

Motion till riksdagen

1987/88:Sf229

av Görel Bohlin (m)

om avskiljande av arbetsskadeförsäkringen ur den allmänna försäkringen

Skada genom arbete har tidigt varit föremål för lagstiftning. Lagen om ersättning för skada till följd av olycksfall kom 1901 och följdes av lagen om försäkring för olycksfall i arbete 1916, därefter lagen om försäkring för vissa yrkessjukdomar 1929 och lagen om yrkesskadeförsäkring (YFL) 1954. Sedan den 1 juli 1977 gäller lagen om arbetsskadeförsäkring (LAF).

Lagen om arbetsskadeförsäkring omfattar alla förvärvsarbetande, elever som genomgår utbildning med särskild risk för arbetsskada samt egenföretagare och uppdragstagare som ej har undantagande från försäkringen för tilläggspension.

Vissa grupper har otillräckligt eller inget skydd vid arbetsskada. Så t. ex. inräknas ej delpension i underlaget till livränta p. g. a. arbetsskada, vilket innebär reducerad kompensation. För den stora gruppen hemarbetande ges inget arbetsskadeskydd alls trots den statistiskt klarlagda farliga arbetsmiljön.

Arbetsskadeförsäkringen har en särställning inom socialförsäkringen. Om en arbetsskada konstateras blir ersättningen i regel 100 % mot normalt 65–90. Samma sjukdom eller skada kan hos två individer ge olika ersättning beroende på var och när skadan inträffar. Detta kan inte anses tillfredsställande eftersom individens behov av stöd från samhället är lika stort oberoende av om en skada eller sjukdom, som nedsätter arbetsförmågan, inträffar på arbetet eller under fritiden. Skadeståndstanken – att en skada föranledd av arbetet moraliskt sett måste ge full ersättning – har tillsammans med tanken att försäkringen skall vara miljöbefrämjande utgjort grunden för arbetsskadeförsäkringens kompensationsnivå. Denna faktors betydelse bör dock prövas mot kravet på rättvisa mellan olika individer med ensartade stödbehov.

Genom en speciallag vid arbetsskada ges alltså vissa sjukdomar och skador, vars orsaker kan antas vara arbetsrelaterade, högre ersättning än andra sjukdomar. Även samma sjukdom hos två individer kan ges olika ersättning beroende på anställningsförhållande eller orsaksbevisning. Detta trots att största delen av socialförsäkringen bygger på inkomstbortfallsprincipen.

Skillnaden mellan t. ex. sjukförsäkringens och arbetsskadeförsäkringens ersättningsnivåer – 90 respektive 100 % – ger egendomliga effekter vid

tillämpningen. Eftersom även färden till och från arbetet är skyddad av arbetsskadeförsäkringen gäller det för den som faller och skadar sig på hemmets tröskel vid avfärden att falla utåt dvs. på färdvägen. Då blir ersättningen 100 %. Faller han inåt blir den 90 %. Flera egendomligheter kan påvisas. En försäkrad som t. ex. avviker från färdvägen till arbetet 25 meter för att köpa en bok går miste om arbetsskadeersättning om en skada inträffar just under den lilla avvikelsen. Det är givet att den påtalade skillnaden i kompensationsnivå har direkt styrande effekt med en strävan att så ofta som möjligt påvisa samband mellan arbete och skada.

De administrativa kostnaderna för att bestämma om en skada eller sjukdom skall räknas som arbetsskada eller "vanlig" skada är omfattande. För närvarande kan enbart den delen vid försäkringskassorna inom landet beräknas kosta över 100 milj. kr. per år enbart i handläggningskostnader. Till detta kommer kostnader för föredraganden, socialförsäkringsnämnder, lokalkontorens rehabiliteringsfunktion, utbildning och vissa kanslifunktioner. Samhällets kostnader i övrigt ligger främst inom sjukvården, där läkarna måste avge speciella arbetsskadeutlåtanden och specialkliniker belastas med utredningar, som är mera försäkringstekniskt än medicinskt motiverade. Från läkarhåll har även framförts den kritiken, att den behandlande läkaren ofta inte har erforderlig kunskap om patientens arbete och därför inte kan uttala sig om sambandsfrågor. Till ovan uppräknade handläggningskostnader tillkommer givetvis försäkringskostnaderna. Åtgärder för att påvisa samband mellan arbete och skada skapar en omfattande och onödig byråkrati.

Försäkringskassa fattar för närvarande beslut vid anmälda arbetsskador, där ersättningsanspråk föreligger 91:a dagen efter "visandedagen", vid dödsfall samt i de fall där sjukdom medfört en kvarstående medicinsk defekt, även om ersättningsanspråk enligt LAF inte föreligger. Vid godkända arbetsskador utgår *dessutom* ersättning från trygghetsförsäkringen vid arbetsskada. Arbetsskadeärendena handläggs alltså i dag *parallellt* dels via lagstiftning/försäkringskassa och dels via avtal.

Med hänsyn till samhällets stora kostnader och svårigheter att administrera en lagstiftning som inte kan uppfylla fordringarna på *rättvis* behandling av ersättningskrav vid sjukdom/skada till följd av arbete samt det socialt diskutabla i att *samma* sjukdom/skada ersätts *olika* beroende på om skadan eller sjukdomen kan antas ha samband med arbetssituationen eller inte, ifrågasättes om över huvud taget olika ersättningsnivåer skall tillämpas vid *samma* behov eller om *ersättning till följd av arbetsskada inte lika gärna kan lösas enbart genom avtal mellan arbetsmarknadens parter och genom enskilda försäkringsavtal*.

Det underlag för bedömning av om arbetsskada föreligger som ett försäkringsbolag kan behöva kan även vid en sådan lösning lämnas av försäkringskassan. Självfallet skall detta ske mot ersättning.

Hemställan

Mot. 1987/88
Sf229

Med hänvisning till det anförda hemställs

att riksdagen hos regeringen begär förslag så att arbetsskadeförsäkringen utgår ur den allmänna försäkringen och blir en angelägenhet för avtal mellan arbetsmarknadens parter och för enskilda försäkringsavtal.

Stockholm den 14 januari 1988

Görel Bohlin (m)