



NOTAT

Erstatningsretlige regler på arbejdsskadeområdet

8. januar 2019

J.nr. 20185200571

ABS
LEZV

Med nærværende notat redegøres for de erstatningsretlige regler på arbejdsskadeområdet, som opfølging på samråd om anvendelse af chrom-6 den 21. november 2018.

Resumé

Personer, der er kommet til skade eller blevet syge som følge af deres arbejde og har varige følger af arbejdsskaden, er berettiget til kompensation efter reglerne i arbejdsskadesikringsloven, uanset om der er en ansvarlig skadevolder eller ej. Det skyldes, at arbejdsgiverne har et objektivt arbejdsskadeansvar. Det er Arbejdsmarkedets Erhvervssikring, der træffer afgørelse om anerkendelsesspørgsmålet, godtgørelse og erstatning. Endvidere er der mulighed for at opnå kompensation efter dansk rets almindelige regler om erstatning. Efterladte til personer, der er døde som følge af arbejdsskader, har ligeledes mulighed for kompensation.

Arbejdsskadesystemet

Arbejdsskadesystemets primære formål er at sikre, at mennesker med en arbejdsskade får en økonomisk erstatning som følge af skaden. Fundamentet for arbejdsskadelovgivningen er arbejdsgivernes objektive arbejdsskadeansvar, som indebærer, at arbejdsgiver er ansvarlig for skader opstået i forbindelse med arbejdet, uanset om der er en ansvarlig skadevolder eller ej. Private arbejdsgivere har pligt til at tegne en forsikring i et forsikringsselskab mod de økonomiske følger af arbejdsulykker, mens offentlige arbejdsgivere har mulighed for at være selvforsikrede. For erhvervssygdomme har både private og offentlige arbejdsgivere pligt til at betale bidrag til Arbejdsmarkedets Erhvervssikring. Det er herefter forsikringsselskabet eller Arbejdsmarkedets Erhvervssikring, der udbetaler erstatningen til den tilskadekomne (og i nogle tilfælde de efterladte), når Arbejdsmarkedets Erhvervssikring udmåler erstatning m.v. i en arbejdsskadesag.

En arbejdsskade omfatter arbejdsulykker og erhvervssygdomme:

- En ulykke er en fysisk eller psykisk skade, som opstår efter en hændelse eller en påvirkning, der er sket pludseligt eller inden for 5 dage.
- En erhvervssygdom er en sygdom, der skyldes arbejdet eller arbejdsforholdene. Sygdommen kan være forårsaget af påvirkninger gennem kortere eller længere tid.

Arbejdsgivere har pligt til at anmelde arbejdsulykker, mens læger og tandlæger har pligt til at anmelde erhvervssygdomme. Tilskadekomne, fagforeninger m.fl. kan også selv anmelde arbejdsskader.

Det er Arbejdsmarkedets Erhvervssikring, der træffer afgørelse i arbejdsskadesager. I tilfælde af, at ulykken eller sygdommen kan anerkendes som en arbejdsskade, vurderes det, om skaden har medført varige følger, og om der derfor skal udbetales godtgørelse og/eller erstatning. Arbejdsmarkedets Erhvervssikring skal som udgangspunkt træffe én samlet afgørelse af alle spørgsmål inden for et år efter, at de har modtaget sagen.

Særligt om sagsbehandlingen af kræft

Arbejdsmarkedets Erhvervssikring har særlige procedurer for at hastebehandle alvorlige tilfælde af kræft. Der er tidligere taget flere initiativer for at få anmeldt kræftsygdomme, hvor der er mistanke om, at sygdommen skyldes arbejdsmæssige påvirkninger. Arbejdsmarkedets Erhvervssikring skal underrettes af Sundhedsdatastyrelsen om anmeldelser af særlige kræftdiagnoser, hvor sygdommen må antages at være erhvervsbetinget kræft.

Erstatningstyper

Såfremt en ulykke eller sygdom kan anerkendes som en arbejdsskade efter arbejdsskadesikringsloven, er det muligt at opnå:

- Godtgørelse for varigt mén
- Erstatning for tab af erhvervsevne
- Refusion af behandlingsudgifter
- Overgangsbeløb ved dødsfald
- Erstatning for tab af forsørger
- Godtgørelse til efterladte

Nedenfor beskrives de mest almindelige erstatningstyper, der kompenserer tilskadekomnes økonomiske tab efter en arbejdsskade.

Varigt mén

Godtgørelse for varigt mén gives for de ikke-økonomiske gener, som arbejdsskaden medfører for tilskadekomne i hverdagen. Ulemperne ved en skade vurderes stort set ens, uanset erhverv, alder, køn, indtægt m.v. Det skyldes, at ulempen ved en bestemt skade grundlæggende anses for at være den samme for forskellige mennesker.

For at være berettiget til godtgørelse for varigt mén, skal den tilskadekomne have et varigt mén på mindst 5 procent. Når ménprocenten er fastsat, beregnes godtgørelsen med udgangspunkt i beløbet for 100 procent varigt mén, der er fastsat i loven. Beløbet bliver reguleret hvert år og udgør i 2018 879.000 kr. Det betyder, at et varigt mén på 10 pct. udløser en godtgørelse på 87.900 kr. Hertil kommer en nedsettelse af godtgørelsen på grund af alder for personer, der er over 39 år på skadetidspunktet.

