortsatte arbejdsduelighed.

I udvalget til revision af ulykkesforsikringsloven drøftede man spørgsmålet, om der også i lovforslaget skulle indføres en regel om, at forsikringsselskaberne ved arbejdsskader yderligere skulle afholde udgifter til beskadiget arbejdstøj og personlige arbejdsredskaber. Udvalget fandt imidlertid, at der ikke forelå de samme hensyn for så vidt angik disse personlige effekter, som det er tilfældet med de ovenfor omtalte hjælpemidler.

Udvalget erkendte, at beskadigelse af personlige arbejdsredskaber ofte kunne medføre følelige udgifter for ejeren, men udvalget fandt på trods heraf, at problemet ikke burde

løses indenfor rammerne af en personskadeforsikring.

Der henvises i øvrigt til betænkning nr. 792 af 1977, side 16. Sammenfattende kan spørgsmålet derfor besvares med, at personlige effekter kun erstattes, såfremt der er tale om hjælpemidler som briller, proteser og lignende.

Spørgsmål 9:

Endvidere spørges, om sociale følgevirkninger kan indgå ved ydelsesudmålingen.

Spørgsmål 10:

Ad § 27 spørges, om konjunkturernes indflydelse på arbejdsmulighederne tillægges betydning ved erstatningsbedømmelsen, herunder i genoptagelsessager.

Svar:

Spørgsmålene besvares særskilt for så vidt angår de enkelte former for erstatning.

Erstatning for tab af erhvervsevne (§ 27).

Erhvervsevnetabet kan have sociale følgevirkninger af såvel økonomisk som ikke-økonomisk art. Medfører arbejdsskadens følger, at skadelidte i det konkrete tilfælde rammes særlig hårdt økonomisk på grund af dårlige arbejdsmarkedsforhold, vil denne omstændighed være en afgørende faktor ved bedømmelsen af erhvervsevnetabets omfang. Hvis skadelidte derimod – trods skadens følger – hverken stilles værre eller bedre på arbejdsmarkedet end sine kolleger, vil de dårlige arbejdsmarkedsforhold ikke få selvstændig betydning ved erstatningsudmålingen.

Generelt kan det dog anføres, at erhvervsevnetaberstatningen, som bygger på et økonomisk kriterium, i videre omfang end gældende lovs medicinske invaliditetskriterium vil tilgodese skadelidte i tider med dårlige arbejdsmarkedskonjunkturer.

Eksempel:

En faguddannet elektromekaniker kommer til skade under arbejde på en elektromekanisk virksomhed, hvor han tjener ca. 100.000 kr. årligt. Arbejdsskaden medfører tab af 2. og 3. finger på højre hånd. Det forudsættes yderligere, at konjunkturerne indenfor branchen er meget dårlige. Efter raskmelding søger skadelidte arbejde som elektromekaniker, men afvises, navnlig fordi han ikke vil kunne

arbejde lige så effektivt som tidligere, men også fordi det i øvrigt er dårlige tider for branchen. Skadelidte får herefter arbejdsmandsarbejde til ca. 60.000 kr. årligt.

Efter gældende lov er denne skade *tabellarisk* fastsat til 25 pct. invaliditet.

Efter lovforslaget vil erhvervsevnetabet blive fastsat til 40 pct.

Ved en genoptagelse af sagen vil tilsvarende betragtninger gøre sig gældende i det tilfælde, hvor skadelidte – trods skaden – gensættes til samme løn, men 1 års tid senere afskediges, navnlig fordi det er blevet dårlige tider for branchen, og sekundært, fordi han er mindre effektiv i arbejdet end sine kolleger og derfor afskediges først.

I begge eksemplerne vil skadelidte efter forslaget få tilkendt ménerstatning svarende til ca. 25 pct. varigt mén, mens han efter gældende lov ikke ville få ménerstatning.

Erstatning for varigt mén (§ 28).

Sociale følgevirkninger af ikke-økonomisk art kompenseres gennem ménerstatningen. Erstatningsudmålingen er upåvirket af arbejdsmarkedsforholdene, da den ikke har noget med skadelidtes erhvervsindtægter at gøre. Samme méngrad giver principielt samme erstatningsbeløb. Derimod kan det ikke udelukkes, at en given medicinsk defekt i en konkret sag fastsættes til en højere eller lavere méngrad, end samme medicinske defekt vil blive fastsat til i en anden konkret sag.

Eksempel:

I et konkret tilfælde har en mor til to døvstumme børn pådraget sig en svær læsion af højre hånd. Den omstændighed, at moderns kommunikationsmulighed med børnene er væsentlig forringet, vil bevirke, at den tabellariske ménprocent for så vidt angår håndlæsionen forhøjes.

Overgangsbeløb ved dødsfald (§ 30).

Overgangsbeløbet ved dødsfald er i sig selv en økonomisk compensation til efterladte ægtefæller og samleverer for de sociale følgevirkninger af dødsfaldet.

Erstatning for tab af forsørger (§ 31).

Indenfor denne erstatningsart vil arbejdsmarkedsforholdene og de subjektive sociale følgevirkninger i endnu højere grad, end det er tilfældet ved erhvervsevnetaberstatningen,

bekendt med stort set alle tilfælde af arbejdsskader, som kan begrunde krav på erstatning. Socialministeriet mener derfor ikke, at det vil fremme skadelidtes sikkerhed for at modtage ydelser efter loven, at straffebestemmelserne i lovforslaget skærpes.

Spørgsmål 18:

Bemærkningerne om ophævelse af den frivillige forsikring – side 17, 2. sp. nederst bedes om muligt uddybet med angivelse af antallet af ikraftværende forsikringer.

Svar:

I forbindelse med det udvalgsarbejde, der ligger til grund for lovforslaget, rettede udvalgssekretariatet henvendelse til de forsikringselskaber, hvori de fleste løbende frivillige forsikringer er tegnet. På baggrund heraf kan det oplyses, at der i december 1975 højst var tegnet 12.000 frivillige forsikringer efter ulykkesforsikringslovens §§ 55, 59 og 74. Af de 12.000 forsikringer var kun ca. 2.000 forsikringer tegnet efter lovens maksimale årsløn på 8.000 kr., medens resten var tegnet efter lavere årslønninger. De fleste løbende forsikringer er således tegnet efter tidligere loves maksimale årsløn på 1.200 kr. eller 2.400 kr.

Til sammenligning kan det oplyses, at der for 7 år siden var tegnet over 40.000 frivillige forsikringer. Årsagen til nedgangen i antallet af frivillige forsikringer må formentlig først og fremmest søges i det lave årslønsmaksimum, jfr. bemærkningerne til lovforslaget, side 18.

Det tilføjes, at erfaringerne fra tidligere forhøjelser af årslønnen har vist, at et flertal af forsikringstagerne ikke ønsker en forhøjelse af årslønnen med deraf følgende præmieforhøjelse.

Det kan også anføres, at udbetaling af renteydelserne ved de frivillige forsikringer giver forsikringselskaberne et uforholdsmæssigt stort administrativt besvær i form af månedlige udbetalinger af bagatelagtige rentebeløb.

I praksis tegner selvstændige i stedet ofte private ulykkesforsikringer, der dækker med faste summer. Disse forsikringer har den fordel, at forsikringssummen kan aftales efter forsikringstagerens individuelle behov.

På denne baggrund finder socialministeriet det ubetænkeligt at ophæve ulykkesforsik-

ringslovens bestemmelse om frivillig forsikring.

