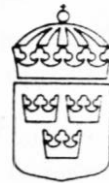


Förslag till riksdagen

1989/90:8

Riksdagens revisorers förslag angående arbetsskadeförsäkringen



Förs.
1989/90:8

Riksdagens revisorer anmäler härmed sin granskning av arbetsskadeförsäkringen.

Sammanfattningsvis finner revisorerna att arbetsskadeförsäkringen inte fungerar väl. Beträffande tillämpningen ifrågasätter revisorerna om det över huvud taget är möjligt att tillämpa arbetsskadeförsäkringslagen på ett från rättvisesynpunkt acceptabelt sätt. Vidare uttrycker revisorerna allvarliga farhågor för att försäkringen är ett betydande rehabiliteringshinder. Försäkringen utgör inte den grund för en tillfredsställande arbetsskadestatistik som behövs för det förebyggande arbetarskyddet. Även i övrigt synes försäkringens betydelse för det förebyggande arbetarskyddet vara begränsad. Slutligen konstaterar revisorerna att arbetsskadeförsäkringen till stor del finansieras över statsbudgeten, vilket aldrig har varit avsikten.

Mot bakgrunden av bl.a. de tillämpnings- och rehabiliteringsproblem som är förknippade med arbetsskadeförsäkringen anser revisorerna att statsmakterna nu på allvar måste börja diskutera huruvida det är möjligt att upprätthålla en lagfäst princip om att skador orsakade av faktorer i arbetslivet skall kompenseras högre än skador och sjukdomar som uppstått i annat sammanhang.

1 Revisorernas granskning

Granskningen av arbetsskadeförsäkringen har inriktats mot sex områden, nämligen arbetsskadornas omfattning, arbetsskadeförsäkringens kostnader, arbetsskadeförsäkringslagens tillämpning, den ekonomiska kompensationen till försäkrade, arbetsskadeförsäkringens förebyggande betydelse och arbetsskadeförsäkringen från rehabiliteringssynpunkt.

Som ett led i granskningen av arbetsskadeförsäkringslagens tillämpning har försäkringsrättsrådet Lars-Göran Hessmark på revisorernas uppdrag genomfört en praxisstudie omfattande ett urval avslagsärenden i försäkringsrätterna och försäkringsöverdomstolen.

Hessmarks praxisstudie har kompletterats med en genomgång av samtliga ärenden som under november månad 1988 avslagits av försäkringskassorna och som inte överklagats.

Ekon. dr Paula Liukkonen, Personalekonomiska institutet vid Stockholms universitet, har för revisorernas räkning utarbetat en rapport främst avseende frågor om rehabilitering och förebyggande arbetarskydd.

Forskningschefen vid det till Arbetsmarknadsförsäkringar (AMF) knutna Institutet för Personssäkerhet & Olycksfallsforskning (IPSO), Tore Larsson,

har på uppdrag av revisorerna redovisat sin syn på hur Trygghetsförsäkringen vid Arbetsskada (TFA) kan utnyttjas i det skadeförebyggande arbetet.

Förs. 1989/90:8

Förutom ett omfattande litteraturstudium och ett stort antal intervjuer har granskningen härutöver bl.a. innefattat enkäter till yrkesinspektionsdistriktet rörande arbetsskadeförsäkringens samband med det förebyggande arbetarskyddet samt till försäkringskassornas centrala rehabiliteringsgrupper, landets rehabiliteringskliniker och Svenska företagsläkarföreningen rörande arbetsskadeförsäkringens samband med rehabiliteringsproblematiken.

Resultatet av revisorernas granskning har redovisats i rapporten (1988/89:5) Arbetsskadeförsäkringen. Över rapporten har yttranden inhämtats från försäkringsöverdomstolen (FÖD), riks försäkringsverket (RFV), arbetsmarknadsstyrelsen (AMS), arbetarskyddsstyrelsen (ASS), institutet för arbetsmiljöforskning, statistiska centralbyrån (SCB), Försäkringskassaförbundet (FKF), Tjänstemännens centralorganisation (TCO), Centralorganisationen SACO, Landsorganisationen i Sverige (LO), Svenska arbetsgivareföreningen (SAF) och Svenska företagsläkarföreningen.

LO har bifogat yttranden från Svenska byggnadsarbetareförbundet, Svenska fabriksarbetareförbundet, Försäkringsanställdas förbund, Handelsanställdas förbund, Svenska metallindustriarbetareförbundet och Statsanställdas förbund.

Försäkringskassaförbundet har bifogat yttranden från samtliga 26 försäkringskassor.

AMF-trygghetsförsäkring har getts tillfälle att yttra sig men avstått.

Sammanfattningar av rapport och remissyttranden återfinns i *bilaga* till denna skrivelse.

2 Revisorernas överväganden

2.1 Arbetsskadeförsäkringslagens tillämpning

I granskningsrapporten redovisas uppfattningen att arbetsskadeförsäkringslagen inte kan tillämpas på ett rättvist sätt. Denna slutsats grundas främst på övertygelsen att den medicinska kunskapen – på vilken rättstillämpningen i så hög grad måste förlita sig – inte räcker till för att rätt dra gränsen mellan arbetsbetingade resp. icke arbetsbetingade skador.

Uppfattningen att arbetsskadeförsäkringslagen inte går att tillämpa rättvist delas helt av Svenska företagsläkarföreningen. Men också flertalet remissinstanser synes vara överens om att försäkringen rymmer allvarliga tillämpningsproblem.

Det stora problemet är enligt FKF "de stora svårigheter som finns beträffande tolkningen och värderingen av det medicinska inslaget i försäkringen". Den medicinska expertisen, "på vilken rättstillämpningen i hög grad måste förlita sig", säger förbundet med revisorernas egna ord, har ofta delade meningar om vad som är arbetsbetingat resp. inte arbetsbetingat. Dessutom är forskningsrapporterna på området inte sällan motsägelsefulla, hävdar förbundet.

Kritiska mot i rapporten redovisade synpunkter på arbetsskadeförsäkringslagens tillämpning är FÖD samt LO och TCO.

FÖD tycks av sitt remissyttrande att döma alls icke vilja vidkännas några tillämpningsproblem. Huvudinvändningen mot rapporten i denna del är att slutsatserna baseras på ett för smalt underlag. En studie över en längre period skulle "med all sannolikhet" visa att redovisade skillnader inte förekommer, anser FÖD.

LO säger sig tidigare ha kritiserat tillämpningen men anser att situationen numera är betydligt bättre.

TCO säger sig inte dela uppfattningen i rapporten om den medicinska kunskapens otillräcklighet och därmed inte heller åsikten att lagen inte går att tillämpa rättvist. Men den höga beviljningsfrekvensen i vissa kassor och den höga ändringsfrekvensen i domstolarna bör föranleda vissa åtgärder inom den nuvarande försäkringens ram, anser TCO. Sålunda bör under medverkan av läkare, ergonomer, skyddsingenjörer och jurister utarbetas vissa gemensamma bedömningsgrunder. Dessutom bör riksförsäkringsverket skärpa sin tillsyn över att kassorna följer praxisutvecklingen.

Revisorerna vill för sin del uttala följande rörande arbetsskadeförsäkringslagens tillämpning.

Lagen (1976:380) om arbetsskadeförsäkring trädde i kraft den 1 juli 1977 och ersatte då 1954 års lag om yrkesskadeförsäkring. Arbetsskadeförsäkringslagen är i motsats till äldre lagstiftning en ramlag. Det betyder att lagstiftaren i hög grad överlätit på de tillämpande organen, främst försäkringsöverdomstolen, att utforma praxis. Förhoppningen vid lagens tillkomst var att praxis så småningom skulle stabiliseras. Nu har lagen varit i kraft i drygt tolv år. Enligt revisorernas mening visar tillgänglig statistik och revisorernas egna undersökningar att praxis alls inte har stabiliserats på det sätt som förutsågs, i vart fall inte i någon mera generell mening. Stora variationer i beviljningsfrekvens mellan kassorna och en drygt 50-procentig ändringsfrekvens i högre instans är faktorer som talar ett tydligt språk härvidlag. Dessutom antyder de urvalsundersökningar som revisorerna själva genomfört bristande enhetlighet i tillämpningen.

Revisorerna finner att ingen remissinstans ifrågasatt tillämpningens starka beroende av den medicinska vetenskapen. Samtidigt kan konstateras att ett forum som representerar landets arbetsmiljömedicinska expertis, nämligen Svenska företagsläkarföreningen, helt delar den i rapporten framförda uppfattningen att det är omöjligt att tillämpa lagen på ett rättvist sätt. Samma synsätt har för övrigt redovisats i skrivelser från enskilda medicinska experter. Om alltså den medicinska expertisen själv inte anser sig utifrån en given symptombild kunna dra rimligt säkra slutsatser om skadans orsaker torde heller inga andra klara en sådan uppgift.

Revisorerna är för sin del övertygade om att bakom många arbetsskador finns en kombination av fysiska och psykosociala faktorer, såväl i som utanför arbetsmiljön. Dessa olika faktorer är invävd i varandra på ett så komplext sätt att vetenskapen på sitt nuvarande stadium är långt ifrån kapabel att reda ut orsakssambanden.

Nu kan det alltid hävdas att lagstiftaren redan vid lagens tillkomst förutsåg den medicinska vetenskapens tillkortakommanden och därför införde en för

den försäkrade generös bevisregel. Men icke desto mindre gäller det för rättstillämpningen att dra en gräns. Och eftersom de som har att fatta beslut i arbetsskadeärenden måste anlita och förlita sig på läkare med starkt varierande uppfattningar blir gränsdragningen med nödvändighet godtycklig. Resultatet blir de brister i enhetlighet i arbetsskadeförsäkringslagens tillämpning som revisorernas undersökning så starkt indikerar.

Det kan i sammanhanget synas besvärande att FÖD inte säger sig dela revisorernas syn på tillämpningssvårigheterna. Revisorerna anser dock att domstolen i sitt yttrande inte på någon punkt har presenterat uppgifter av sådan substans att de omkullkastar revisorernas resonemang. Vidare står det klart att endast ett mycket begränsat antal ärenden förs vidare till högsta instans och att därför FÖD:s yttrande kan avse endast en liten del av tillämpningen. Slutligen har presidenten i FÖD i andra sammanhang inför revisorerna redovisat en rad problem när det gäller att tillämpa arbetsskadeförsäkringslagen. Inte minst sistnämnda förhållande stärker revisorerna i uppfattningen att de i rapporten redovisade bedömningarna är korrekta.