Arbejdsmarkedets Erhvervssikring foretager vurderingen på baggrund af lægelige akter i sagen og med inddragelse af en, til Arbejdsmarkedets Erhvervssikring, tilknyttet lægekonsulent. Som udgangspunkt fastsættes det varige mén efter en vejledende méntabel.

Særligt i forhold til kræftsygdomme

Kræftsygdomme har så forskellige følger, hvorfor fastsættelsen af det varige mén ofte er præget af en høj grad af skøn. Kræftsygdom, som ikke kan helbredes og med beskedne yderligere behandlingsmuligheder kompenseres som udgangspunkt med 100 procent. Derudover vil der ligeledes kunne tilkendes méngodtgørelse for følgeskader efter kræftbehandling. Det vurderes ligeledes i overensstemmelse med méntabellen.

Tab af erhvervsevne

Erhvervsevnetabet er et udtryk for den nedgang i indtægt, som den tilskadekomne får som følge af arbejdsskaden. Arbejdsmarkedets Erhvervssikring vurderer, hvad den enkelte ville have tjent, hvis skaden ikke var sket, og det beløb bliver herefter sammenholdt med den enkeltes mulighed for indtjening og erhverv, efter skaden er sket.

For at være berettiget til erstatning for erhvervsevnetab skal den tilskadekomne have et erhvervsevnetab på mindst 15 procent.

Erstatning for tab af erhvervsevne dækker 83 pct. af indtægtstab op til et maksimalt årslønsniveau på 527.000 kr. (2018-niveau). Erstatningen for tab af erhvervsevne fastsættes som en løbende erstatning.

Behandlingsudgifter

Hvis en skade kan anerkendes som en arbejdsskade, kan tilskadekomne i et vist omfang få dækket egenbetalingen til behandling og/eller genoptræning samt hjælpemidler.

Arbejdsskadesikringen dækker i dag udgifter til:

- Nødvendig behandling, der sikrer bedst mulig helbredelse af arbejdsskadens følger fx fysioterapeut, kiropraktor eller psykolog. Lindrende behandling er ikke omfattet af loven.
- Nødvendige, individuelt tilpassede hjælpemidler.

Det er et krav, at behandlingen/hjælpemidlet er *nødvendig* for at sikre bedst mulig helbredelse og/eller de bedste resultater af behandlingen, mindske skadens følger eller afklare omfanget af varigt mén/tab af erhvervsevne. Derudover skal behandlingen være tilskudsberettiget fra den offentlige sygesikring.

Kompensation til efterladte

Har arbejdsskaden medført døden har efterladte mulighed for at få tilkendt:

- et overgangsbeløb, der i 2018 udgør 165.500 kr. Overgangsbeløbet har til formål at dække udgifter i umiddelbar tilknytning til dødsfaldet.
- erstatning for tab af forsøger til ægtefælle/samlever og børn. Størrelsen af erstatningen afhænger af afdødes indtjening før dødsfaldet.
- særlig godtgørelse ved dødsfald i visse situationer. Den særlige godtgørelse kan normalt ikke overstige 100.000 kr.

Erstatningsansvar efter dansk rets almindelige regler

Det er en forudsætning for at få erstatning efter erstatningsansvarsloven m.v., at der er en ansvarlig skadevolder. Der er flere betingelser, der skal være opfyldt for, at et erstatningsansvar kan gøres gældende:

- Der skal være et ansvarsgrundlag. Det betyder som udgangspunkt, at skadevolderen har handlet ansvarspådragende (culpøst - forsætligt eller uagtsomt). Der er dog områder, hvor der er et objektivt ansvarsgrundlag og dermed ikke et krav om culpaansvar, fx trafikskader og andre områder, hvor der kan være en særlig risiko for skader.
- Tilskadekomne skal have lidt et tab.
- Der skal være årsagssammenhæng mellem skadevolderens handling og tilskadekomnes tab.
- Tabet skal være påregneligt (skadevolder ville kunne forvente, at handlingen eller undladelsen af at handle ville resultere i den konkrete skade).

Efter dansk rets almindelige regler om erstatning udmåles erstatningen efter reglerne i erstatningsansvarsloven, der udover de erstatningsposter, der er omfattet af arbejdsskadesikringsloven, også giver mulighed for

- erstatning for tabt arbejdsfortjeneste
- godtgørelse for svie og smerte.
- godtgørelse for tort

Arbejdsskadesikringsloven er primær, når en skade er omfattet af både arbejdsskadesikringsloven og dansk rets almindelige regler om erstatning. Det betyder, at der skal være truffet afgørelse i arbejdsskadesagen, før der kan rejses krav efter erstatningsansvarsloven, for så vidt angår de erstatningsposter, der er omfattet af begge regelsæt. Kravet efter erstatningsansvarsloven udgør i disse situationer forskellen mellem kravet efter erstatningsansvarsloven og kravet efter arbejdsskadesikringsloven (differencekrav).

Sager om ansvar efter dansk rets almindelige regler kan anlægges ved domstolene, som civilretlige sager, hvis der ikke er enighed om ansvaret eller om kompensations størrelse. Sagsøger bærer omkostninger forbundet med retssagen, men får typisk disse refunderet, hvis sagsøgeren får medhold i retten. Arbejdsskadesager behandles af Arbejdsmarkedets Erhvervsforsikring. Arbejdsgiver bærer via sin arbejdsskadesikring omkostningerne til sagsbehandlingen.