

# Motion till riksdagen

## 1987/88:Sf245

av Nils Carlshamre m. fl. (m)

om reformering av arbetsskadeförsäkringen

---

### Några data om arbetsskadeförsäkringen

Sedan den 1 juli 1977 gäller lagen om arbetsskadeförsäkring (LAF) och lagen om statligt personskadeskydd (LSP).

Arbetsskadeförsäkringen intar en särställning inom socialförsäkringen. Om en skada/sjukdom bedöms vara orsakad av skadlig inverkan i arbetet utgår 100-procentig ersättning efter de första 90 dagarnas s. k. samordnings-tid med sjukförsäkringen. Dessutom utgår ersättning för sjukvårdskostnader jämte resor och andra kostnader, som är förknippade med arbetsskadan. Den allmänna försäkringens bedömning i arbetsskadefallen ligger även till grund för AMF-försäkringen och andra privata försäkringar på området.

### Erfarenheter av arbetsskadeförsäkringen

Den nya arbetsskadelagstiftningen har visat sig mycket administrativt krånglig, svårhanterlig och kostnadskrävande och allt fler röster höjs för en radikal förändring av försäkringen.

Riksförsäkringsverkets (RFV) generaldirektör uttalade i augusti 1987: "Utan kraftfulla åtgärder från statsmakterna är handläggningen av arbetsskadeförsäkringen på väg mot den totala katastrofen."

RFV har äskat 330 nya tjänster enbart för att ärendebalanserna inte ska öka ytterligare (!). Riksrevisionsverket (RRV), som granskat RFV:s äskande, har funnit att det snarast var tilltaget i underkant. RRV ansåg att regeringen har skäl att ompröva hela arbetsskadeförsäkringen då denna utvecklats på ett sätt som inte kunnat förutses.

### Talande fakta

Antal ärenden och balanser i arbetsskadeärenden:

	1981	1982	1983	1984	1985	1986
Inkomna ärenden	41 400	42 900	45 600	54 400	64 600	79 000
Avgjorda ärenden	43 700	41 800	40 700	45 900	57 100	62 000
Därav bifall	24 000	24 200	25 500	29 000	38 600	50 000
Balans 31/12	18 000	19 200	24 000	32 500	40 000	50 400

Under år 1987 har balanserna fortsatt att öka och uppgick efter första halvåret till ca 58 000 ärenden. Detta inträffade trots att 15 milj. kr. anvisades till försäkringskassorna under budgetåret 1986/87, samt 30 milj. kr. som en engångsanvisning under innevarande budgetår, för att möta den ökade ärendetillströmningen.

Arbetskadefonden hade ca en miljard kronor i underskott vid slutet av år 1987. Därför har arbetsskadeavgiften höjts från 0,6 till 0,9 % fr. o. m. den 1 januari 1988. Enligt riksförsäkringsverket skulle dock arbetsskadeavgiften behöva höjas till mellan 3 och 5 % under de närmaste åren, om inget radikalt görs åt försäkringen.

Kostnaden för själva arbetskadeförsäkringen var ca 3,6 miljarder 1987, men beräknas öka till ca 15 miljarder 1990/91, beroende på att kostnaderna för livräntor ökar genom att allt fler ärenden, 80–90 %, godkänns som arbetskada.

Ett vanligt argument för arbetskadeförsäkringen har varit att utredningarna har gett kunskaper för att förbättra arbetsmiljön. Detta argument har nu mer eller mindre bortfallit. Utredningarnas värde vad gäller förbättringar i arbetsmiljön ifrågasätts alltmer av såväl företagshälsovården som försäkringskassornas personal. Enligt en utredning, som för närvarande bedrivs av försäkringskassan i Kopparbergs län, tyder allt på att försäkringen inte spelar någon som helst roll för arbetsmiljöförbättringar.

## Grundläggande problem med försäkringen

- Den ständigt ökande ärendetillströmningen
- Fortlöpande ändring av praxis genom försäkringsöverdomstolens domar
- En förskjutning från medicinska till försäkringspolitiska bedömningar
- Mer pengar – mer personal löser inte problemen. Ärendebalanserna växer.

## Praxisförskjutningar – ändrade bedömningar

Den medicinska bedömningen i arbetsskadeärenden görs i två steg.