2.2 Arbetsskadeförsäkringen från rehabiliteringssynpunkt

I granskningsrapporten redovisas resultatet av en enkät, riktad till de centrala rehabiliteringsgrupperna vid landets försäkringskassor, till ett antal rehabiliteringskliniker samt till Svenska företagsläkarföreningen. Närmast entydigt framgår att arbetsskadeförsäkringen anses vara ett rehabiliteringshinder, främst på grund av de ekonomiska förmåner som är knutna till försäkringen men också till följd av de långa handläggningstiderna.

Mot bakgrunden av övertygelsen om att alla krafter måste inriktas på att återföra så många sjukskrivna människor som möjligt till en meningsfull sysselsättning uttalas i rapporten att resultatet av revisorernas enkät måste inge bekymmer. Att ett försäkringssystem, som är tänkt att hjälpa den enskilde, är så konstruerat att det i själva verket bidrar till passivisering kan varken den enskilde eller samhället se som något eftersträfvansvärt, sägs det i rapporten.

Att arbetsskadeförsäkringen har rehabiliteringshinderande effekter och att detta är ett allvarligt problem är uppfattningar som flertalet remissinstanser synes dela. Enligt RFV får revisorernas enkät stöd av en tidigare undersökning som RFV har genomfört. RFV anser att denna rehabiliteringshinderande inverkan är helt oacceptabel och "ytterligare ett självständigt skäl för en omprövning av arbetsskadeförsäkringen". Och ASS anser att man inte kan ha en arbetsskadeförsäkring som verkar starkt rehabiliteringshinderande.

Två remissinstanser anmäler avvikande uppfattning. TCO uttalar bl.a. att revisorernas utredning på denna punkt endast bygger på tyckande. I själva verket är det de obefintliga rehabiliteringsresurserna, inte arbetsskadeförsäkringen, som fjärrar de skadade från arbetslivet. Liknande synpunkter framförs av LO.

Revisorerna för sin del förnekar inte att den i rapporten redovisade synen på arbetsskadeförsäkringen bygger på tyckande. Men inte på vilket "tyckande" som helst utan på den närmast samstämmiga uppfattningen från en stor del av landets samlade såväl medicinska som övriga expertis på rehabiliteringsfrågor. En sådan yrkesmässig opinion kan enligt revisorernas mening

inte avfärdas som allmänt "tyckande" utan måste tas på stort allvar.

Indirekt kan emellertid både TCO och LO sägas dela revisorernas uppfattning, åtminstone vad gäller de långa handläggningstidernas skadliga inverkan på rehabiliteringsmöjligheterna. Båda organisationerna framför nämligen likartade förslag om att arbetsgivarna genom företagshälsovården i fortsättningen skall genomföra de arbetsskadeutredningar som skall vara underlag för försäkringskassornas beslut, detta bl.a. för att handläggningstiderna skall förkortas.

Revisorerna saknar underlag för att ha någon uppfattning om detta förslag. Klart är att om arbetsskade försäkringen skall behållas i sin nuvarande form måste alla möjligheter att förkorta handläggningstiderna i systemet prövas. Men en reformerad handlägningsordning får inte innebära att den beslutande myndigheten fräntas den reella möjligheten att bedöma ärendena och bara har att fatta rena formaliebeslut. Vidare kan det inte uteslutas att vissa arbetsgivare beträffande många arbetsskade fall skulle se det som mest önskvärt att den försäkrade får sin arbetsskada godkänd. Detta skulle ju helt eller delvis befria arbetsgivaren från fortsatt ansvar för den försäkrade. Skulle en ordning innebärande att arbetsgivaren genomför arbetsskadeutredningarna få sådana konsekvenser vore inget vunnet. Ett rehabiliteringshinder skulle då bara ersättas av ett annat.

I rapporten redovisas att upprepade korttidssjukskrivningar ofta kan vara inledningen på en arbetsskade karriär. Redan på detta stadium borde orsaken till frånavaror klaras ut och vid behov rehabiliteringsåtgärder sätts in. Felet i dag är bara att ingen, möjligen bortsett från företaget, har något grepp om sjukskrivningsförhållandena. Försäkringskassorna saknar personalresurser och därtill nödvändigt datastöd. I rapporten diskuteras möjligheten att utnyttja de nya lokala ADB-system som för närvarande är under uppbyggnad vid försäkringskassorna så att de ger tidiga "larmsignaler" om försäkrade som genom återkommande korttidssjukskrivningar kan visa sig vara i inledningen av en arbetsskade karriär.

I rapporten diskuteras också möjligheten att utnyttja försäkringskassornas lokala ADB-register för mer systematiska och generella rehabiliteringsinsatser. Med hjälp av företagsrelaterade sjukskrivningsuppgifter borde försäkringskassan kunna bilda sig en uppfattning om "miljöhälsan" vid företag inom kassaområdet och i förekommande fall ta kontakt med företag för diskussion av lämpliga insatser.

De i rapporten diskuterade möjligheterna att utnyttja försäkringskassornas lokala ADB-register får stöd i remissbehandlingen. FKF säger sig vara positivt till det signalsystem som skisserats i revisorernas rapport. De lokala registren skulle enligt förbundet kunna bli kraftfulla system för rehabilitering och förebyggande verksamhet. Även TCO stödjer tanken på att kassornas lokala register byggs ut så att sjukskrivningsmönstret på arbetsplatserna blir en impuls i det förebyggande och rehabiliterande arbetet.

Revisorerna konstaterar för sin del att utvecklingen av ett nytt lokalbaseerat ADB-system vid försäkringskassorna har föranletts bl.a. av den ökade betoningen på kassornas ansvar för rehabiliteringsfrågorna. De möjligheter att utnyttja de lokala registren på det sätt och för de syften som diskuteras i

rapporten ligger således väl i linje med intentionerna bakom ADB-reformen på socialförsäkringsområdet och bör därför beaktas i det fortsatta utvecklingsarbetet.

Förs. 1989/90:8

2.3 Arbetsskadeförsäkringen och det förebyggande arbetarskyddet

2.3.1 Statistikfrågor

Arbetsskadeförsäkringens betydelse för det förebyggande arbetarskyddet, främst då via arbetarskyddsverkets informationssystem om arbetsskador (ISA), har framhållits i olika sammanhang, inte minst i riksdagen. Bl.a. har hävdats att en avveckling av försäkringen skulle få allvarliga konsekvenser för benägenheten att anmäla arbetsskador. Därmed skulle arbetsskadestatistiken försämrast, vilket i sin tur allvarligt skulle påverka förutsättningarna för det förebyggande arbetarskyddet.

Mot denna bakgrund har revisorenas granskning innefattat en analys av hur väl arbetsskadeförsäkringen fyller sin funktion i nu behandlade avseenden.

I rapporten konstateras att arbetsskadeförsäkringen inte utgör den grund för en tillfredsställande arbetsskadestatistik som man har anledning att förvänta sig. Problemen är framför allt dels ett inte oväsentligt bortfall, vars närmare omfattning och karaktär ingen känner till, dels en kraftig eftersläpning, som främst sammanhänger med en komplicerad systemuppbyggnad i kombination med en inte förutsedd ökning av antalet arbetsskadeanmälningar.

I rapporten uttrycks skepsis vad gäller möjligheterna att komma till rätta med problemen inom ramen för nuvarande statistiksystem. Samtidigt aktualiseras möjligheten att tillgodose ASS behov av statistik genom RFV:s och försäkringskassornas kommande ADB-system.

Underrapporteringen ser flertalet remissinstanser som ett allvarligt problem. ASS anser att en bortfallsundersökning genast bör genomföras. Arbetsmiljöinstitutet menar att orättvisorna i arbetsskadeförsäkringen sammanhänger med underrapporteringen. Bortfallet är mest markant i fråga om sjukdomar eftersom kunskapen om dessa är liten på arbetsplatserna. Här finns stora skillnader i anmälningsbenägenhet mellan geografiska områden, yrkesgrupper, fackliga organisationer, arbetsgivare osv. SCB, som anser att ISA måste förbättras och tänker ta upp överläggningar om saken med ASS, anser att särskilt underrapporteringen är besvärande. Den beror inte bara på underlåtenhet utan också på oklarhet om vad som skall anmälas. FKF tycker att underrapporteringen är en allvarlig brist, inte bara för det förebyggande arbetet utan också från rättssäkerhetssynpunkt. Ett problem i sammanhanget är att praxisutvecklingen hela tiden ändrar arbetsskadebegreppet. TCO instämmer i kritiken av arbetsskadestatistiken. Den mycket kraftiga underrapporteringen beror på att arbetsgivarna inte sköter sig. Här krävs ökade informationsinsatser från arbetarskyddsstyrelsens och riksförsäkringsverkets sida.

RFV å den andra sidan ser inte underrapporteringen som något allvarligt

statistiskt problem. Arbetsskadebegreppets successiva förändring omöjliggör nämligen även utan bortfall tidsjämförelser rörande arbetsmiljön.

Beträffande eftersläpningen säger ASS själv att hög aktualitet har högsta prioritet. TCO anför att ett mera grovmaskigt system borde räckas om kravet på aktualitet rörande arbetsställe och skadefrekvens därmed uppfylls. Svenska företagsläkarföreningen beklagar eftersläpningen eftersom den gör statistiken mindre användbar.

Beträffande möjligheten att tillgodose ASS statistikbehov genom RFV:s och försäkringskassornas nya ADB-system säger RFV självt att åtskilligt av den information som nu fås från ISA fr.o.m. budgetåret 1991/92 kan erhållas från kassornas lokala register. Dessa kommer bl.a. att medge uttag av arbetsställetrelaterade sjukskrivningsuppgifter. Kassornas registeruppgifter kommer att ge ett betydligt bredare och aktuella underlag för det förebyggande arbetarskyddet än arbetsskadeanmälningarna, främst i fråga om sjukdomarna. Där finns t.ex. omedelbart alla sjukfall som ersätts, inte bara anmälda arbetsskador. Registren möjliggör analyser av hur olika diagnoser fördelar sig på arbetsplatser och av hur sjukligheten ser ut på olika arbetsplatser.