Spørgsmål 19 er udeladt af redaktionelle grunde.

Spørgsmål 20 er udeladt af redaktionelle grunde.

Spørgsmål 21:

Bemærkningerne til lovforslaget bedes uddybet med oplysning om merudgiften ved at lade transport til og fra arbejde være omfattet af loven.

Svar:

Svenske og finske opgørelser viser, at antallet af skader indtruffet på vej til eller fra arbejde udgør ca. 10 pct. af de egentlige arbejdsskader. Som følge af at færdselsskader hyppigt er alvorligere end arbejdsskader og især medfører forholdsmæssigt langt flere dødsfald, udgør erstatningsudgifterne mellem 15 og 20 pct. af udgifterne ved arbejdsskader. Overført til danske forhold vil det dreje sig om en udgiftsforøgelse på mellem 40 og 55 mill. kr. årligt.

Spørgsmål 21 a:

Hvorledes vil ministeren stille sig til et ændringsforslag om at medinddrage transport til og fra arbejde under loven?

Svar:

I forbindelse med det udvalgsarbejde, der har ligget til grund for forslaget, overvejede udvalget også spørgsmålet, om ulykkestilfælde, indtrådt på vej til og fra arbejdet, skulle omfattes af lovforslaget.

I udvalget var der enighed om, at der – alt taget i betragtning – ikke synes grundlag for udvidelse af lovens dækningsområde på dette område. Der blev herved særlig lagt vægt på det urimelige i at pålægge arbejdsgiveren erstatningspligt for et risikoområde, som han ingen indflydelse har på. Endvidere tog udvalget i betragtning, at en udvidelse, som nævnt ovenfor, ville medføre en betydelig stigning i antallet af regressager. Endelig lagde udvalget vægt på, at det pågældende risikoområde behandles i et særligt udvalg, hvor der bl. a. overvejes sådanne udvidelser i den lovpligtige motorforsikring, at en særdækning gennem den lovpligtige ulykkesforsik-

ring ikke længere kan tillægges større selvstændig betydning.

Der henvises herom til betænkning nr. 792/1977 side 15 og 16.

For så vidt angår de økonomiske konsekvenser af at udvide forslaget dækningsområde med ulykkestilfælde, indtrådt på vej til og fra arbejde, henvises til socialministeriets svar på spørgsmål 21, hvoraf det fremgår, at svenske og finske opgørelser overført til danske forhold vil medføre en udgiftsforøgelse på mellem 40 og 55 mill. kr. årligt.

Under hensyn til de overvejelser, som udvalget til revision af ulykkesforsikringsloven har gjort sig om de økonomiske konsekvenser af at udvide lovens dækningsområde, finder socialministeriet ikke anledning til at stille ændringsforslag, således at transport til og fra arbejde omfattes af loven.

Spørgsmål 21 b:

Den stigning i forsikringspræmien, som ville følge af at lade arbejdsskade under transport til og fra arbejdet være omfattet, bedes oplyst, såvel i absolutte tal som i procent.

Svar:

Skadesudgifterne for forsikringsselskaberne ved udvidelse af forsikringen til at dække under transport til og fra arbejde skønnes efter finske og svenske erfaringer at blive mellem 40 og 55 mill. kr. årlig. Hertil kommer selskabernes administrationsudgifter ved udvidelsen.

Til dækning heraf kan påregnes en forhøjelse af forsikringspræmierne på gennemsnitlig mellem 15 og 20 pct. Det må bemærkes, at da færdselsrisikoen vil være lige stor for alle grupper forsikrede, vil præmieforhøjelsen blive forholdsmæssig kraftigst for de erhverv, hvor præmien er lavest, f. eks. kontor- og butikspersonale.

Yderligere beregnes statens udgifter til dækning af skader, der har ramt personer beskæftiget i staten, at blive ca. 2,7 mill. kr. + ca. 0,5 mill. kr. til skadelidte værnepligtige. Hertil kommer den yderligere arbejdsbyrde i sikringsstyrelsen, hvor der må ske en personaleudvidelse, formentlig med 10-12 personer.

Spørgsmål 21 c:

Stigningen i præmien bedes belyst ved *absolutte tal*, jfr. spørgsmål 21 b, gerne både for så vidt angår den *totale* præmiesum som præmien for en heltidsbeskæftiget arbejder.

Svar:

Sikringsstyrelsen har drøftet spørgsmålet med en række forsikringsselskaber, der – med alle forbehold – har skønnet, at præmien for en helårsarbejder vil stige med 50-60 kr. (april 1977-niveau) ved inddragelse af ulykkestilfælde indtruffet på vej til og fra arbejde under lovens område.

Da der er ca. 1,4 mill. forsikrede helårsarbejdere, kan den samlet præmiestigning – også med alle forbehold – anslås til 70-85 mill. kr.

Socialministeriets skøn i besvarelsen af udvalgets spørgsmål 21 b lå således i underkanten.

Spørgsmål 22:

Ligeledes ønskes det ved eksempler belyst, hvilken forskel de foreslåede ændringer vil medføre for erstatningsudmålingen, såvel ved lavere som højere grader af invaliditet (mén).

Svar:

Der henvises til nedenfor aftrykte kapitel V fra betænkningen nr. 792/1977.

Kapitel V.

Erstatningernes størrelse efter udvalgets forslag og de økonomiske konsekvenser af forslaget.

Beregningerne er foretaget på grundlag af den forventede maksimale årsløn fra 1. april 1977 på 76.750 kr.

A. Erstatningernes størrelse.

1. Erstatning for tab af erhvervssevne.

Erstatningerne udbetales efter gældende lov i princippet altid i form af løbende rente. Ved invaliditetsgrader under 50 pct. omsættes renten dog normalt og uden den renteberettigedes samtykke til et kapitalbeløb een gang for alle, idet den årlige rente ganges med en faktor, der for invaliditeter indtil 15 pct. er 7½. Ved 18 pct. invaliditet er faktoren 8¼ og ved 20 pct. 8½. Ved højere invaliditetsgrader afhænger faktoren af skadelidtes alder og køn, idet der foruden invaliditetsgraden tages hensyn til den pågældendes forventede restlevetid (livrenteprincippet).

Bilag til bet. o. f. t. l. om arbejdsskadeforsikring m. m.

De nævnte omsætningsfaktorer er fastsat i gældende lovs § 36, stk. 3. Der forudsættes ingen ændringer i disse regler udover den nødvendige tillempling til, at ydelserne ophører ved 67-års alderen.

Udvalget foreslår, at den maksimale årsløn forhøjes til 107.500 kr., og at erstatningsniveauet forhøjes til $\frac{1}{4}$, jfr. side 21.

Nedenfor gives nogle eksempler på erstatning efter gældende lov og efter forslaget:

pct.	Årsløn	Gældende lov		Forslaget	
		76.750 kr.	76.750 kr.	107.500 kr.	
5	Kapital	19.188 kr.	bortfalder	bortfalder	
20	-	86.983 kr.	97.856 kr.	137.063 kr.	
30	mand 20 år	154.114 kr.	173.378 kr.	242.843 kr.	
30	mand 60 år	135.387 kr.	152.310 kr.	213.334 kr.	
50	Løbende ydelse	25.583 kr.	28.781 kr.	40.313 kr.	
		årlig	årlig	årlig	
100	-	51.167 kr.	57.563 kr.	80.625 kr.	
		årlig	årlig	årlig	

Udvælgelsen af eksemplerne er sket, således at 5 pct. repræsenterer de grader, der bortfalder ved forslaget, 20 pct. er et eksempel på kapitalisering, der er uafhængig af alderen, og 30 pct. på kapitalisering afhængig af alder og køn. Endelig er medtaget to eksempler på løbende ydelse. De nævnte eksempler på årsløn er maksimal årsløn efter henholdsvis gældende lov og forslaget.