För det första skall avgöras, om en sjukdom/skada beror på *skadlig inverkan* och för det andra om denna sjukdom eller skada *uppkommit i arbetet*.

Särskilt svåra är bedömningarna av psykiska och psykosomatiska sjukdomar och sådana sjukdomar, där grundsjukdomen kan hänföras till degenerativa förändringar eller vilkas ursprung över huvud taget inte kan fastställas. Dvs. om ambitionen över huvud taget är att göra en medicinsk bedömning!

I specialmotiveringen till LAF uttalades: "Till de sjukdomar som kan föranleda ersättning från arbetskadeförsäkringen kommer att höra reumatiska sjukdomar, andra sjukdomar i ryggrad och leder samt psykiska och psykosomatiska sjukdomar. Det finns anledning att understryka att dessa sjukdomar ofta är särskilt svårbedömda. *Det kan helt naturligt inte accepteras att sjukdomar, som drabbar de försäkrade oberoende av om de förvärvsarbetar eller ej blir betraktade som arbetsskador.*" (Vår kursivering).

Ständiga praxisförskjutningar i besvärinstanserna, särskilt i försäkringsöverdomstolen, har emellertid givit vid handen att tillämpningen inte längre kan sägas överensstämma med *lagstiftarens intentioner*.

Sålunda skrev försäkringskassan i Örebro till RFV för drygt ett år sedan: "Praxisförskjutningarna i besvärinstanserna har med tiden skapat en allt större osäkerhet vid den tvåstegsprövning som föreskrivs i 2 kap. LAF. Nuvarande tillämpning är att i stort sett varje arbetssituation bedöms som skadlig inverkan. Beträffande sambandsbedömningen visar tillämpningen att sådana förhållanden som att t. ex. vissa sjukdomsförlopp fortfarande är höljda i dunkel beträffande uppkomstsätt och förlopp som vidare att en rad förändringsprocesser i andra sammanhang ses som ett led i det normala åldrandet inte leder till att betydligt starkare skäl kan tala emot orsakssamband. Vårt sammantagna intryck av det aktuella rättsläget är att lagstiftarens intention med arbetsskadeförsäkringen har förändrats genom praxisutvecklingen. I sin nya tillämpning är arbetsskadelagen inte längre ett försäkringskydd enbart för de skadliga faktorer, som kan förekomma i en arbetsmiljö, utan även för till synes normala fall med degenerativ förändring synes kunna betraktas som varaktiga sjukdomstillstånd uppkomna genom arbetet. Arbetsskadeförsäkringen tenderar att övergå till en allmän försäkring, som kan träda i kraft när individen efter ett visst antal år i arbetslivet börjar få kännning av åldersbetingade förändringar."

Den nya arbetsskadebedömningen innebär med andra ord att lagstiftarens intentioner med arbetsskadeförsäkringen frångåtts. De fackliga organisationerna, främst LO, har påskyndat en ny ärendebedömning. LO var bl. a. pådrivande när det gällde att avskaffa den medicinska sakkunskapen i de nya socialförsäkringsnämnderna. De tidigare läkarrepresentanterna ersattes med representanter för arbetsmarknadens parter.

## Kassapersonalen har gett upp

Försäkringskassornas personal anser det föga meningsfullt med ett utredningsarbete i arbetsskadeärenden, när 80–90 % av ärendena godkänns oavsett arbetsmiljö och oavsett om en fullgod utredning presenteras eller ej. Vi har i praktiken kommit dithän att *nära nog allt arbete betraktas som skadligt*. Detta kan inte vara rimligt! Kassorna har delvis tagit konsekvenserna av praxisändringen och har reducerat utredningskraven väsentligt, nedbringat antalet konsultationer med förtroendeläkare och andra läkare samt förenklat bedömningen betydligt vad gäller orsakssamband i ärenden rörande degenerativa skador, rygg- och ledbesvär.

Arbetsskadelagen har mer eller mindre blivit ett instrument för en 100-procentig sjukersättning över hela linjen. Enda villkoret är att man anmäler sin sjukdom/skada som arbetsskada.

Rehabiliteringsarbetet i arbetsskadeärenden ligger praktiskt taget helt nere i väntan på slutligt besked i arbetsskadefrågan. Ett sådant kan dröja 5–6 år, om besvären förs ända upp till försäkringsdomstolen.