RFV erbjuder sig att överlämna kassornas ADB-information till ASS som då slipper ett omfattande och tidsödande kodnings- och registreringsarbete. Dessutom skulle kvaliteten bli bättre, hävdar RFV.

När det slutligen gäller kopplingen mellan arbetsskadeförsäkring och arbetsskadestatistik kan noteras att ASS inte anser att det finns något beroendeförhållande. Och arbetsmiljöinstitutet säger rent ut att informationssystemet inte bör vara kopplat till försäkringen eftersom ändringar i försäkringen och praxisutvecklingen påverkar statistiken. Samma uppfattning har SCB även om man hyser vissa farhågor beträffande anmälningsbenägenheten vid en frikoppling.

Revisorerna noterar med tillfredsställelse ASS klart uttalade vilja att ta itu med de påtalade problemen. Som styrelsen framhåller behövs ett heltäckande, arbetsställetrelaterat informationssystem med hög aktualitet och kvalitet.

Revisorerna kan inte ha någon definitiv uppfattning om huruvida detta behov bör tillgodoses genom förbättringar inom det nuvarande systemets ram eller på annat sätt. Men det måste anses synnerligen önskvärt att alla möjligheter till rationell samordning mellan arbetarskyddsstyrelsens arbetsskadestatistik och försäkringskassornas kommande lokala register tas till vara. Målet som alla berörda parter bör sträva mot måste vara en lösning som tillgodoser de statistiska kraven till lägsta möjliga sammanlagda kostnad.

RFV:s skepsis rörande möjligheterna att åstadkomma arbetsskadestatistik som möjliggör jämförelser över tiden anser revisorerna vara välgrundad. Eftersom arbetsskadebegreppet successivt utvidgas kommer statistiken att hela tiden mäta olika saker, alldeles bortsett från bortfallets storlek och karaktär. Därmed kommer det inte att vara möjligt att med statistiken som grund bedöma om arbetsmiljön förbättras eller försämras. Problemet förefaller i det närmaste olösligt. Eventuellt kan behovet av statistik som belyser arbetsmiljöns utveckling över tiden i någon mån tillgodoses genom den typ

av utbyggda arbetskraftsundersökningar som SCB genomfört på prov och som finns redovisad i rapporten. Denna arbetsskadestatistik baseras på intervjuade sjukskrivnas egen uppfattning om anledningen till sjukfrånvaron och kan i den meningen sägas mäta samma sak vid varje mätning. Ytterligare en fördel kan möjligen vara att denna statistik ger ett något bättre mått på arbetsskadornas antal. Snabbhet och låga kostnader är ytterligare fördelar.

Arbetsskadestatistiken i övrigt bör enligt revisorernas mening i fortsättningen endast tjäna syftet att utgöra statistisk grund för det förebyggande arbetarskyddet och för rehabiliteringsverksamheten.

Revisorerna vill slutligen starkt understryka vad ASS, arbetsmiljöinstitutet och SCB säger angående sambandet mellan arbetsskadeförsäkring och arbetsskadestatistik, nämligen att något beroendeförhållande inte finns eller bör finnas. Detta är värt att notera med tanke på att socialförsäkringsutskottet vid upprepade tillfällen har försvarat arbetsskadeförsäkringen med hänvisning till dess betydelse för ISA.

2.3.2 Arbetsskadeförsäkringens mera direkta betydelse för arbetsmiljön

I avsnittet 2.3.1 har arbetsskadeförsäkringens samband med det förebyggande arbetarskyddet via det statistiska informationssystemet ISA diskuterats.

När det gäller den mera övergripande frågan i vad mån arbetsskadeförsäkringen kan anses ha bidragit till en förbättring av arbetsmiljön sägs i rapporten att försäkringens betydelse härvidlag torde ha varit starkt begränsad. Till stöd för denna slutsats redovisas vissa undersökningar, bl.a. en som visar att arbetsskadeanmälningarna i mycket liten omfattning har initierat åtgärder på arbetsplatsen. I en annan studie – från Kopparbergs län – uppgav flertalet intervjuade arbetsgivarrepresentanter och skyddsombud att arbetsskadeanmälan antingen helt saknat (42 %), haft mycket liten (15 %) eller liten (16 %) betydelse för möjligheten att förebygga den typ av skada som inträffat. Och enligt en enkät till landets yrkesinspektionsdistrikt ansåg flertalet – 12 av 19 – att arbetsskadeförsäkringen endast "i någon mån" har bidragit till att arbetsmiljön har förbättrats.

ASS delar inte den i rapporten dragna slutsatsen. Styrelsen anser tvärtom att arbetsskadeanmälningarna har haft stort värde. Det finns många företag som arbetar aktivt med sina anmälningar både inom företagshälsovården och skyddskommittéerna. Också LO anmäler en avvikande uppfattning och menar att granskningen alltför mycket har koncentrerats på informationssystemet. Enligt LO är det anmälningarna och inte minst arbetsskadeutredningarna som är betydelsefulla i sammanhanget. Dessa har bidragit till förbättringar men försäkringen har också medverkat till att forskning om t.ex. asbest, reabransle och belastningsskador kommit igång. Dock menar LO att det krävs en starkare koppling mellan arbetsskador och arbetsgivarens utredningsskyldighet. Därför anser, som tidigare nämnts, LO och TCO att arbetsgivaren genom företagshälsovården skall få ansvaret att utreda arbetsskador.

Revisorerna konstaterar att den uppfattning om försäkringens ringa betydelse för det förebyggande arbetet som redovisas i rapporten baseras på ett,

låt vara begränsat, antal undersökningar vars kvalitet ingen har ifrågasatt. Det kan naturligtvis inte uteslutas att förhållandena kan vara bättre på andra håll än i de undersökta företagen. Men ingen av de remissinstanser som kritiserar rapportens slutsats har presenterat några substantiella fakta till stöd för sin mera positiva syn. Revisorerna tillåter sig därför att vidhålla uppfattningen att arbetsskadeförsäkringen generellt sett har haft en begränsad betydelse för det förebyggande arbetarskyddet, att försäkringen med andra ord endast i några få fall bidragit till att arbetsmiljön har förbättrats.

I rapporten diskuteras möjligheten att stimulera till arbetsmiljöförbättringar genom införandet av obligatoriska arbetsmiljöboksutslut. Denna idé har inte mött någon kritik under remissbehandlingen och förtjänar enligt revisorerna att övervägas närmare.

2.4 Ekonomiska kompensationsnivåer inom arbetsskadeförsäkringen och andra trygghetssystem

Mot bakgrunden av en jämförelse av arbetsskadeförsäkringen med andra trygghetssystem hävdas i granskningsrapporten att de senare systemen tillfredsställande kompenserar flertalet grupper. Till stöd för denna slutsats liggande här något förenklat beskrivna förhållanden.

Under de 90 dagar då arbetsskadeförsäkringen är samordnad med sjukförsäkringen kompenseras alla undersökta kategorier till 100 %, oavsett anledningen till sjukfrånvaron. För sjukskrivningstid efter samordningstidens utgång kompenseras försäkrade med godkänd arbetsskada till 100 %, eljest till 93-94 %.

Vid bestående arbetsoförmåga, då sjukförmåner ersätts av pension och eventuellt livränta, kompenseras försäkrade med godkänd arbetsskada även fortsättningsvis till 100 %. Av övriga försäkrade har statligt anställda och privatanställda arbetare den ekonomiskt mest gynnsamma situationen. De kompenseras till ca 92-94 %. Sämst ställda är privatanställda tjänstemän där de lagstadgade pensionerna jämte ITP förmår kompensera inkomstbortfallet till ca 80 %.

Enligt RFV visar revisorernas granskning att arbetsskadeförsäkringen har ringa betydelse när det gäller att kompensera för inkomstbortfall för de flesta grupper. Verket menar att socialförsäkringen bör ersätta inkomstbortfall oberoende av sjukfrånvaroorsak. Därvid bör i första hand en höjning av sjukförsäkringens kompensationsnivå från 90 till 100 % diskuteras. En sådan reform skulle kosta ca 542 milj. kr. i 1987 års prisläge. Men ca 900 årsarbetare vid kassorna skulle kunna omfördelas till andra uppgifter. Om livräntedelen inom arbetsskadeförsäkringen behålls bör såväl skadlighetsrekvisitet som bevisregeln ändras, menar RFV. Men det bör också övervägas om inte livräntedelen kan föras över till avtalsområdet.

Också FKF förordar en samordning mellan sjukförsäkringen och arbetsskadeförsäkringen, exempelvis så att den vanliga sjukpenningen höjs till 100 %. Synpunkter av samma eller liknande innebörd framförs av SACO, SAF och företagsläkarföreningen. SAF vill därutöver ha en s.k. arbetsgivarperiod för kortare sjukfall och hävdar att mellan 6 000 och 7 000 anställda vid försäkringskassorna därmed skulle kunna ägna sig åt t.ex. rehabilitering.

TCO säger sig sakna en diskussion i rapporten om sättet att se på olika socialförsäkringsförmåner. Riksdagen har hittills ansett att arbetsskadade skall kompenseras utöver den vanliga sjukförsäkringen. Enligt TCO finns det inte skäl att frånga den principen. Också LO avvisar en samordning. AMS anser det viktigt att människor som drabbas av arbetsskada hålls ekonomiskt skadeslösa.

Revisorerna är för sin del benägna att hålla med TCO om att rapporten borde ha innefattat en diskussion av principen att arbetsoförmåga till följd av arbetsskada skall kompenseras högre än annan nedsättning av arbetsförmågan. Denna princip kan kanske fortfarande försvaras just som teoretisk princip. Men efter att bl.a. ha konstaterat vilka allvarliga praktiska problem i form av tillämpningssvårigheter och effekter på rehabiliteringsverksamheten som arbetsskadeförsäkringen rymmer anser revisorerna att det nu är nödvändigt att statsmakterna till allvarig prövning tar upp frågan om det över huvud taget är möjligt att med rimliga krav på rättvisa och god hushållning med mänskliga resurser upprätthålla principen om högre kompensation för arbetsskador.