Til forskel fra gældende lov, hvor ydelsen er livsvarig, dog med en nedsættelse ved det 67. år med $\frac{1}{4}$, ophører ydelsen efter forslaget ved det 67. år, og der udbetales et engangsbeløb på 24 gange det sidst udbetalte månedlige beløb, jfr. side 20.

2. Ménerstatning.

Udvalget har som erstatning for en méngrad på

/ Méngrad	Løbende årl. ydelse	Kapitalbeløb mand			
		20 år	35 år	50 år	65 år
5 pct.		8.537 kr.	8.134 kr.	7.206 kr.	5.474 kr.
20 pct.		34.146 -	32.534 -	28.824 -	21.897 -
30 pct.		51.219 -	48.801 -	43.235 -	32.846 -
50 pct.	6.500 kr. eller	85.365 -	81.335 -	72.059 -	54.843 -
100 pct.	13.000 kr. eller	170.729 -	162.669 -	144.118 -	109.486 -
Forhøjet erstatn.	15.600 kr. eller	204.874 -	195.202 -	172.941 -	131.383 -

Som eksempler på kombinationer mellem mén- og erhvervsevnetabserstatninger set i forhold til invaliditetserstatninger efter gældende lov kan nævnes:

Eksempel 1: En 45-årig mand med årsløn 85.150 kr. beskadiger ved en arbejdsulykke rygsojlen. Efter gældende lov sættes hans invaliditetsgrad til 20 pct., og hans erstatning, beregnet efter den maksimale årsløn 76.750 kr., vil udgøre 86.988 kr. Efter forslaget vil méngraden blive sat til 20 pct., og i

100 pct. foreslået 13.000 kr. årlig uafhængigt af skadelidtes årsløn. I ganske særlige tilfælde kan den årlige ydelse fastsættes til 120 pct. af de 13.000 kr., d. v. s. 15.600 kr. Ydelsen foreslås normalt kapitaliseret, og altid når méngraden er lavere end 50 pct. Hvis ydelsen ikke kapitaliseres, skal den efter udvalgets mening løbe livsvarigt.

Som forudsætning for beregningerne er i det følgende benyttet de beløb, der kræves for at indkøbe en årlig livrente på 1 kr. under forudsætning af et renteniveau på 8 pct. p. a. Denne livrentetabel er den samme, som anvendes ved beregningen af kapitaliseringsfaktorerne ved invaliditetserstatning for højere invaliditeter efter ulykkesforsikringsloven.

Eksempler på ménerstatning:

ménerstatning vil han få udbetalt 30.150 kr. Hans erhvervsevnetab sættes i det givne tilfælde til 35 pct., og erstatningen herfor udgør 220.390 kr.

Eksempel 2: En 34-årig mand med en årsløn på 50.000 kr. får en alvorlig hjernebeskadigelse ved fald fra hølæs. Såvel efter gældende lov som efter forslaget er han 100 pct. uarbejdsdygtig, og méngraden sættes ligeledes til 100. Efter gældende lov vil han modtage en årlig ydelse på 33.333 kr., mens han efter forslaget vil få en ydelse på 37.500

kr., hvortil kommer en ménerstatning på 162.318 kr. (evt. udbetalt løbende med 13.000 kr. årlig).

Eksempel 3 a: En 30-årig jord- og betonarbejder mister ved en arbejdsulykke det ene ben. Der er ikke mulighed for at omskole ham:

		Årsløn 60.000 kr.	80.000 kr.
Gældende lov:	Invaliditet 75 pct.	30.000 kr. årl.	38.375 kr. årl.*)
Forslaget:	Mén 60 pct.	kap. 96.261 kr.	kap. 96.261 kr.
	Erhvervsevnetab 100 pct.	45.000 kr. årl.	60.000 kr. årl.

Eksempel 3 b: Det samme overgår en jævnaldrende kontormand, der kan fortsætte i sit arbejde, stort set uden vanskeligheder:

		Årsløn 60.000 kr.	80.000 kr.
Gældende lov:	Invaliditet 45 pct.	kap. 195.840 kr.	250.512 kr.*)
Forslaget:	Mén 60 pct.	kap. 96.261 kr.	96.261 kr.
	Erhvervsevnetab 15 pct.	kap. 50.625 kr.	67.500 kr.

*) Beregnet efter årslønsmaksimum 76.750 kr.

3. Overgangsbeløb til efterladte ved dødsfald

Udvalget har som overgangsbeløb foreslået 17.000 kr. *uafhængigt af afdødes årsløn*. Overgangsbeløbet afløser til en vis grad begravelseshjælpen samt den overgangshjælp, der ydes efter gældende lovs § 39, stk. 5, i form af et tillæg til enkeerstatningen de første 2 år på 20 pct. af afdødes årsløn (fra 1. april 1977: maksimalt 2 gange 15.350 kr.).

4. Erstatning til efterladte.

Som tidligere nævnt mener udvalget, at erstatningen til en efterladt ægtefælle skal begrænses til de tilfælde, hvor der virkelig er behov for en sådan. Man har derimod ikke fundet anledning til at ændre erstatningens relative størrelse, som såvel efter forslaget som efter gældende lov udgør 30 pct. af

afdødes årsløn. På grund af den foreslåede forhøjelse af den maksimale årsløn vil der dog ved årslønninger mellem det gældende og det foreslåede maksimum blive tale om højere erstatninger til de efterladte. Erstatningen til en efterladt ægtefælle udgør således efter gældende lov under forudsætning af, at afdødes årsløn mindst svarede til maksimumsårslønnen 76.750 kr.: 23.025 kr. årlig. Forslagets forhøjelse af den maksimale årsløn medfører, at den højeste efterladteerstatning vil blive 32.250 kr. årlig. Erstatningen til børn foreslås ligeledes uændret sat til 10 pct. årlig af årslønnen, men ydelsens løbetid foreslås forlænget fra de nu gældende 18 år til 21 år, såfremt barnet er under uddannelse. Endvidere sættes den samlede mulige erstatning til enke og børn op fra 50 pct. til 70 pct. af afdødes årsløn.

	Gældende lov		Forslaget
107.500 kr.	76.750 kr.		76.750 kr.
Enke u/børn	23.025 kr.	23.025 kr.	32.250 kr.
Enke m/2 børn	38.375 kr.	38.375 kr.	53.750 kr.
Enke m/4 børn	38.375 kr.	53.725 kr.	75.250 kr.

Spørgsmål 23 og 24 er udeladt af redaktionelle grunde.

Spørgsmål 25:

Må bedriftssundhedstjenesten antages at få betydning for administrationen af § 10 og i bekræftende fald hvorledes?

Svar:

Formålet med en bedriftssundhedstjeneste er i det væsentlige af forebyggende art.

Arbejdsskadeforsikringsloven og herunder § 10 kommer derimod først ind i billedet, når en skade er opstået og der skal tages stilling til, om en opstået sygdom kan anerkendes

som erhvervssygdom eller som en sygdom, der er omhandlet i § 10, stk. 3.