Regeringen måste vara medveten om att arbetsskadeförsäkringen urartat och ändå sker inget nytänkande i frågan. Under den senaste höstsessionen begärde riksdagen en analys av orsakerna till den stora ärendeanhopningen och enligt budgetpropositionen förbereds en sådan i regeringskansliet. Det är allt.

En utredning avgav hösten 1985 ett förslag, som var en besvikelse för alla. Utredningsförslaget innebar i korthet:

- Ingen förlängd samordningstid. – Utredningen ville lägga ett förslag om en samordningstid om 180 dagar men fick ej tillåtelse till detta av regeringen.
- 18 miljoner i resurstillskott årligen.
- Datainformation från arbetsmiljöforskningen.
- Företagshälsovården skulle ha en central roll vid arbetsskadeutredningar.
- Specialisering av utredare och pensionsföredragande och viss vidgad behörighet för tjänstemän att fatta beslut.

Intet av dessa förslag har haft någon avgörande betydelse för arbetsskadehandläggningen. Antalet ärenden ökar, balanserna bara växer.

En ytterligare komplikation i sammanhanget är utan tvekan den decentralisering av arbetsskadehandläggningen till lokalkontoren som nu pågår. Vid försäkringskassornas centralkontor var utredarna specialiserade för sin uppgift och hade erfarenhet av ett stort antal ärenden. Nu skall oerfarna utredare ta över.

RFV har, som nämnts, begärt 330 nya tjänster för kommande budgetår.

Enligt propositionen 1987/88:100 säger föredragande statsrådet: "RFV har hemställt om betydande resursförstärkningar – ca 80 miljoner kronor – till försäkringskassorna för att klara den kraftiga ärendetillströmningen av arbetsskadeärenden. RFV föreslår bl. a. att ytterligare resurser motsvarande 330 årsarbetskrafter tillförs försäkringskassorna – – –".

Enligt min bedömning bör den engångsanvisning på 30 miljoner kronor som beviljades för innevarande budgetår förnyas. Det innebär att persontillskottet för innevarande budgetår med 220 årsarbetare behålls även nästkommande budgetår. Vidare förordar jag att medel motsvarande ytterligare 100 nya årsarbetskrafter tilldelas försäkringskassorna för nästa budgetår. Jag beräknar därmed sammanlagt 46 miljoner kronor för förstärkning av handläggningen av arbetsskadeärenden för budgetåret 1988/89."

Det är med stor besvikelse – men knappast med förvåning – vi tar del av regeringens förslag. En ansvarsfull politik borde innebära radikala åtgärder.

### Vilka vägar att gå?

Följande alternativ har framförts i olika sammanhang:

- En utökning av personalresurserna inom kassorna enligt RFV:s beräkningar – vilket dock inte löser problemen. Ärendebalanserna fortsätter att växa.

- En 100-procentig ersättningsnivå såväl inom sjuk- som arbetsskadeförsäkringen. I RFV:s yttrande över betänkandet "Översyn av arbetsskadeförsäkringen" (SOU 1985:54) sägs bl. a. följande: "Ett radikalt alternativ, som borde undersökas, vore att bringa ersättningsnivån inom den allmänna sjukförsäkringen i överensstämmelse med ersättningsnivån inom arbetsskadeförsäkringen genom att höja nivån vid sjukdomsfall inom den allmänna försäkringen till 100 %. Enligt gjorda beräkningar skulle den totala årliga nettokostnaden för en sådan förändring bli 300–400 miljoner kronor."
- En ökning av samordningstiden från nuvarande 90 dagar till 180 dagar, som enligt arbetsskadeutredningen skulle minska antalet arbetsskadeärenden med ca 30 % och därmed förkorta väntetiderna samt minska balanserna.
- En total samordning mellan sjukförsäkringen och arbetsskadeförsäkringen till sjukförsäkringens ersättningsnivå samt satsning av resurserna till fall av långvarig eller livsvarig sjukdom eller skada, dvs. livräntefallen.
- Angivande i lag vilka sjukdomar/skador som kan anses ersättningsberättigande.
- En helt ny typ av ansvarighetsförsäkring tecknad i försäkringsbolag eller hos RFV. En sådan bör föregås av en snabbutredning.