Skulle en sådan prövning leda till slutsatsen att principen inte är möjlig att upprätthålla blir nästa fråga vilken väg som skall väljas vid en avveckling. Ett alternativ är därvid att bibehålla sjukpenningens nuvarande kompensationsnivå om 90 %, ett annat att gå upp till den nuvarande arbetsskadesjukpenningens nivå om 100 %. Revisorerna som avstår från att ta ställning i denna fråga konstaterar bara att en höjning innebär en inte oväsentlig kostnadsökning. En viktig aspekt i sammanhanget är effekten på rehabiliteringsbenägenheten av en höjning av sjukpenningen.

Det måste slutligen betonas – vilket också remissinstanserna påpekat – att en avveckling av arbetsskadesjukpenningen, hur den än genomförs, förutsätter att vissa ytterligare frågor löses, t.ex. livräntefrågan, frågan om särskilda kostnadsersättningar, olikheter i den personkrets som omfattas av vanlig sjukpenning resp. arbetsskadesjukpenning, internationella överenskomelser och skadeståndsrättsliga frågor.

2.5 Arbetsskadeförsäkringens kostnader och finansiering

Arbetsskadeförsäkringen skall enligt riksdagens ursprungliga beslut i sin helhet finansieras med en arbetsgivaravgift, den s.k. arbetsskadeavgiften som för närvarande utgör 0,9 %. Av inbetalda avgifter skall 5 % avsättas till täckande av försäkringens administration. Återstoden skall gå till arbetsskedefonden vars tillgångar skall bestrida övriga kostnader för försäkringen.

Sedan år 1987 är arbetsskedefondens behållning negativ. För att klara sina förpliktelser får fonden räntefritt disponera medel ur statsbudgeten. År 1988 beräknas staten ha subventionerat såväl försäkringens administrationskostnader som dess kostnader för ersättningar med ca 50 %. Enligt ett av sex alternativ som redovisats av RFV i 1990/91 års anslagsframställning väntas de årliga inkomsterna och utgifterna för försäkringen samt statens "utlåning" till arbetsskedefonden uppgå till följande belopp, (milj. kr.):

År	Inkomster	Utgifter	Statens årliga "utlåning"
1990	4 200	11 900	7 700
1991	4 500	14 400	9 900
1992	4 900	16 600	11 700
1993	5 200	19 200	14 000
1994	5 600	21 800	16 200
1995	6 000	24 800	18 800

Förs. 1989/90:8

Accumulerat innebär detta att staten år 1995 beräknas ha subventionerat försäkringen med ca 90 miljarder kronor. Till detta skall läggas statens bidrag till försäkringens administration.

I rapporten sägs att nu beskrivna subventionering aldrig har förutsatts. Vare sig arbetsskadeförsäkringen avskaffas eller ej borde arbetsskadeavgiften – eller motsvarande avgift – anpassas så att kostnaderna för arbetsskador täcks. Vid en fortsatt finansiering över statsbudgeten borde arbetsskadefonden avvecklas och arbetsskadeförsäkringen öppet redovisas över budgeten.

I rapporten diskuteras möjligheten av att differentiera avgiften så att god arbetsmiljö premieras medan dålig miljö blir kostsam. Med företagsbaserade sjukskrivningsdata vid försäkringskassornas lokala ADB-register finns ett instrument att differentiera avgiften på basis av resp. företags sjukfrånvaro.

RFV liksom FKF instämmer i uppfattningen att kostnaderna för arbetsskadeförsäkringen – om den behålls – bör belasta arbetsgivaren och att det bör övervägas om inte avgiften kan differentieras. Och TCO anser det "mycket otillfredsställande" att hälften av kostnaderna måste subventioneras via statsbudgeten. Organisationen är också öppen för en diskussion om avgiftsdifferentiering. Tanken på att koppla avgiften till företagets sjukfrånvaro bedöms som intressant och bör närmare utredas. SACO anser likaså att kostnaderna för dålig miljö skall drabba arbetsgivaren och att ekonomiska drivkrafter bör skapas för att arbetsgivaren skall medverka till rehabilitering och satsa på god arbetsmiljö.

Revisorerna konstaterar att ingen av de remissinstanser som yttrat sig rörande finansieringsfrågorna har haft några invändningar. Enligt revisorerna finns inte heller annat skäl att frånga vad som har förordats i rapporten. Sammanfattningsvis anser revisorerna alltså att kostnaderna för arbetsskador skall täckas genom arbetsgivaravgifter. Om så inte sker bör arbetsskadefonden avvecklas och arbetsskadeförsäkringens kostnader öppet redovisas över statsbudgeten. Det bör dessutom övervägas om inte arbetsgivaravgifterna kan differentieras på basis av företagets sjukfrånvaro med hjälp av försäkringskassornas nya lokala ADB-register.

2.6 Ärendets fortsatta handläggning

I sitt remissvar säger sig TCO vara positiv till en diskussion kring förändringar i arbetsskadeförsäkringen under förutsättning att försäkringens grundläggande principer ligger fast. TCO förutsätter att riksdagsrevisorernas rapport med remissyttranden samordnas med närliggande ärenden, bl.a.

rehabiliteringsberedningens betänkande och förslag från arbetsmiljökommissionen. och skyndsamt handläggs inom regeringskansliet.

Förs. 1989/90:8

Revisorerna instämmer i TCO:s förslag om en samordnad och skyndsamt handläggning inom regeringskansliet av nu behandlade frågor.

3 Sammanfattning

Revisorerna har granskat arbetsskadeförsäkringen. På grundval av en rapport i ärendet och över rapporten inhämtade remissyttranden föreslår revisorerna sammanfattningsvis

att statsmakterna – mot bakgrunden av bl.a. de tillämpnings- och rehabiliteringsproblem som är förknippade med arbetsskadeförsäkringen – nu till allvarlig prövning tar upp principen om att arbetsbetingad nedsättning av arbetsförmågan skall kompenseras högre än annan arbetsförmågenedsättning,

att försäkringskassornas kommande lokala ADB-register utnyttjas, bl.a. för att ge tidiga larmsignaler om försäkrades rehabiliteringsbehov och för att ge försäkringskassorna möjlighet att bedöma miljöhälsan vid företag inom kassaområdet,

att alla möjligheter till rationell samordning mellan arbetarskyddsstyrelsens arbetsskadestatistik och försäkringskassornas kommande lokala ADB-register tas till vara,

att kostnaderna för arbetsskador helt skall täckas genom arbetsgivaravgifter och att, om så inte sker, arbetsskadefonden avvecklas och kostnaderna för arbetsskadeförsäkringen öppet redovisas över statsbudgeten,

att det bör övervägas om inte arbetsgivaravgifterna kan differentieras på basis av företagens sjukfrånvaro med hjälp av försäkringskassornas nya lokala ADB-register,

att möjligheten att införa obligatoriska arbetsmiljöbokslut övervägs samt

att revisorernas ovan redovisade överväganden och förslag samordnas med andra närliggande förslag, bl.a. från rehabiliteringsberedningen och arbetsmiljökommissionen, och skyndsamt handläggs inom regeringskansliet.

4 Hemställan

Riksdagens revisorer hemställer

att riksdagen som sin mening ger regeringen till känna vad revisorerna anfört angående arbetsskadeförsäkringen.

Detta ärende har avgjorts av revisorerna i plenum. I beslutet har deltagit revisorerna Kjell Nilsson (s), Alf Wennerfors (m), Hans Lindblad (fp), Birgitta Hambræus (c), Rune Jonsson (s), Sten-Ove Sundström (s), Per Stenmarck (m), Maja Bäckström (s), Margit Gennser (m), Ulla Johansson (s), Inga-Britt Johansson (s) och Arne Andersson i Gamleby (s).

Vid ärendets slutliga handläggning har vidare närvarit kanslichefen Göran Hagbergh samt revisionsdirektörerna Gunnar Järnebeck och Ingrid Laxhed (föredragande).

Stockholm den 24 januari 1990

Förs. 1989/90:8

På riksdagens revisorers vägnar

Kjell Nilsson

Gunnar Järnebeck

Sammanfattning av rapport 1988/89:5 om arbetsskadeförsäkringen och över rapporten avlämnade remissyttranden

Förs. 1989/90:8

Bilaga

1 Rapporten

1.1 Bakgrund och syfte

Antalet arbetsskadeanmälningar har ökat med ca 25 % årligen under de senaste fem åren och uppgick år 1988 till ca 257 000. Antalet ärendensom fortfarande är aktuella efter den s.k. samordningstiden om 90 dagar och som därmed blir föremål för prövning i försäkringskassan har under samma period mer än fördubblats. År 1988 tillkom 118 000 sådana ärenden.

Presidenten i försäkringsöverdomstolen Leif Ekberg har i en föredragning för riksdagens revisorer redovisat sin syn på tillämpningen av arbetsskadeförsäkringslagen.

Mot bl.a. nämnda bakgrund beslöt revisorerna att granska arbetsskadeförsäkringen med inriktning mot följande områden:

- Arbetsskadornas omfattning
- Arbetsskadeförsäkringens kostnader
- Arbetsskadeförsäkringslagens tillämpning
- Den ekonomiska compensationen till försäkrade
- Arbetsskadeförsäkringens förebyggande betydelse
- Arbetsskadeförsäkringen från rehabiliteringssynpunkt

1.2 Revisorernas överväganden och förslag

1.2.1 Arbetsskadeförsäkringslagens tillämpning

Andelen bifallna arbetsskadeanmälningar har ökat starkt under 1980-talet. Beviljningsfrekvensen i försäkringskassorna är för närvarande i genomsnitt ca 90 %. Men av tillgänglig statistik framgår också att beviljningsfrekvensen varierar relativt starkt mellan olika försäkringskassor. Vidare framgår att ändringsfrekvensen i försäkringsrätter och försäkringsöverdomstolen fortfarande är hög samt att man inte alltid får ett väntat samband mellan beviljningsfrekvens och ändringsfrekvens.