Afgørelsen af disse spørgsmål vil ske uafhængigt af bedriftssundhedstjenesten, og opbygningen af en sådan vil derfor ikke få direkte indflydelse på administrationen af den nævnte bestemmelse.

Sikringsstyrelsen forudser imidlertid et nært samarbejde med bedriftssundhedstjenesten og de arbejdsmedicinske klinikker, der er planlagt og i et vist omfang allerede oprettet. Sikringsstyrelsen forventer et samarbejde både ved belysningen af spørgsmålet om, hvorvidt sygdomme, der anmeldes efter § 10 i arbejdsskadeforsikringsloven, må anses for erhvervsbetingede, og ved, at det sikres, at de erhvervslidelser, der formodes at kunne henføres under loven, anmeldes til styrelsen.

Bedriftssundhedstjenesten vil formentlig tilsvarende kunne få gavn af den statistik, som sikringsstyrelsen planlægger over anmeldte lidelser, f. eks. i forbindelse med generelle undersøgelser af sammenhæng mellem sygdomme og forskellige påvirkninger af fysisk og kemisk art og ved oplysning om særlig risikobetonet arbejde m. m.

Spørgsmål 26 er udeladt af redaktionelle grunde.

Spørgsmål 27:

Hvor stor en merudgift vil der ligge i fastholdelse af 5 pct.'s grænsen for erhvervsevnerstatning?

Spørgsmål 32:

Hvor stor var den gennemsnitlige udgiftsramme pr. år for erstatninger på mellem 5-15 pct. i henhold til lov om forsikring mod følger af ulykkestilfælde i de seneste 3 år, og hvor stor skønnes den gennemsnitlige årlige udgiftsramme at blive efter forslaget henholdsvis for ménskader på under 15 pct. og for supplerende hvervsskadeerstatning for skader, der i ménskader ikke overstiger 15 pct.?

Hvor stor en procent er det af den samlede udgiftsramme i henholdsvis den gamle lov og efter forslaget?

Svar:

Tidligere undersøgelser, som sikringsstyrelsen har foretaget, viser, at skadelidte, der efter ulykkesforsikringsloven har fået tilkendt er-

statninger for invaliditeter på 15 pct. og derunder, kun i meget ringe omfang har fået deres indtægtsforhold forringet som følge af ulykkestilfældet.

Selv om disse tilfælde ikke direkte kan overføres på afgørelser om erstatning for erhvervstab efter arbejdsskadeforsikringsforslaget, kan de formentlig give en vejledning for kommende afgørelser herom.

En nedsættelse af den nedre grænse for erhvervsevnetab fra 15 pct. til 5 pct. vil derfor næppe bevirke en væsentlig forøgelse af de samlede erstatningsudgifter. Nedsættelsen vil imidlertid medføre en betydelig belastning af sikringsstyrelsens administration, idet der vil forekomme en række tilfælde med bagatelagtige og ofte udokumenterbare tab, der må undersøges af sikringsstyrelsen. Det vil ofte også i disse tilfælde være nødvendigt, at styrelsen retter henvendelse til lokale myndigheder, såsom skattevæsen, social- og sundhedsforvaltning m. m., forinden der kan tages stilling til erstatningsspørgsmålet.

Det bemærkes, at i de tilfælde, hvor der på grund af skadelidtes usikre fremtidsforhold, dårligere avancementsmuligheder m. v. vil blive ydet erstatning for klare og varige indtægtstab, selv om en medicinsk vurdering efter de nugældende regler ikke ville føre til fastsættelse af en (tabellarisk) invaliditetsgrad på 15 pct. eller derover, kan der udmåles højere erstatning til de skadelidte efter forslagets 15 pct.-grænse end ved at nedsætte grænsen til 5 pct. Der henvises herom også til socialministeriets svar på spørgsmål 11 a.

De gennemsnitlige udgifter pr. år efter gældende lov, beregnet i 1977-løniveau, til invaliditeter under 15 pct. er 53,8 mill. kr., svarende til 20,3 pct. af de samlede udgifter. De skønnede udgifter efter lovforslaget til erstatning for méngrader under 15 pct. er tilsvarende 17,0 mill. kr., svarende til 6,3 pct. af de forventede udgifter.

For så vidt angår spørgsmålet om, hvor stor den skønnede gennemsnitlige årlige udgiftsramme vil blive for supplerende erhvervsevnetabserstatning for skader, der i mænerstatning ikke overstiger 15 pct., har sikringsstyrelsen oplyst, at dette ikke kan beregnes. Styrelsen skønner dog, at der vil blive tale om et relativt beskedent beløb.

Konklusion:

En nedsættelse af undergrænsen for erhvervsevnetabserstatning fra 15 til 5 pct. vil ikke medføre, at de skadelidte får samme erstatning som efter gældende lov, idet der ikke er nogen nødvendig sammenhæng mellem en invaliditetsgrad på 5 pct. (gældende lovs invaliditetserstatning) og et erhvervsevnetab på 5 pct. (lovforslagets erhvervsevnetabserstatning). En nedsættelse som nævnt af undergrænsen for erhvervsevnetabserstatning vil således ikke medføre en nævneværdig forhøjelse af erstatningerne til de skadelidte, men vil forårsage en betydelig ekstra belastning af sikringsstyrelsens administration.

Spørgsmål 28:

Der ønskes en beregning over, hvor stor den gennemsnitlige forringelse af en arbejdsskaderamts erstatning vil blive på grundlag af den gennemsnitlige restlevetid efter det 67. år sammenlignet med den kapitalerstatning, der gives efter forslaget, f. eks. ved en årlig ydelse på 40.000 kr. og 60.000 kr. Beregningen bedes foretaget på grundlag af Statistisk Årbog 1977, tabel 28, side 35 – jfr. bilag 5.

Svar:

Ved de nedenfor anførte beregninger er ikke anvendt Statistisk Årbogs opgørelser over middellevetid. Dette skyldes, at det ved besvarelsen – ligesom ved andre forsikringsmæssige beregninger – vil være nødvendigt for at danne sig et realistisk billede at tage

hensyn til ydelsernes forrentning.

I nedenstående eksempler er for så vidt angår ulykkesforsikringsloven anvendt de kapitaliseringsfaktorer, som er fastsat i ulykkesforsikringslovens § 36, stk. 3, og som er nærmere udtrykt i socialministeriets bekendtgørelse af 18. maj 1967 om regler for omsætning af rente til kapitalbeløb i henhold til lov om forsikring mod følger af ulykkestilfælde. Ved beregningerne efter arbejdsskadeforsikringsforslaget er anvendt livrenteværdier, der ligesom bekendtgørelsen af 18. maj 1967 bygger på en rentefod på 8 pct. p.a. Den bekendtgørelse, som efter forslaget skal udstedes vedrørende omsætning af løbende ydelser til kapitalbeløb, er endnu ikke ugarbejdet, men sikringsstyrelsen, som har foretaget beregningerne, har anvendt de principper, som vil danne grundlag for de fremtidige regler.

Beregningerne er foretaget efter en årsløn på 60.000 kr. (hvilket efter gældende lov svarer til en årlig rente på 40.000 kr. ved 100 pct. invaliditet) og 90.000 kr. (hvilket efter gældende lov »svarer til« en årlig rente på 60.000 kr. ved 100 pct.'s invaliditet). Der er dog herved taget hensyn til, at den maksimale årsløn efter gældende lov højst kan udgøre 76.750 kr. pr. 1. april 1977 (hvilket svarer til en årlig rente på 51.167 kr. ved 100 pct.'s invaliditet).