Som vi framhållit har den nuvarande arbetsskadeförsäkringen helt fjärat sig från lagstiftarens intentioner vad gäller ersättning vid arbetssjukdom/skada. Den är ett svårhanterligt och alltför kostnadskrävande instrument för att tillgodose de ofta marginella behoven utöver sjukförsäkringen. P. g. a. försäkringsdomstolens ändrade praxis har försäkringen blivit ett tillskott utöver sjukförsäkringen upp till 100 % för praktiskt taget var och en som anmäler sin sjukdom/skada som arbetsskada.

Därtill kommer att de allmänna försäkringskassorna får bestå med praktiskt taget allt utredningsarbete och all statistik för vissa försäkringsbolag, t. ex. AMF.

Vi anser att försäkringskassan bör ha full kostnadstäckning för detta.

Såväl RFV som RRV anser att något radikalt måste göras åt arbetsskadeförsäkringen.

Vi delar den uppfattningen och anser att en snabbutredning snarast måste tillsättas.

Vi ifrågasätter, om det inte är dags att tillgodose ev. behov av trygghet utöver den allmänna sjukförsäkringen på annat sätt än genom en särskild arbetsskadeförsäkring inom den allmänna försäkringens ram. Utgångspunkten bör vara att den allmänna sjukförsäkringen – oavsett orsaken till skadan eller sjukdomen – täcker alla vårdkostnader och, i princip, den för sjukpenningförsäkringen giltiga andelen av inkomstbortfallet.

I årets avtalsrörelse har framkommit förslag om att arbetsgivaren kunde stå för 100 % av inkomstbortfallet genom ett s. k. arbetsgivarinträde. På det sättet skulle frågan om en särskild arbetsskadeersättning bortfalla.

Vi anser, att det bör utredas huruvida det finns ett särskilt behov av en arbetsskadeförsäkring och huruvida detta kunde tillgodoses genom att kombinera den allmänna sjukförsäkringen med en obligatorisk "ansvarig-

hetsförsäkring” för arbetsgivare. En sådan försäkring borde kunna tecknas i vilket försäkringsbolag som helst – även hos RFV om det kan konkurrera. Försäkringar bör kunna tecknas av varje företag för sig eller branschvis. Det bör vara möjligt att i avtal mellan parterna reglera hur försäkringen i detalj skall vara uppbyggd. En försäkring enligt denna modell skulle också kunna omfatta i dag oförsäkrade grupper eller enskilda personer.

Den personal, som i dag handlägger arbetsskadeärenden vid försäkringskassorna, kunde, om det ovan skisserade förslaget genomfördes, frigöras till långt angelägnare uppgifter inom socialförsäkringen: rehabilitering av långtidssjukskrivna och handikappade. Detta skulle väsentligt minska kostnaderna för den allmänna försäkringen genom kortare sjukskrivningar och minskat antal förtidspensioneringar.

## Hemställen

Med hänvisning till det anförda hemställs

1. att riksdagen hos regeringen begär skyndsamt utredning och förslag syftande till reformering av arbetsskadeförsäkringen enligt den i motionen skisserade modellen,
2. att riksdagen i avvaktan på en reformering av arbetsskadeförsäkringen beslutar att samordningstiden mellan sjukförsäkringen och arbetsskadeförsäkringen skall förlängas från 90 dagar till 180 dagar fr. o. m. den 1 januari 1989 samt
3. att riksdagen som sin mening ger regeringen till känna att försäkringskassan bör erhålla full kostnadstäckning för utredningsarbete och administration av statistik m. m. från försäkringsbolag, som anlitar kassans tjänster.

Stockholm den 14 januari 1988

*Nils Carlshamre (m)*

*Göte Jonsson (m)*

*Ann-Cathrine Haglund (m)*

*Lennart Blom (m)*

*Görel Bohlin (m)*

*Göran Ericsson (m)*

*Ingvar Eriksson (m)*

*Karin Falkmer (m)*

*Sten Andersson (m)*

*i Malmö*

*Siri Häggmark (m)*

*Gullan Lindblad (m)*

*Blenda Littmarck (m)*

*Jerry Martinger (m)*

*Ewy Möller (m)*

*Karl-Gösta Svenson (m)*

*Ingegerd Troedsson (m)*