Presidenten i försäkringsöverdomstolen pekade i sin föredragning inför riksdagens revisorer på en rad problem sammanhängande med arbetsskadeförsäkringslagens tillämpning, bl.a. de bedömningssvårigheter som följer av att de förvärvsarbetande är försäkrade "i befintligt skick" och sambandsbedömningar som rymmer överväganden av skälighetstyp.

Som ett led i granskningen har gjorts ett försök att tränga något djupare in i tillämpningsproblematiken. Med hjälp av juridisk expertis har en praxisstudie genomförts omfattande sammanlagt ca 1 400 avslagsärenden i berörda beslutsinstanser.

Sammanfattningsvis kan praxisstudien sägas stärka de misstankar om olikheter i tillämpning som statistiken väcker. Bl.a. finns skillnader, instansrelaterade och könsrelaterade differenser, som knappast låter sig förklaras med "naturliga" olikheter i ärendenas karaktär.

När arbetsskadeförsäkringslagen infördes hyste man förhoppningar om att den förbättrade medicinska kunskapen så småningom skulle stabilisera praxis i arbetsskademål. När nu över tio år förflutit förefaller det enligt rapporten vara dags att konstatera att den medicinska kunskapen inte räcker till för att dra en rättvis gräns mellan arbetsbetingade och icke arbetsbetingade skador.

I rapporten hävdas vidare att den höga ändringsfrekvensen i försäkringsrätter och försäkringsöverdomstol gör tillämpningen orättvis också i en annan mening. Den som orkar överklaga har nämligen statistiskt sett en god chans (ca 50 %) att lyckas. Förhållandena är sådana att försäkringskassan egentligen borde uppmana alla försäkrade som fått avslag att överklaga, sägs det i rapporten.

Den fortgående liberaliseringen kan sägas vara orättvis i sig själv. Den som exempelvis anmälde en arbetsskada för fem år sedan och då fick avslag torde ha haft betydligt större utsikter om skadan inträffat i dag.

I rapporten dras slutsatsen att det inte går att tillämpa arbetsskadeförsäkringslagen på ett rättvist sätt. Vissa förbättringar skulle möjligen kunna uppnås genom anordnandet av s.k. consensuskonferenser eller genom att öka utbildningsinsatserna för kassornas personal och nämnder. Alternativet vore att helt enkelt slopa prövningssystemet, antingen så att alla arbetsskadeanmälningar godkänns automatiskt eller så att arbetsskadeförsäkringen helt enkelt avskaffas.

1.2.2 Arbetsskadeförsäkringen från rehabiliteringssynpunkt

I rehabiliteringsberedningens betänkande Tidig och samordnad rehabilitering (SOU 1988:41) berördes endast marginellt arbetsskadeförsäkringens samband med rehabiliteringsfrågorna. Detta samband skulle därför närmare undersökas. Granskningen har sålunda sökt belysa om försäkringen kan anses försvåra eller underlätta önskvärd rehabilitering alternativt om försäkringen kan betraktas som neutral från rehabiliteringssynpunkt.

På grundval av bl.a. resultatet av en enkät riktad till landets rehabiliteringskliniker, till försäkringskassornas centrala rehabiliteringsgrupper och till Svenska företagsläkarföreningen dras i rapporten slutsatsen att arbetsskadeförsäkringen – med sin marginellt högre ersättningsnivå jämte de allt längre handläggningstiderna i systemet – torde verka starkt rehabiliteringshinder. Att ett försäkringssystem som är tänkt att hjälpa den enskilde är så konstruerat att det i själva verket bidrar till passivering kan varken den enskilde eller samhället se som något eftersträvänsvärt, sägs det i rapporten.

I rapporten redovisas exempel på hur arbetsskadekarriärer kan utvecklas. Av dessa framgår att återkommande korttidssjukskrivningar kan vara inledningen till sådana karriärer. Redan på ett tidigt stadium borde därför orsaken till sjukfrånvaron klaras ut och vid behov rehabiliteringsinsatser sättas in. Enligt rapporten borde försäkringskassornas kommande lokala ADB-register (FAS 90) kunna utnyttjas för att tidigt spåra försäkrade som är på väg

Förs. 1989/90:8

1.2.3 Arbetsskadeförsäkringen och det förebyggande arbetarskyddet

1.2.3.1 Statistikfrågor

ISA har en mångfacetterad och komplicerad struktur som ställer stora tids- och kompetensmässiga krav vid kodning, uttag och analys av data. Särskilt kodningsarbetet gör systemet sårbart då det kräver lång inskolning. Detta i kombination med den stora ökningen av antalet arbetsskadeanmälningar under senare år har försatt ISA i en besvärlig situation och skapat betydande produktionsförseningar. Eftersläpningen i statistiken anser bl.a. flertalet yrkesinspektionsdistrikt vara en allvarlig eller mycket allvarlig brist. Samma inställning har institutet för arbetsmiljöforskning som efterlyser grova men snabba larmsignaler från ISA, något man inte kan få i dag.

16

Granskningens huvudintryck är att arbetsskadeförsäkringen inte har haft särskilt stor betydelse när det gällt att åstadkomma mera direkta arbetsmiljöförbättringar. I rapporten redovisas två studier som båda klart pekar i denna riktning. I den ena studien – från Kopparbergs län – uppgav flertalet intervjuade arbetsgivarrepresentanter och skyddsombud att arbetsskadeanmälan antingen helt saknat (42 %), haft mycket liten (15 %) eller liten (16 %) betydelse för möjligheten att förebygga den typ av skada som inträffat. Det konstaterades också att företagshälsovården och yrkesinspektionens insatser inte i någon avgörande mån verkade ha haft samband med existensen av en arbetsskadeförsäkring. I den andra studien, omfattande 28 arbetsskadefall i Blekinge län, fann utredaren att i 23 av fallen ingen förändring vidtogs på arbetsplatsen med anledning av att en arbetsskada godkännts.

I rapporten förs ett resonemang som innebär att dålig arbetsmiljö – om den blir känd – utgör en publicitetsmässig belastning för ett företag medan ett företag med omvitnat god arbetsmiljö ökar i anseende. Detta förhållande borde kunna utnyttjas i kampen för en bättre arbetsmiljö. Det borde sålunda kunna övervägas om regler kunde införas som ålägger företagen att i sina årsredovisningar offentliggöra arbetsmiljöbokslut eller andra data om sin arbetsmiljö.

I rapporten diskuteras också möjligheten att stimulera till arbetsmiljöförbättringar med hjälp av differentierade arbetsgivaravgifter (se avsnitt 1.2.5).

1.2.4 Ekonomiska kompensationsnivåer inom arbetsskadeförsäkringen och andra trygghetssystem

Arbetsskadeförsäkringen är ju i första hand till för att förvärvsarbetande, som skadats i eller i anslutning till sitt arbete, inte skall drabbas ekonomiskt av sin skada. Mot bakgrunden av att andra trygghetssystem efter hand tillkommit och utvecklats har, som ett led i granskningen, undersökts i vilken mån den som har drabbats av arbetsskada verkligen kompenseras högre än den som har drabbats av annan skada eller sjukdom.

Beträffande kompensation för inkomstförlust gäller för de undersökta kategorierna – privatanställda arbetare, privatanställda tjänstemän och statsanställda tjänstemän – i korthet följande.

Under de första 90 dagarna, den s.k. samordningstiden, kompenseras alla grupper till 100 %, oavsett anledningen till sjukfrånvaron. Efter samordningstidens slut kompenseras försäkrade med godkänd arbetsskada till 100 %, övriga till 93–94 %.

Vid bestående arbetsoförmåga, dvs. när pension eller livränta utgår, har försäkrade med godkänd arbetsskada fortfarande 100 % kompensation. Av övriga kompenseras statligt anställda och privatanställda arbetare till 92–94 % medan kompensationsgraden för privatanställda tjänstemän uppgår till ca 80 %.

På grund av brister i samordningen mellan arbetsskadeförsäkringen och ingångna avtal utgår i en viss situation en ej avsedd överkompensation under tid då den försäkrade får ersättning från såväl försäkringskassan som från arbetsgivaren.

På grundval av ovannämnda förhållanden dras i rapporten slutsatsen att kompensationsnivån inom andra trygghetssystem än arbetsskadeförsäkringen för flertalet ligger på en tillfredsställande nivå.

Förs. 1989/90:8

1.2.5 Arbetsskadeförsäkringens kostnader och finansiering

Arbetsskadeförsäkringen skall enligt riksdagens ursprungliga beslut i sin helhet finansieras med en arbetsgivaravgift, den s.k. arbetsskadeavgiften, som för närvarande uppgår till 0,9 %. Av inbetalda avgifter skall en tjugondel avsättas till täckande av försäkringens administration. Återstoden skall gå till en fond, arbetsskadefonden, som skall bestrida övriga kostnader för försäkringen, dvs. sjukpenning, vårdersättning och livränta.

Sedan ett antal år överstiger arbetsskadefondens årliga kostnader fondintäkterna. Och därför har staten sedan år 1987 tvingats bidra till försäkringens finansiering. För år 1988 beräknas omkring 50 % av arbetsskadeförsäkringens kostnader – såväl för ersättningar som för administration – ha subventionerats via lån över statsbudgeten. Skulden till staten beräknas vid slutet av år 1989 uppgå till ca 9 miljarder kronor.

I rapporten uttalas att kostnaderna för dålig arbetsmiljö i sin helhet bör bestridas av arbetsgivarna. Om den ovan beskrivna finansieringsformen med statliga subventioner skall användas även fortsättningsvis bör förhållandena synliggöras bättre genom att arbetsskadefonden avvecklas och arbetsskadeförsäkringen öppet redovisas över statsbudgeten.

I rapporten uttalas vidare att om man vill stimulera till en förbättrad arbetsmiljö borde kostnadstäckningen för arbetsskador inte ta sig uttryck i en proportionell avgift. I stället borde övervägas om inte arbetsskadeavgiften – eller motsvarande avgift – kunde differentieras så att god arbetsmiljö premieras medan dålig miljö blir kostsam.