Efter forslaget vil den årlige rente ved 100 pct.'s invaliditet og med en årsløn på 60.000 kr. udgøre 45.000 kr. og med en årsløn på 90.000 kr. udgøre 67.500 kr.

Årsløn 60.000 kr.	Alder	Gældende lov		Forslaget	
		25 pct.	100 pct.	25 pct.	100 pct.
	25	94.000	483.600	138.825	555.300
	35	93.000	468.400	131.625	526.500
	45	91.400	442.000	117.675	470.700
	55	88.700	399.200	91.350	365.400
	67	59.850	239.400	22.500	90.000
Årsløn 90.000 kr.					
	25	120.242	618.609	208.238	832.950
	35	118.963	599.166	197.438	789.750
	45	116.916	565.395	176.513	706.050
	55	113.462	510.646	137.025	548.100
	67	76.558	306.235	33.750	135.000

Erstatningen for 100 pct. invaliditet/erhvervsevnetab udbetales såvel efter den

gældende lov som efter forslaget løbende,

men er i de ovenfor anførte beregninger omregnet til kapitalbeløb.

Der er ved beregningerne taget hensyn til, at erstatningen efter gældende lov nedsættes med 25 pct. ved det fyldte 67. år, således at den årlige ydelse efter dette tidspunkt kun udgør $\frac{3}{4}$ af den hidtidige årlige ydelse.

Alder	Ménerstatning	
	25 pct.	100 pct.
25	40.704	162.816
35	39.306	157.222
45	36.844	147.376
55	32.843	131.370
67	25.675	102.700

Spørgsmål 29:

Der ønskes en begrundelse for, at et eventuelt tab af erhvervsevne, der berettiger til erstatning inden 67-året, ikke bliver vurderet i forhold til eventuelle ekstraudgifter også ud over pensionsalderen, f. eks. i form af større behov for fremmed hjælp og betalte serviceydelser.

Svar:

Med erhvervsevnetabserstatningen tilsigter lovforslaget alene at kompensere for skadelidtes indtægtstab i resten af den pågældendes erhvervsaktive tid. Efter lovforslaget forudsættes den erhvervsaktive periode at ophøre ved det fyldte 67. år. Ved udmålingen af erhvervsevnetabserstatning kan der derfor ikke tages hensyn til eventuelle udgifter til eksempelvis fremmed hjælp og andre serviceydelser, der måtte være påkrævede. I denne henseende er der principielt ingen forskel, om skadelidte er fyldt 67 år eller ej.

Det forhold, at erhvervsevnetabserstatningen ophører ved det fyldte 67. år, må også ses i sammenhæng med lovforslagets generelle princip om så vidt muligt kun at erstatte det faktisk indtrufne økonomiske tab. I den typiske situation vil der ikke være noget erhvervsevnetab at erstatte, når en skadelidte når 67 års alderen, fordi den pågældende oftest alligevel vil overgå til folkepension på dette tidspunkt.

For at lette overgangen for skadelidte, når vedkommende fylder 67 år, skal der efter forslaget § 27, stk. 4, ydes et engangsbeløb på to gange den årlige ydelse.

Til erhvervsevnetabserstatningen efter forslaget kommer ménerstatningen, som er livsvarig.

Méngraden behøver ikke og vil vel sjældent være den samme som erhvervsevnetabsgraden, men er nedenfor opstillet på samme måde.

Efter forslaget § 28 kan der derimod ydes erstatning for varig mén, hvis arbejdsskaden har påført skadelidte varig og ikke ubetydelig skade af medicinsk art. Méngraden fastsættes på grundlag af skadens medicinske art og omfang og under hensyn til de ulemper, arbejdsskaden har forvoldt i skadelidtes personlige livsførelse.

Ménerstatningen vil naturligt – især ved de høje méngrader – virke også som en kompensation for udgifter til eksempelvis fremmed hjælp og andre særlige serviceydelser. Ménydelsen ydes i princippet for livstid og dækker derfor både før og efter det fyldte 67. år. Den særlige adgang til i specielt alvorlige tilfælde – tilfælde, hvor skadelidte må siges at være på det nærmeste hjælpeløs – at yde 120 pct. ménerstatning kan direkte ses som en kompensationsregel, der også omfatter de helt uundgåelige udgifter til sær- og ekstraudgifter, som vil forekomme i disse tilfælde.

Spørgsmål 30:

Hvilken årsløn skal lægges til grund i tilfælde af konstateret erhvervs sygdom? Er det den løn, der blev oppebåret umiddelbart inde afgørelsen af, at sygdommen var erhvervsbetonet, eller er der tale om gennemsnitslønnen inden for faget eller lignende?

Svar:

Den årsløn, der lægges til grund ved beregning af erhvervsevnetabserstatning/ efterlædteerstatning som følge af en anerkendt erhvervs sygdom eller en sygdom efter forslaget § 10, stk. 3, er principielt skadelid-

tes årsløn i året før skadedatoen, jfr. forslags § 37, stk. 1.

I forslaget § 10, stk. 4, som indholdsmæssigt er overført direkte fra den gældende lovs § 1 A, stk. 5, findes en speciel regel om, hvorledes skadedatoen fastsættes, når der er tale om erhvervssygdomme og sygdomme som omtalt i § 10, stk. 3. I de tilfælde, hvor der kan være tvivl om anvendelsen af de tidspunkter, der er nævnt i bestemmelsen, skal sikringsstyrelsen vælge det for de sikrede mest gunstige tidspunkt, jfr. forslaget § 10, stk. 4, i slutningen og gældende lovs § 1 A, stk. 5.

Såfremt den årsløn, man efter de ovenfor citerede bestemmelser når frem til, er nedsat på grund af erhvervssygdommen, er det sikringsstyrelsens praksis efter ulykkesforsikringsloven at fastsætte årslønnen efter et skøn, svarende til skadelidtes gennemsnitsfortjeneste forud for skadens indtræden. Den således skønnede årsløn reguleres op til skadedatoen. Sikringsstyrelsens praksis på dette område vil blive videreført under loven om arbejdsskadeforsikring.

Spørgsmål 31:

Skal erhvervsevnetabserstatningen udmåles med baggrund i tidligere beskæftigelse eller i forhold til mulighed for omskoling?

Svar:

Efter forslaget § 27, stk. 2, skal sikringsstyrelsen ved bedømmelsen af erhvervsevnetabet tage hensyn til skadelidtes muligheder for at skaffe sig indtægt ved sådant arbejde, som med rimelighed kan forlanges af ham efter hans evner, uddannelse, alder og muligheder for erhvervsmæssig omskoling og optræning.

Det fremgår heraf, at ethvert forhold – herunder mulighederne for omskoling – der kan medvirke til nøjere at vurdere skadelidtes resterende erhvervsevne, skal tages i betragtning.

I de situationer, hvor en skadelidt er blevet omskolet, vil de erhvervsindtægter, som skadelidte kan opnå efter omskoling, blive vurderet i forhold til skadelidtes erhvervsindtægter, før skaden indtraf, og til de erhvervsindtægter, som skadelidte kunne påregne at have, hvis skaden ikke var sket.