Frågan är då efter vilka principer en sådan differentiering skulle kunna åstadkommas. Det närmast till hands liggande är enligt rapporten att antalet arbetsskador vid ett företag bestämmer avgiftens storlek. Men denna princip skulle av flera skäl som utvecklas i rapporten kunna vålla problem. Som alternativ diskuteras möjligheten att med företagsbaserade sjukskrivningsdata vid försäkringskassornas nya lokala ADB-register som instrument differentiera arbetsskadeavgiften på basis av resp. företags sjukfrånvaro. Lösningen bygger på det rimliga antagandet att sjukfrånvaron vid ett företag samkorrelerar med arbetsmiljön.

1.3 Sammanfattning

Granskningen av arbetsskadeförsäkringen utmynnar i den sammanfattande slutsatsen att försäkringen från förvaltningsrevisionella utgångspunkter inte fungerar väl i sin nuvarande utformning. I sammanfattning pekas i rapporten på bl.a. följande förhållanden.

- Arbetsskadeförsäkringslagen har visat sig inte gå att tillämpa på ett rättvist sätt.
- Arbetsskadeförsäkringens marginellt högre ersättningsnivå jämte handläggningstiderna i systemet torde verka rehabiliteringshinder.
- Arbetsskadeförsäkringens betydelse för det förebyggande arbetarskyddet synes vara starkt begränsad.

- Arbetsskadeförsäkringen utgör inte den grund för en tillfredsställande arbetsskadestatistik som man har anledning att förvänta sig.
- Kompensationsnivån inom andra trygghetssystem ligger för flertalet på en tillfredsställande nivå.

Förs. 1989/90:8

I rapporten konstateras också att arbetsskadeförsäkringen i strid mot det ursprungliga riksdagsbeslutet till stor och växande del finansieras över statsbudgeten. I första hand föreslås att kostnaderna för dålig arbetsmiljö helt skall bäras av arbetsgivarna. Om nuvarande finansieringsform med både arbetsgivaravgifter och statsbidrag skall användas även fortsättningsvis borde förhållandena synliggöras bättre genom att arbetsskadefonden avvecklas och försäkringen öppet redovisas över statsbudgeten.

I rapporten diskuteras härutöver en rad frågor med anknytning till arbetsskadeförsäkringen, bl.a.

- hur man kan åstadkomma ökad enhetlighet i lagtillämpningen om den nuvarande lagen behålls,
- hur behovet av arbetsskadestatistik kan tillgodoses på annat sätt än i dag,
- hur informationssystem kan användas för tidiga rehabiliteringsåtgärder samt
- hur man med hjälp av differentierade arbetsgivaravgifter och arbetsmiljöbokslut kan stimulera till arbetsmiljöförbättringar.

2 Remissyttrandena

Yttranden över rapporten har inhämtats från försäkringsöverdomstolen (FÖD), riksförsäkringsverket (RFV), arbetsmarknadsstyrelsen (AMS), arbetarskyddsstyrelsen (ASS), institutet för arbetsmiljöforskning, statistiska centralbyrån (SCB), Försäkringskasseförbundet (FKF), Tjänstemännens centralorganisation (TCO), Centralorganisationen SACO, Landsorganisationen i Sverige (LO), Svenska arbetsgivareföreningen (SAF) och Svenska företagsläkarföreningen.

LO har bifogat yttranden från Svenska byggnadsarbetareförbundet, Svenska fabriksarbetareförbundet, Försäkringsanställdas förbund, Handelsanställdas förbund, Svenska metallindustriarbetareförbundet och Statsanställdas förbund.

Försäkringskasseförbundet har bifogat yttranden från samtliga 26 försäkringskassor.

AMF-trygghetsförsäkring har getts tillfälle att yttra sig men avstått.

2.1 Arbetsskadeförsäkringslagens tillämpning

FÖD anser att den statistik och det ärendeurval som ligger till grund för redovisade bedömningar är för begränsat i fråga om såväl undersökt tid som beslutande organ. Materialet tillåter därför inte mer generella slutsatser. Beträffande domstolarnas ändringsfrekvens omöjliggör de naturliga variationerna mer bestämda slutsatser med ledning av uppgifter för bara ett år.

Att bifallsfrekvensen vid försäkringskassorna är så hög som ca 90 % är inte konstigt enligt FÖD utan speglar helt enkelt det förhållandet att en mängd

sjukskrivningar sker på grund av påfrestningar i arbetslivet.

Förs. 1989/90:8

Att bifallsfrekvensen varierar mycket mellan kassorna är heller inte konsigt. Stora variationer mellan beslutsfattarna inom förvaltningen är nämligen regel snarare än undantag. Inte heller domstolarnas ändringsfrekvens är anmärkningsvärt hög om man jämför med likvärdiga förvaltningsdomstolar.

FÖD kan vidare inte verifiera rapportens beskrivning av instans- och könsrelaterade skillnader. Det smala underlaget medger inte sådana slutsatser. En studie över en längre period skulle "med all sannolikhet" visa att sådana skillnader inte förekommer. "Under alla förhållanden framstår det för domstolen som helt främmande" att utgången i ett mål skulle vara beroende av sådana omständigheter, säger FÖD.

Påståendet i rapporten att försäkringen är orättvis i den meningen att vissa får bifall som skulle ha avslag och tvärtom tillbakavisas av FÖD. "I vart fall sker detta inte i större utsträckning än vad som eljest förekommer inom förvaltningen."

Påståendet att försäkringen är orättvis också i så måtto att den som orkar överklaga har en god chans att få rätt tillbakavisas med motiveringen att försäkringsdomstolarnas ändringsfrekvens "numera inte är anmärkningsvärt högre än vad som gäller för andra förvaltningsdomstolar".

AMS däremot anser att lagstiftningen och tillämpningen är i behov av omprövning därför att den nuvarande utformningen av lagen medför osäkerhet i bedömningen av enskilda ärenden.

Svenska företagsläkarföreningen delar helt uppfattningen att arbetsskadeförsäkringslagen inte går att tillämpa rättvist. Och ASS med yrkesinspektionen framhåller att man inte kan ha en arbetsskadeförsäkring som inte går att tillämpa på ett rättvist sätt.

Inte heller arbetsmiljöinstitutet anser att tillämpningen fungerar tillfredsställande. Ett av huvudskälen till orättvisorna är att man vid många skadetyper inte har lyckats att entydigt definiera skadlig inverkan. De mekanismer som egentligen förorsakar arbetsskador är helt enkelt inte tillräckligt väl kända för att medge entydiga definitioner av vad som är skadligt.

FKF konstaterar att under den tid som lagen har varit i kraft har skillnaden i avslagsfrekvens mellan kassorna minskat successivt. På sätt och vis har rättssäkerheten ökat genom att nu i princip nio av tio ärenden godkänns. Det generella skadebegreppet innebär dock vissa problem när det gäller att tolka vad som skall klassas som arbetsskada. Problemet med tillämpningen är enligt förbundet de stora svårigheter som finns beträffande tolkningen och värderingen av det medicinska inslaget i försäkringen. Meningarna är ofta delade om vad som är arbetsbetingade och icke arbetsbetingade skador. Och forskningsrapporterna om arbetsskador är inte sällan motsägelsefulla.

FKF avvisar dock bestämt tanken på att undgå tillämpningsproblemen genom att automatiskt godkänna alla inkomna arbetsskadeanmälningar. En sådan åtgärd skulle snarast öka orättvisorna, menar förbundet.

TCO anser att flertalet arbetsskador "genom en etablerad praxis byggd på vetenskaplig forskning i dag kan avgöras på ett för den enskilde både rättvist och förutsebart sätt". Den höga beviljningsfrekvensen i vissa kassor och den

stora ändringsfrekvensen i domstolarna bör enligt TCO föranleda vissa åtgärder inom nuvarande lags ram. Gemensamma bedömningsregler bör utarbetas genom samarbete mellan läkare, ergonomer, skyddsingenjörer och jurister. Dessutom bör RFV tillse att kassorna följer praxisutvecklingen.

SACO anser att den kanske allvarligaste slutsatsen i rapporten är att lagen inte kan tillämpas rättvist. Ett ekonomiskt skyddsnät med ett så brett tillämpningsområde som arbetsskadeförsäkringen bör inte få vara beroende av slumpmässiga faktorer som bostadsort eller den enskildes förmåga att argumentera för sin sak.

Psykiska eller psykosociala skador har hittills i stort sett varit dolda men kan enligt SACO förväntas öka. Därmed tillkommer sannolikt en stor grupp ärenden som är mycket komplicerade att utreda på grund av svårigheten att konstatera orsakssammanhangen. Om försäkringen skall tillämpas på alla som blir sjuka på grund av arbetsrelaterade problem kommer detta enligt SACO helt klart att leda till ytterligare belastning på ett redan överbelastat system.

LO säger sig tidigare ha kritiserat tillämpningen, den långsamma praxisutvecklingen och framför allt de stora skillnaderna i godkännandefrekvens. Nu har det emellertid blivit betydligt bättre. Den höga beviljningsfrekvensen visar att de skadade och lagstiftaren har ungefär samma syn på vad som är ersättningsbart. Enligt LO berodde de alltför stora skillnaderna mellan kassorna under tidigare år på "den närmast ofattbara likgiltighet" som RFV visade inför uppgiften att föra ut praxis till kassorna.

LO delar inte antydningarna i rapporten att försäkringen är könsojämlig. LO tillstår dock att skador som kvinnor råkar ut för tidigare har bedömts som mindre allvarliga. Förklaringen ligger i att det varit svårt att få läkare att acceptera skadlig inverkan i till synes lätta och rena arbeten eller rörliga och omväxlande arbeten. Först på senare tid har de medicinska experterna upptäckt och accepterat skadlig inverkan i sådana arbeten. LO anser att det är tack vare arbetsskadeförsäkringen som sådana skador numera klassas som arbetsskada och att därför försäkringen, tvärt emot vad som hävdas i rapporten, är ett medel för att åstadkomma ökad jämställdhet.

2.2 Arbetsskadeförsäkringen från rehabiliteringssynpunkt

Flertalet remissinstanser delar revisorernas uppfattning att handläggningstiderna inom arbetsskadeförsäkringen är ett direkt hinder för rehabilitering.

Så gör t.ex. RFV som hänvisar till en tidigare enkät som verket sänt ut till försäkringskassorna. Den samstämmiga uppfattningen enligt denna var att den långa handläggningstiden hämmar den försäkrades vilja till rehabilitering. I väntan på beslut i arbetsskadefrågan går den försäkrade inte gärna tillbaka till arbetet för t.ex. arbetsträning. Dessutom uppfattar han den ekonomiska situationen efter eventuell rehabilitering och arbetsbyte som osäker innan arbetsskadan bedömts. En återgång till arbetet bedöms också minska möjligheten att få skadan godkänd. RFV finner sammanfattningsvis att den av revisorerna beskrivna inverkan på rehabiliteringsverksamheten helt oacceptabel och "ytterligare ett självständigt skäl för en omprövning av arbetsskadeförsäkringen".

AMS pekar på vikten av tidig och samordnad rehabilitering och på de rehabiliteringshinder som finns inbyggda i arbetsskadeförsäkringslagen. Enligt AMS bidrar dagens förhållanden till långa sjukskrivningar och utgör därigenom direkta hinder för en framgångsrik rehabilitering. Men dessutom måste rehabiliteringsresurserna, både de medicinska och yrkesinriktade, öka, menar AMS.

ASS säger rent ut att man inte kan ha en arbetsskadeförsäkring där handläggningstiderna torde verka starkt rehabiliteringshindrande. Och arbetsmiljöinstitutet anser att de långa utredningarna utan tvivel har en kraftigt hindrande effekt. Enligt institutet är dock anmälningarnas potentiella betydelse som utgångspunkt för forskning och prevention så stor att man inte bör avstå från anmälningssystemet. För att rehabiliteringshindret skall undvikas måste anmälningsförfarandet förenklas och arbetsskadeutredningen göras snabbare.

Enligt FKF är det mycket allvarligt om försäkringen, som revisorernas enkät närmast entydigt visar, hindrar rehabilitering. Något måste göras för att motverka sådana hinder. Kassornas samarbete med företag och andra aktörer måste fortsätta och utvecklas.

TCO anser att revisorernas utredning endast bygger på tyckande. I själva verket är det de obefintliga rehabiliteringsresurserna, inte arbetsskadeförsäkringen, som är hindret. TCO anser vidare att revisorerna inte har beaktat den viktiga rehabiliteringsresurs som en väl genomförd arbetsplatsutredning innebär. En sådan utredning bör bidra till att relevanta åtgärder sätts in tidigare än som nu sker. TCO värnar om arbetsskadeförsäkringen och menar att den ger skadade en grundtrygghet som möjliggör olika rehabiliteringsförsök, om sådana "mot förmodan" skulle erbjudas. I dag görs knappast några försök att rehabilitera under de första 90 dagarna. TCO anser vidare att livräntan är en viktig förmån som kan användas som draghjälp till utbildningar och nya och högre betalda arbeten. Samordningen mellan sjukvårdens insatser och insatserna på arbetsplatsen är troligen av avgörande betydelse för att sjukskrivningstiden skall förkortas.

LO anser, i likhet med TCO, att det absolut största hindret för rehabilitering är bristen på rehabiliteringsresurser och rehabiliteringsmetodik. LO anser det vara naturligt att en arbetsskadad inte gärna går tillbaka till samma arbete och blir ännu mera skadad. I stället avvaktar han arbetsskadebeslutet som blir en inträdesbiljett till en rehabilitering till något som inte skadar. Försäkringen är därför rehabiliteringsbefrämjande, inte hämmande, menar LO.

LO anför vidare att uppfattningen att ersättningen skulle vara ett hinder beror på bristande kunskap bland rehabiliteringspersonal och missvisande information till de skadade. Arbetsskadeförsäkringens förmåner är en garanti utan motstycke i den allmänna försäkringen. Det är, enligt LO, försäkringskassornas fel att man inte har informerat om att förmånerna inte äventyras av att rehabiliteringsförsök påbörjas.

SACO påminner om den nyligen beslutade arbetslivsfonden vars tillgångar, 10,7 miljarder kronor, skall användas för rehabiliteringsinsatser och miljöförbättrande åtgärder. Vidare menar SACO att om kassornas personal

frigörs från arbetet med arbetsskadeförsäkringen kan resultatet bli en kvalitetshöjning inom andra angelägna områden.

SAF:s förslag om en höjning av sjukpenningen till 100 % och en arbetsgivarperiod för korta sjukfall skulle, menar föreningen, frigöra resurser motsvarande mellan 6 000 och 7 000 anställda som i stället skulle kunna användas för rehabilitering.

Övervägandena i rapporten om att utnyttja försäkringskassornas nya lokala ADB-system för att få tidiga larmsignaler om försäkrades rehabiliteringsbehov och för att få information om miljösituationen vid olika företag får stöd av remissinstanserna. FKF anser att de lokala registren skulle kunna bli kraftfulla system för rehabilitering och förebyggande verksamhet. Och TCO ansluter sig till tanken på att kassornas lokala register byggs ut så att sjukskrivningsmönstret på arbetsplatserna blir en impuls i det rehabiliterande och förebyggande arbetet.

2.3 Arbetsskadeförsäkringen och det förebyggande arbetarskyddet

2.3.1 Statistikfrågor

Beträffande underrapporteringen inom ISA delar flera remissinstanser uppfattningen att detta är en allvarlig brist. SCB anser att detta är den allvarligaste bristen med ISA och tänker bl.a. av detta skäl ta upp överläggningar med ASS.

Enligt TCO är skälet till det stora mörkertalet att arbetsgivarna underlåter att anmäla arbetsskador. Andra instanser, bl.a. arbetsmiljöinstitutet, menar dock att underrapporteringen också beror på oklarhet om vad som skall anmälas.

ASS anser att en bortfallsundersökning genast bör genomföras.

RFV delar inte uppfattningen om underrapporteringens betydelse. Förändringen av arbetsskadebegreppets innebörd genom den fortlöpande och snabba praxisförändringen gör att statistiken ändå inte ger ett användbart mått på utvecklingen av antalet arbetsskador över tiden.

Eftersläpningen inom ISA beklagas bl.a. av Svenska företagsläkarföreningen som anser att detta gör statistiken mindre användbar. ASS säger själv att hög aktualitet inom systemet har högsta prioritet.

Även om de kritiska synpunkterna på ISA dominerar bland remissvaren förekommer vissa positiva omdömen. Arbetsmiljöinstitutet t.ex. framhåller att forskningen kräver ett fungerande larmsystem om riskgrupper och riskarbetsplatser. Trots sina brister har ISA fyllt denna funktion. ISA har varit en viktig vägledare för forskningen. Men samtidigt säger institutet att vetenskapliga projekt endast i få fall har kunnat utnyttja ISA-uppgifter om sjukdomar på grund av bl.a. mörkertal och praxisförändringar. Institutet uppger sig inte känna till att några nya arbetssjukdomar har upptäckts via ISA, vilket var en förhoppning när systemet infördes.

Beträffande sambandet mellan arbetsskadeförsäkringen och ISA hävdar ASS, arbetsmiljöinstitutet och SCB att statistik över inträffade arbetsskador inte förutsätter existensen av en försäkring. Institutet och SCB anser t.o.m.

att sambandet är till nackdel eftersom administrativa beslut och praxisutvecklingen inom försäkringen påverkar anmälningsbenägenheten olika för olika sjukdomar.

Förs. 1989/90:8

Tanken på att tillgodose ASS behov av arbetsskadestatistik med hjälp av försäkringskassornas nya lokala ADB-register får stöd av RFV. Åtskilligt av den information som nu erhålls från ISA kommer i framtiden att kunna fås från kassornas lokala register. Dessa beräknas vara införda överallt under budgetåret 1991/92. Registren kommer att medge uttag av arbetsställerelaterade sjukskrivningsuppgifter. De registrerade uppgifterna kommer enligt RFV att ge ett betydligt bredare och aktuella underlag för det förebyggande arbetarskyddet än arbetsskadeanmälningarna, främst i fråga om sjukdomarna. Där finns t.ex. omedelbart alla sjukfall som ersätts, inte bara anmälda arbetsskador. Registren möjliggör analyser av hur olika diagnoser fördelar sig på arbetsplatser och av hur sjukligheten ser ut på olika arbetsplatser. RFV erbjuder sig att överlämna kassornas ADB-information till ASS som då slipper ett omfattande och tidsödande kodnings- och registreringsarbete. Dessutom skulle kvaliteten bli bättre, hävdar RFV.

ASS avvisar inte tanken på en närmare samordning mellan ISA och kassornas ADB-system. Bl.a. anser ASS att ISA i framtiden bör kompletteras med information om total sjukfrånvaro på arbetsställevnivå och att vissa administrativa data på sikt bör registreras av försäkringskassorna och överföras on-line till yrkesinspektionen. Men ASS kan inte tänka sig att kassorna helt övertar ansvaret för arbetsskadestatistiken. I sammanhanget tillbakavisas påståendet i rapporten om att kassorna skulle kunna koda en arbetsskadeanmälan på ca 5 minuter. Vidare säger ASS att kassorna arbetar på individnivå, att dom inte har något ansvar för det förebyggande arbetet på gruppnivå och att dom saknar kännedom om arbetsmiljö som inte berör kassornas verksamhet. Av bl.a. dessa skäl skulle en kassaproducerad arbetsskadestatistik inte få en tillfredsställande kvalitet, menar ASS.

Också arbetsmiljöinstitutet tvivlar på att försäkringskassorna har tillräcklig kunskap för att ta över den ADB-baserade arbetsskadestatistiken. En sådan reform skulle sannolikt medföra kvalitetsförsämringar. En hel del av den mer värdefulla ISA-statistiken, svårighetstal i förhållande till sjukskrivningsdagar, skulle dock kunna tas fram ur ett reformerat dataregister, kopplat till RFV:s sjukskrivningsstatistik.

Tanken på att komplettera ISA:s allvarlighetsmått med TFA:s konsekvensmått, dvs. medicinsk invaliditet, tillstyrks av ASS men avvisas av arbetsmiljöinstitutet.

2.3.2 Arbetsskadeförsäkringens mera direkta betydelse för arbetsmiljön

Flera remissinstanser delar den i rapporten framförda uppfattningen att arbetsskadeförsäkringen inte har haft särskilt stor betydelse när det gällt att bidra till mera direkta arbetsmiljöförbättringar.