Spørgsmål 33:

Hvor stor procentvis stigning af de erstatningsberettigede forventes der som følge af erhvervssygdommenes inddragning i loven?

Svar:

Med lovændringen af 26. maj 1976 blev bl. a. gennemført det såkaldte »blandede« system og lægers og tandlægers pligt til at indberette såvel klare som formodede tilfælde af erhvervssygdomme. Disse bestemmelser var altså ændringer af allerede gældende bestemmelser om erhvervssygdomme.

Der er siden lovændringen sket en betydelig stigning i antallet af anmeldelser. Medens antallet af anmeldelser forud for 1976 udgjorde omkring 500 årligt, var tallet i 1976 717 og i den forløbne del af 1977 – dvs. til 30. november 1977 – 1649 eller på årsbasis godt 1800 sager.

Efter sikringsstyrelsens skøn vil antallet af anmeldelser fremtidigt komme til at ligge på omkring 2000 tilfælde årligt.

I forhold til antallet af erhvervssygdomme anmeldt forud for 1976 er der således tale om en 4-dobling.

I forhold til det samlede antal anmeldelser til sikringsstyrelsen på ca. 20.000 årligt er der derimod kun tale om en stigning på ca. 7,5 pct.

På grund af sagernes behandlingstid kan det ikke for tiden oplyses, hvor stor en del af de anmeldte sager der også vil blive anerkendt efter lovændringen og dermed blive anset for erstatningsberettigede. Før lovændringen i 1976 blev ca. ¼ af de anmeldte erhvervssygdomssager anerkendt som erstatningsberettigede.

Spørgsmål 33 a:

Der vil så vidt vides i nærmeste fremtid blive udsendt en ny liste over erhvervssygdomme. Såfremt udkast hertil foreligger, ville udvalget sætte pris på at modtage dette. Er skønnet, 2000 tilfælde årligt i svaret, bygget på en uændret kreds af erhvervssygdomme, eller er der taget hensyn til tilkomst af nye, respektive bortfald af gamle, erhvervssygdomme?

Svar:

Den første fortegnelse over erhvervssygdomme efter ændringen af erhvervssygdomsreglerne i 1976 er udstedt som bekendtgørelse nr. 380 af 30. juni 1976 og finder anven-

delse ved afgørelser om erhvervssygdomme truffet den 1. juli 1976 og senere.

Da sikringsstyrelsen senest hvert andet år, jfr. ulykkesforsikringslovens § 1 A, stk. 6, skal revidere denne fortegnelse, betyder det, at der senest 1. juli 1978 skal udstedes en ny fortegnelse.

En revision af listen er under overvejelse i sikringsstyrelsen, men udkastet til en ny foreligger endnu ikke.

Det kan dog bemærkes, at en ændring af ordene »svær tunghørighed« til »væsentlig tunghørighed« i fortegnelsens pkt. E. 3, som tidligere oplyst er godkendt af det efter § 1 A, stk. 6, nedsatte udvalg.

Herudover overvejes en forenkling af fortegnelsens pkt. A (sygdomme forårsaget af kemiske stoffer nævnt i fortegnelsen) samt en ændring af pkt. B. 2. (hudlidelser forårsaget på arbejdspladsen af stoffer, der ikke er nævnt andetsteds i fortegnelsen) og punkterne C. 5. (astma forårsaget på arbejdspladsen af stoffer, der ikke er nævnt andetsteds i fortegnelsen) og C. 6. (svær rhinitis vasomotorica (svær snue fremkaldt ved overfølsomhed)).

Der er herved ikke tilsigtet en egentlig udvidelse af kredsen af erhvervssygdomme, men alene en ajourføring af teksten, således at bestemmelserne bliver smidigere til administrere. Disse ændringer har endnu ikke været forelagt erhvervssygdomsudvalget.

Det skønnede antal på 2.000 årligt bygger på sygdomme i den nugældende fortegnelse, men den kommende revision af fortegnelsen vil næppe medføre så væsentlige ændringer, at der vil ske større udsving fra dette tal.

Spørgsmål 34:

Hvorledes vurderes erhvervsevnetabet, hvis en erhvervssygdom medfører et samlet stort antal sygedage pr. år, mens der ind imellem er sygdomsfri, gode perioder?

Svar:

Såfremt en erhvervssygdom medfører såvel sygedage som sygdomsfri perioder inden for året, vil styrelsen fastsætte en erhvervsevnetabsprocent, der på årsbasis svarer til erhvervsevnetabet. Arbejder skadelidte eksempelvis halvdelen af året, medens han er sygemeldt resten af året, vil procenten blive sat omkring 50. Forhindrer de mange sygedage

derimod skadelidte i at kunne varetage et arbejde, vil procenten blive sat til 100.

Spørgsmål 35, 36 og 37 er udeladt af redaktionelle grunde.

Spørgsmål 38:

Endvidere ønskes oplyst, hvorfor søfart, landbrug og fiskeri ikke kan være repræsenteret i udvalget i forbindelse med sager, der vedrører deres specielle områder.

Svar:

Lægevidenskaben er repræsenteret gennem de medlemmer, der repræsenterer sundhedsstyrelsen og arbejdstilsynet, medens de enkelte fag er repræsenteret gennem repræsentationen fra D.A. og LO.

Søfart, landbrug og fiskeri er ikke direkte repræsenteret i udvalget, men medlemmerne fra D.A. og LO har gennem deres respektive organisationer mulighed for at indhente oplysninger til brug ved bedømmelsen af sager, der vedrører de nævnte områder, hvorfor en direkte repræsentation af disse ikke skulle være nødvendig.

I øvrigt skal man henlede opmærksomheden på § 7 i forretningsordenen for udvalget (tilsendt socialudvalget med skrivelse af 14. november 1977), hvorefter udvalget »kan indkalde særligt sagkyndige til som rådgivere at deltage i mødet uden stemmeret«.

Spørgsmål 39 er udeladt af redaktionelle grunde.

Spørgsmål 40:

Det ønskes endvidere oplyst, hvorfor der ikke er en bestemmelse om,

at udvalget skal rette henvendelse til eller indkalde de enkelte fagområder i forbindelse med vurderingen af erhvervssygdomme, og om,

at udvalget skal være forpligtet til at iværksætte undersøgelser, hvis fagområderne selv henvender sig med konkrete problemer.

Svar:

a) Ved udvalgets sammensætning er der, som det fremgår af besvarelsen af spørgsmål 38, åbnet mulighed for, at enkelte faggrupper kan kontaktes i forbindelse med en sags behandling. Endvidere indeholder forretningsordenen en bestemmelse om, at særligt sag-

kyndige kan indkaldes til udvalgets møder. Yderligere bestemmelser herom skulle ikke være nødvendige.

b) Udvalgets opgave består i at afgive vejledende udtalelser om, hvilke sygdomme der bør berettige til erstatning efter loven. Såfremt fagområderne henvender sig med forslag herom, vil udvalget naturligvis undersøge spørgsmålet. Erhvervs sygdomsundersøgelser, der går herudover, falder imidlertid uden for udvalgets arbejdsområde; sådanne undersøgelser hører efter socialministeriets opfattelse under arbejdsmiljøloven.

Spørgsmål 41:

Hvilke sanktioner forestiller man sig over for læger og tandlæger, der ikke følger § 12 om anmeldelsespligten?