Så gör t.ex. TCO som dock anser att varken försäkringen eller dess tillämpning kan lastas för att dålig arbetsmiljö inte åtgärdas. TCO menar att lagen har tillkommit primärt för att ge inkomsttrygghet och inte för att verka skadeförebyggande.

ASS har en avvikande uppfattning. Enligt styrelsen har arbetsskadeanmälningarna haft stor betydelse härvidlag.

LO anser att rapporten alltför mycket har uppehållit sig vid statistikfrågorna. Enligt LO är det rapporteringen och inte minst arbetsskadeutredningarna som är betydelsefulla för det förebyggande arbetet. Trots vissa brister har arbetsskadeutredningarna bidragit till förbättringar. Men det krävs en starkare koppling mellan arbetsskada och arbetsgivarens utredningsskyldighet. Därför vill LO – liksom TCO – att arbetsgivaren i fortsättningen genom företagshälsovården skall få ansvaret för att genomföra arbetsskadeutredningarna.

I flera remissvar aktualiseras tanken på ett närmare samarbete mellan försäkringskassan och yrkesinspektionen. TCO föreslår för sin del att en samverkansgrupp för arbetsskador och förebyggande arbete med företrädare för dessa myndigheter bildas i varje län.

Den i rapporten framförda tanken på att införa obligatoriska arbetsmiljöboksutslut får stöd eller lämnas utan erinringar liksom möjligheten att stimulera till arbetsmiljöförbättringar genom att differentiera arbetsgivaravgiften på basis av resp. företags sjukfrånvaro.

2.4 Ekonomiska kompensationsnivåer inom arbetsskedeförsäkringen och andra trygghetssystem

RFV anser att socialförsäkringen bör ersätta inkomstbortfall oberoende av sjukfrånvaroorsak. I första hand bör diskuteras en höjning av kompensationsnivån till 100 %. En sådan reform skulle innebära att arbetsskadesjukpenningen kunde avskaffas och att ca 900 årsarbetare kunde omfördelas till andra uppgifter. Arbetsskadeprövningen bör vid en sådan reform inte behållas för prövning av rätt till ersättning för läkarvård, sjukvårdande behandling, sjukhusvård, konvalescentvård, läkemedel och särskilda hjälpmedel. Dessa ersättningar bör enligt RFV kunna avvecklas, däremot inte ersättning för tandskador, som kan uppgå till höga belopp.

Vid en reform måste enligt RFV beaktas att arbetsskedeförsäkringen utger sjukpenning även till grupper som inte är sjukpenningförsäkrade enligt lagen om allmän försäkring. Dessutom finns internationella konventioner att beakta i sammanhanget.

Om livräntedelen i arbetsskedeförsäkringslagen behålls bör enligt RFV skadlighetsrekvisitet och bevisregeln revideras för att en rättvis och säker tillämpning skall möjliggöras. Men det bör också övervägas om inte livräntedelen inom försäkringen kan flyttas över till avtalsområdet.

Även FKF aktualiserar möjligheten att samordna sjuk- och arbetsskedeförsäkringen. En sådan samordning bör bygga på en helhetssyn på människan och ta sikte mer på behovet än på orsaken till behovet. Sjukpenningdelen i arbetsskedeförsäkringen skulle kunna samordnas med sjukförsäkringen exempelvis genom en 100-procentig kompensation. Liksom RFV framhåller dock FKF att vissa komplicerade frågor måste lösas, t.ex. rörande livräntedelen, särskilda ersättningar, olikheter i personkrets, internationella överenskomelser, nya utredningskrav för AMF och skadeståndsrättsliga frågor.

FKF föreslår att en bred parlamentarisk utredning tillsätts med representer även för arbetsmarknadens parter och försäkringskassorna. Utredningen bör få fria direktiv att lösa de problem som revisorerna pekar på.

SACO visar också intresse för tanken på en samordning av arbetsskade- och sjukförsäkringen. En utredning bör tillsättas för att pröva förutsättningarna. Enligt SACO är arbetsskedeförsäkringen ett mycket dyrbart och administrativt krävande instrument "för att tillgodose det i många fall marginella behovet av extra försäkringsskydd utöver det som ges enligt den allmänna försäkringen".

SAF hänvisar till sitt förslag om en höjning av sjukpenningen till 100 % och om en arbetsgivarperiod för kortare sjukfall. Med en sådan reform skulle enligt SAF 90 % av alla sjukfall klaras upp inom företagen och mellan 6 000–7 000 anställda i försäkringskassorna skulle kunna ägna sig åt t.ex. rehabilitering.

Även Svenska företagsläkarföreningen nämner i sitt yttrande möjligheten att höja den vanliga sjukpenningen till 100 %.

AMS framhåller att systemet är en inkomstgaranti och en hörnsten i välfärdssamhället. Det är viktigt att människor som drabbas av arbetsskada hålls ekonomiskt skadeslösa.

ASS uttalar att en eventuell reform av försäkringen måste innebära att den arbetsskadade garanteras ekonomisk trygghet.

TCO säger sig sakna en diskussion om sättet att se på olika socialförsäkringsförmåner. Vanliga sjukdomar och arbetsskador kan inte jämföras. Riksdagen har ansett att arbetsskadade skall kompenseras utöver den vanliga sjukförsäkringen. TCO avstyrker en sänkning av arbetsskedeförsäkringens kompensationsnivå.

LO hyser farhågor för att om alla skulle kompenseras till 100 % skulle incitamentet att anmäla arbetsskada till stor del bortfalla. Och därmed skulle många försäkrade gå miste om sjukvårdsförmåner enligt arbetsskedeförsäkringslagen. Och fortfarande skulle det finnas kvar en grupp med intresse av arbetsskedeförsäkringens livränta.

Om försäkringskassornas prövning upphörde skulle ansvaret för prövningar överflyttas till TFA vilket skulle öka risken för att arbetsgivaren fick ett för stort inflytande på bedömningen, menar LO.

2.5 Arbetsskedeförsäkringens kostnader och finansiering

Enligt RFV kan arbetsskedefondens underskott vid slutet av år 1989 beräknas till drygt 9 miljarder kronor. RFV menar att kostnaderna för arbetsskedeförsäkringen bör debiteras arbetsgivarna genom avgifter. Denna uppfattning delas av FKF, TCO och SACO. TCO anser det "mycket otillfredsställande" att hälften av kostnaderna måste subventioneras via statsbudgeten.

Tanken på en avgiftsdifferentiering får gehör. RFV är positivt till idén liksom TCO som dessutom anser att den i rapporten diskuterade möjligheten att koppla avgiften till företagets sjukfrånvaro är intressant och närmare bör utredas.

2.6 Ärendets fortsatta handläggning

Förs. 1989/90:8

I sitt remissvar säger sig TCO vara positiv till en diskussion kring förändringar i arbetsskadeförsäkringen under förutsättning att försäkringens grundläggande principer ligger fast. TCO förutsätter att riksdagsrevisorernas rapport med remissyttranden samordnas med närliggande ärenden, bl.a. rehabiliteringsberedningens betänkande och förslag från arbetsmiljökommissionen, och skyndsamt handläggs inom regeringskansliet.

FKF förordar som tidigare nämnts en bred parlamentarisk utredning med representation även för arbetsmarknadens parter och försäkringskassorna. Utredningen bör få fria direktiv att lösa de problem revisorerna pekar på, anser FKF.

SACO förordar att en utredning tillsätts med uppgift att lösa frågan om en samordning mellan sjukförsäkring och arbetsskadeförsäkring.

SAF föreslår att sjukpenningskommitténs betänkande SOU 1981:22 och arbetsskadeutredningens betänkande SOU 1985:54 uppdateras och att där-
efter ett nytt sjukersättningssystem snarast införs.

Innehållsförteckning

Revisorernas förslag

1 Revisorernas granskning	1
2 Revisorernas överväganden	2
2.1 Arbetsskadeförsäkringslagens tillämpning	2
2.2 Arbetsskadeförsäkringen från rehabiliteringssynpunkt	4
2.3 Arbetsskadeförsäkringen och det förebyggande arbetarskyddet	6
2.3.1 Statistikfrågor	6
2.3.2 Arbetsskadeförsäkringens mera direkta betydelse för arbets-	
miljön	8
2.4 Ekonomiska kompensationsnivåer inom arbetsskadeförsäk-	
ringen och andra trygghetssystem	9
2.5 Arbetsskadeförsäkringens kostnader och finansiering	10
2.6 Ärendets fortsatta handläggning	11
3 Sammanfattning	12
4 Hemställan	12
Bilaga: Sammanfattning av rapport 1988/89:5 om arbetsskadeför-	
säkringen och över rapporten avlämnade remissyttranden	14
1 Rapporten	14
1.1 Bakgrund och syfte	14
1.2 Revisorernas överväganden och förslag	14
1.2.1 Arbetsskadeförsäkringslagens tillämpning	14
1.2.2 Arbetsskadeförsäkringen från rehabiliteringssynpunkt	15
1.2.3 Arbetsskadeförsäkringen och det förebyggande arbetarskyd-	
det	16
1.2.3.1 Statistikfrågor	16
1.2.3.2 Arbetsskadeförsäkringens mera direkta betydelse för arbets-	
miljön	17
1.2.4 Ekonomiska kompensationsnivåer inom arbetsskadeförsäk-	
ringen och andra trygghetssystem	17
1.2.5 Arbetsskadeförsäkringens kostnader och finansiering	18
1.3 Sammanfattning	18
2 Remissyttrandena	19
2.1 Arbetsskadeförsäkringslagens tillämpning	19
2.2 Arbetsskadeförsäkringen från rehabiliteringssynpunkt	21
2.3 Arbetsskadeförsäkringen och det förebyggande arbetarskyddet	23
2.3.1 Statistikfrågor	23
2.3.2 Arbetsskadeförsäkringens mera direkta betydelse för arbets-	
miljön	24
2.4 Ekonomiska kompensationsnivåer inom arbetsskadeförsäk-	
ringen och andra trygghetssystem	25
2.5 Arbetsskadeförsäkringens kostnader och finansiering	26
2.6 Ärendets fortsatta handläggning	27