Svar:

Læger, der ikke foretager de anmeldelser, der er foreskrevet i § 12, vil kunne straffes med bøde for overtrædelse af lægelovens § 11, stk. 1, hvorefter læger er forpligtede til at opfylde den oplysnings- og indberetningspligt, som påhviler dem efter lovgivningen.

Der findes ikke en tilsvarende bestemmelse i tandlægeloven. Det er imidlertid kun i ganske få tilfælde, at der kan blive tale om anmeldelser fra tandlæger, og socialministeriet har ikke fundet anledning til at udarbejde en straffebestemmelse af hensyn til disse tilfælde. I denne forbindelse skal man oplyse, at der ikke i gældende lov er knyttet nogen straffehjemmel til bestemmelsen om lægers og tandlægers anmeldelsespligt, og at der efter sikringsstyrelsens erfaring heller ikke er behov herfor.

Spørgsmål 42:

Kan det oplyses, hvor mange sager man har haft til behandling pr. år af den karakter, der beskrives i § 30, stk. 2 og 3, for forhold, der har bestået i mindre end 5 år.?

Svar:

Vedrørende § 30, stk. 2: Bestemmelsen vil kun blive aktuel i de ganske få tilfælde, hvor der går lang tid mellem arbejdsskaden og dødsfaldet – f. eks. ved silicose- og asbestose-tilfælde,

Efter den gældende lov kan der som hovedregel ikke udbetales rente til en efterladt

enke, hvis ægteskabet ikke er indgået før arbejdsskadens indtræden.

Ved en undersøgelse, sikringsstyrelsen foretog for nogle år siden, viste det sig imidlertid, at man kun i 2 tilfælde indenfor en 5-årig periode havde måttet afvise at udbetale erstatning til en ægtefælle, fordi ægteskabet var indgået efter, at den afdøde havde pådraget sig lidelsen.

Vedrørende § 30, stk. 3: Bestemmelsen er ny i forhold til gældende lov, og der foreligger ikke oplysninger, som muliggør en opgørelse af, i hvor mange tilfælde begrænsningen ved reglen om 5 års varighed vil få betydning.

Spørgsmål 43:

Hvorledes informeres befolkningen og specielt arbejdspladserne om nye erhvervs sygdomme, der anerkendes efter loven?

Svar:

Ved større ændringer af erhvervs sygdomsfortegnelsen vil befolkningen blive orienteret ved annoncering i de større dagblade og evt. ved meddelelser i radio og TV. Herudover vil arbejdspladser og virksomheder blive gjort bekendt med ændringerne gennem arbejdsgiver- og arbejdstagerorganisationernes faglige presse.

Spørgsmål 44:

Under henvisning til svarene på spørgsmålene 2, 3 og 4 spørges, om ministeren kan oplyse, i hvor mange tilfælde der er tilkendt erstatning for erhvervs sygdomme efter lov om forsikring mod følger af ulykkestilfælde – såvel før som efter gennemførelsen af det omtalte »blandede system«.

Spørgsmål 45:

Udvalget udbeder sig oplysninger om, hvordan disse erstatningssager fordeler sig på de forskellige erhvervs sygdomme.

Spørgsmål 46:

Udvalget udbeder sig oplysninger om, hvordan indberetningerne af erhvervs sygdomme fordeler sig på de forskellige erhvervs sygdomme.

Svar:

I perioden 1. juli 1975–30. juni 1976 er nedenstående nye tilfælde af erhvervs sygdomme

Bilag til bet. o. f. t. l. om arbejdsskadeforsikring m. m.

domme blevet anerkendt. Heri er indbefattet tilfælde, hvor »skadatoen« ligger forud for perioden, men som først er henført under ulykkesforsikringsloven i den nævnte periode.

Sygdommens art

Silicose	19
Blyforgiftning	1
Eksem	209
Astma	21
Andre lidelser	65
I alt	<u>315</u>

§ 1. Erhvervssygdomme.

A. Sygdomme forårsaget af visse kemiske stoffer	321
B. Hudsygdomme	85
C. Lungesygdomme	48
D. Infektionssygdomme	28
E. Sygdomme forårsaget af fysiske påvirkninger	25
F. Ondartede svulster	1
§ 2. Andre sygdomme	<u>3</u>

I alt

Udgifterne for ovenfor omtalte 511 nye tilfælde fordeler sig således:

§ 1. A.	2.357.743 kr.
B.	1.145.613 kr.
C.	480.687 kr.
D.	31.271 kr.
E.	235.106 kr.
F.	122.184 kr.
§ 2.	<u>185 kr.</u>
I alt.	<u>4.372.789 kr.</u>

Hertil kommer, at der i 591 tilfælde er afholdt udgifter til tidligere anerkendte erhvervssygdomme med ialt 9.469.645 kr., således at der ialt i den nævnte periode er udbetalt 13.842.434 kr. i erstatning til personer, der har pådraget sig en erhvervssygdom.

I samme periode blev 75 anmeldte tilfælde afvist, fordi de ikke faldt ind under lovens område, og 58 tilfælde blev henlagt, f. eks. fordi de skadelidte ikke selv ønskede at medvirke ved sagernes opklaring.

Det bemærkes, at da lovændringen om erhvervssygdomme – det blandede system – som anført trådte i kraft pr. 1. juli 1976, og da bekendtgørelsen om lægers og tandlægers pligt til at anmelde såvel klare som formodede tilfælde af erhvervssygdomme til sikrings-

Den 1. juli 1976 trådte ulykkesforsikringslovens ændrede erhvervssygdomsregler i kraft.

Fordelingen af anerkendte erhvervssygdomme er herefter opgjort efter inddelingen i sikringsstyrelsens bekendtgørelse af 30. juni 1976 om fortegnelse over erhvervssygdomme. I perioden 1. juli 1976 – 30. juni 1977 er anerkendt nedenstående nye tilfælde:

styrelsen først forelå den 1. november 1976, giver de foreliggende tal ikke noget endeligt billede af antal anmeldelser og afgørelser efter lovgivningen.

Dette skyldes, at der går en vis tid fra sygdommens konstatering til sagens anmeldelse og anerkendelse, og at afgørelser om invaliditetsspørgsmålet normalt først træffes op mod 1 år efter, at skaden er sket. Dette indebærer, at i hvert fald oversigten over afgørelser overvejende vedrører skader indtruffet før 1. juli 1976. Vedrørende de fremtidige anmeldelser henvises til socialministeriets besvarelse af spørgsmål 33.

Spørgsmål 47:

Det bedes nærmere præciseret, hvilke ændringer for ydelsesniveau m. v. ændringsforslaget vedr. en ny formulering af § 66, stk. 2, har.

Svar:

Forslaget om at ophæve krigsulykkesforsikringslovgivningen og i stedet anvende arbejdsskadeforsikringsloven er udarbejdet efter aftale mellem handelsministeriet, Danmarks Rederiforening, Fællessekretariatet (for foreninger af skibsofficerer m. fl.) og

Ulykkesforsikringsforbundet for dansk Søfart. Nyordningen har kun betydning for så vidt angår nye erstatningssager i en eventuel fremtidig krig; allerede løbende ydelser fortsætter uændret.

Krigsulykkesforsikringslovgivningens ydelser beregnes efter lov om erstatning til besættelsestidens ofre. Den maksimale årsløn, som renten efter denne lov kan beregnes på grundlag af, udgør i april 1977-niveau 93.750 kr. Ved fuldstændigt tab af erhvervsevnen udgør den årlige rente 80 pct. af årslønnen eller maksimalt 75.000 kr. Den årlige rente til en efterladt ægtefælle udgør 50 pct. af årslønnen eller maksimalt 46.875 kr.

Efter arbejdsskadeforsikringslovsforslaget udgør den maksimale årsløn, som erhvervsevnetabserstatningen kan beregnes på grundlag af, 107.500 kr. Ved fuldstændigt tab af erhvervsevnen udgør den årlige erhvervsevnetabserstatning 75 pct. af årslønnen eller maksimalt 80.625 kr. Hertil kommer en mén'erstatning på maksimalt 13.000 kr. årlig (i særlige tilfælde 15.600 kr.). Den årlige erstatning til en efterladt ægtefælle udgør 30 pct. af årslønnen eller maksimalt 32.250 kr. Hertil kommer et overgangsbeløb på 17.000 kr., som ydes én gang for alle efter dødsfaldet.

De årlige ydelser efter lov om erstatning til besættelsestidens ofre løber uændret videre ved 67 års alderen, medens ydelserne efter arbejdsskadeforsikringslovsforslaget ophører ved modtagerens 67. år, dog med en (skattefri) afløsningssum på 2 gange den årlige ydelse.

Spørgsmål 48:

De almindelige bemærkninger til L 47, punkt 8, frivillig forsikring, bedes uddybet med en talmæssig redegørelse for, hvorledes nedgangen i forsikringsbestanden har fundet sted.

Svar:

Ved en undersøgelse, det daværende direktorat for ulykkesforsikringen foretog i 1968-69, fandtes der endnu på dette tidspunkt ca. 40.000 frivillige forsikringer, tegnet efter ulykkesforsikringslovens regler, med en årsløn på maksimalt 8.000 kr. De fleste af disse var dog tegnet efter tidligere ulykkesforsikringsloves maksimumsårslønsbeløb på 1.200 kr. eller 2.400 kr. og ikke senere forhøjet

trods forsikringsselskabernes forsøg herpå. Allerede på dette tidspunkt, hvor maksimumsårslønnen efter ulykkesforsikringsloven var 28.650 kr., var disse forsikringer klart utilstrækkelige.

I forbindelse med udvalgsarbejdet forespurgt sikringsstyrelsen på ny i efteråret 1975 forsikringsselskaberne, hvor mange af disse forsikringer der var på dette tidspunkt. Antallet var da dalet til højst 12.000 forsikringer, og en fornyet forespørgsel, foranlediget af socialudvalgets spørgsmål, viser, at der nu kun findes ca. 5.500 forsikringer.

Nu skaffes forsikringsdækningen for selvstændige ved tegning af private forsikringer, enten enkelt-ulykkesforsikringer eller heltidsulykkesforsikringer, dækkende med faste summer (f. eks. 200.000 kr. ved død og 400.000 kr. ved fuldstændig invaliditet), hvor forsikringssummen kan varieres efter forsikringstagerens individuelle behov.

Spørgsmål 48 a:

Lovforslaget har så vidt vides ikke været til høring i De samvirkende danske Landboforeninger og Danske Husmandsforeninger. Hvad er årsagen hertil?

Svar:

Det er korrekt, at lovforslaget ikke har været til høring i De samvirkende danske Landboforeninger og Danske Husmandsforeninger, men spørgsmålet om ophævelse af den friville forsikring har på det forberedende stadium været drøftet med Danske Husmandsforeninger.

De eneste organisationer, som har fået lovforslaget til udtalelse, er Dansk Arbejdsgiverforening og Landsorganisationen i Danmark, der også deltog i udvalgsarbejdet. Såfremt andre end de to hovedorganisationer var blevet hørt, måtte alle berørte organisationer have været hørt.

Spørgsmål 49:

Argumentationen i lovforslagets bemærkninger side 18 for at lade adgangen til at tegne frivillig forsikring udgå bedes suppleret under hensyn til, at den ringe forsikringsbestand sikkert skyldes maksima: årsindtægt 24.000 kr., erstatning 8.000 kr.

Svar:

Op til 1965, hvor ulykkesforsikringslovens pristalsregulering blev afløst af løntalsregulering, udgjorde årslønsmaksimum i den frivillige forsikring ca. halvdelen af årslønsmaksimum for den lovpligtige forsikring, hvilket må anses for ganske rimeligt under hensyn til lønniveauet for den persongruppe, som den frivillige forsikring sigtede på.

Der var imidlertid heller ikke i denne periode nogen større interesse for at tegne frivillige forsikringer eller for at forhøje løbende forsikringer, når lovens årslønsmaksimum forhøjedes.

Der er næppe grund til at tro, at interessen ville være større nu, hvis man forhøjede årslønsmaksimum til forholdsmæssigt samme niveau som dengang. De pågældende arbejdsgivere foretrækker formentlig at søge sig dækket under private ulykkesforsikringer, der bedre kan tilpasses den enkeltes forhold.

Spørgsmål 50:

Det bedes oplyst, om organisationer dækkende *alle grupper af sikrede* har haft den, jfr. ændringsforslag nr. 12, foreslåede ændring af lovforslagets § 15 til udtalelse. Såfremt dette er tilfældet og der foreligger skriftlige svar, bedes disse tilstillet udvalgets sekretær i 1 eksemplar.

Svar:

Forslaget om at ophæve krigsulykkesforsikringslovgivningen og i stedet anvende arbejdsskadeforsikringsloven er udarbejdet efter aftale mellem handelsministeriet, Ulykkesforsikringsforbundet for dansk Søfart, Danmarks Rederiforening samt Fællessekretariatet, der er en sammenslutning af følgende organisationer: Danmarks Skibsførerforening, Dansk Styrmandsforening, Maskinmestrenes Forening, Radiotelegrafistforeningen af 1917, Dansk Sø-restaurationsforening og

Dansk Maskinbesætningsforbund. Forslaget har ikke været drøftet med andre organisationer.

Skrivelse af 31. oktober 1977 fra Fællessekretariatet og skrivelse af 14. november 1977 fra Danmarks Rederiforening vedlægges i ét eksemplar.*

Spørgsmål 51:

Indebærer lovændringen, at arbejdsskaderamte i videre omfang end hidtil vil modtage ydelser efter dagpengeloven (mod tidligere ulykkesforsikringsloven), og at finansieringen således i et vist omfang forskydes fra arbejdsgivermidler til skatteydermidler? Der henvises til ministerens bemærkninger i bilag nr. 40, navnlig punkt 12, jfr. punkt 2.

Svar:

Arbejdsskadeforsikringslovforslaget indebærer ikke, at arbejdsskaderamte i videre omfang end hidtil vil modtage ydelser efter dagpengeloven.

Spørgsmål 52:

Med henvisning til ministerens bemærkninger i bilag 40, punkt 5, bedes oplyst, om tildeling af enkepension vil medføre, at der ydes erstatning efter § 31 ud over 10 år.

Svar:

Såfremt en kvinde, der får udbetalt forsørgertabserstatning efter arbejdsskadeforsikringslovens § 31, opfylder betingelserne for at kunne få udbetalt pension efter enkepensionsloven (eller ville opfylde betingelserne, hvis hun ikke modtog forsørgertabserstatning, jfr. enkepensionslovens regler om indtægtsregulering af pensionen), vil hendes situation formentlig altid være sådan, at hun vil have ret til at få 10 års perioden forlænget.