

Arbetskadeförsäkringen i Sverige – en bakgrundsbeskrivning



Arbetskade
kommissionen



Arbetsskade
kommissionen



Arbetsskade
kommissionen

Arbetskadekommissionen
Karlavägen 108
104 50 STOCKHOLM

ISBN 978-91-980860-0-3

Omslag: Jonas Ahlgren Design



Förord

I november 2010 tillsatte försäkringsbranschen, genom Svensk Försäkring, den så kallade Arbets-skade-kommissionen. Uppdraget har varit att på ett allsidigt och förutsättningslöst sätt överväga hur ett arbets-skadesystem kan utformas för att minska antalet arbets-skador och skapa trygghet för den som drabbas av en arbets-skada.

Till ordförande utsågs riksdagsledamot Björn von Sydow. Vid sidan av ordförande har Arbets-skade-kommissionen bestått av 6 ledamöter som har fungerat som experter och bidragit med djup kunskap om frågor som rör arbets-skadeområdet. Dessa har varit kammarrättsråd Henrik Jansson, Kammarrätten i Stockholm, professor i yrkes- och miljömedicin Bengt Järholm, Umeå universitet, docent i nationalekonomi Gabriella Sjögren Lindquist, SOFI, VD Torbjörn Magnusson, IF samt chef för analys och försäkringsvillkor Michel Normark, AFA Försäkring. Försäkringsdirektör Gunnar Andersson, Försäkringskassan efterträdde överdirektör Stig Orustfjord den 18 november 2011. Sekretariatet har bestått av sekreterare Mia Carlsson, docent i civilrätt Stockholms universitet och huvudsekreterare Eva Erlandsson, filosofie licentiat i nationalekonomi.

Syftet med denna rapport är dels att beskriva utvecklingen av arbets-skadeförsäkringen i Sverige, dels att redogöra för dagens uppbyggnad av arbets-skadesystemet. Rapporten ger även en övergripande beskrivning av vilka ersättningar som utgår vid arbets-skada samt för hur Försäkringskassans handläggning av arbets-skadeärenden går till. Rapporten avslutas med en statistisk analys. Utöver denna rapport har Arbets-skade-kommissionen publicerat en rad andra rapporter som är finns publicerade på Arbets-skade-kommissionens hemsida. Där återfinns bl.a. kommissionens huvudrapport inklusive ett 20-tal förslag som presenterades vid ett seminarium den 4 september i år.

Stockholm den 14 december 2012,

Björn von Sydow, ordförande

/Eva Erlandsson



Arbetskade
kommissionen



Arbetsskade
kommissionen

Övriga rapporter utgivna av Arbetsskadekommissionen

Förslag till en reformerad arbetsskadeförsäkring

Ekonomiska drivkrafter inom arbetsskadeförsäkringen

Arbetskadeförsäkringen i Danmark

Arbetskadeförsäkringen i Finland

Arbetskadeförsäkringen i Norge

Arbetskadeförsäkringen i USA (artikel i Nordisk Försäkringstidskrift)

Rapporterna finns publicerade på Arbetsskadekommissionens hemsida:
www.arbetskadekommissionen.se



Arbetskade
kommissionen



Innehållsförteckning

1	Bakgrund	13
1.1	Utvecklingen fram till dagens arbetsskadeförsäkring	13
1.2	Socialförsäkringens allmänna motiv och utformning	17
1.2.1	Från familjeskydd till socialförsäkring	17
1.2.2	Socialförsäkring	17
1.2.3	Rättighetsbaserat standardskydd	18
1.2.3.1	Arbetslinjen och avtrappning av socialförsäkringsförmåner	20
2	Arbetsskadesystemets uppbyggnad	23
2.1	Försäkringsordningar vid arbetsskada	23
2.2	Grundläggande principer för skadestånd	25
2.3	Kollektivavtalsgrundad försäkring	29
2.3.1	Grunderna för trygghetsförsäkring vid arbetsskada	29
2.3.2	Kompletterande sjukförsäkring	33
2.4	Sjuklön vid kortvariga sjukfall	34
2.5	Anknytande personskadeskydd i lag och avtal	35
2.6	Grunderna för marknadsförsäkring	35
2.6.1	Ansvarsförsäkring	37
2.7	Samordning av sociala trygghetssystem inom EU	38
2.8	International Labour Organisation	40
3	Försäkringsersättning	43
3.1	Sjuklön från arbetsgivaren	43
3.2	Ersättning enligt socialförsäkringen	43
3.2.1	Livränta	43
3.2.1.1	Utbetalning av livränta	43
3.2.1.2	Återkrav	44
3.2.1.3	Samordning med andra socialförsäkringsförmåner	45
3.2.2	Sjukpenning och arbetsskadesjukpenning	45



3.2.3	Sjukvårdskostnader och andra utgifter	46
3.2.4	Livränta till efterlevande och begravningshjälp.....	46
3.2.5	Pension	47
3.3	Ersättning enligt TFA.....	47
3.3.1	Ersättning för inkomstförlust	47
3.3.1.1	Ersättning under akut sjukdomstid.....	47
3.3.1.2	Ersättning vid invaliditet	47
3.3.1.3	Ersättning för trafikolycksfall	48
3.3.2	Ersättning för ideell skada och dödsfall.....	48
3.3.3	Ersättning för sjukvårdskostnader och andra utgifter	49
3.3.4	Rehabilitering	49
3.4	Kompletterande ersättning	49
4	Anmälan, handläggning och beslut	51
4.1	Försäkringskassan	51
4.1.1	Anmälan till Försäkringskassan.....	51
4.1.2	Försäkringskassans handläggning	52
4.2	Privat försäkring	53
4.2.1	Försäkringsavtalslagen	53
5	Skadeförebyggande arbete och rehabilitering	55
5.1	Lagar och förordningar på arbetsmiljöområdet	55
5.1.1	Arbetsmiljölagen	55
5.1.2	Arbetsmiljöverket.....	56
5.2	Ansvar för rehabilitering	58
5.2.1	Försäkringskassans roll	59
5.3	Brister inom dagens rehabiliteringssystem.....	59
6	Statistik över arbetsskador och dess kostnader	63
6.1	Behovet av statistik	63
6.2	Olika källor till statistik över arbetsskador	64
6.3	Antalet arbetsskador över tid	66
6.3.1	Försäkringskassan	67
6.3.2	Utformning av arbetsskadebegreppet	68
6.3.3	Skaderegleringen	68
6.3.4	Konjunkturläget.....	69



6.3.5	Näringslivsstruktur	70
6.3.6	Förbättrad arbetsmiljö	70
6.3.7	Informationsinsatser	70
6.3.8	Förändringar inom socialförsäkringen	70
6.3.9	Förebyggande arbete och rehabilitering	71
6.4	Fördelningsmässiga aspekter	72
6.5	AFA Försäkring	73
6.5.1	Godkända arbetsskador	73
6.5.2	Risker inom olika branscher och yrkesgrupper	74
6.6	Länderjämförelser	75
6.7	Sammanfattande slutsatser	75



Arbetskade
kommissionen



Förkortningar

AFA Försäkring	Samlingsnamn för AFA Livförsäkringsaktiebolag AB, AFA sjukförsäkringsaktiebolag AB och AFA Trygghetsförsäkringsaktiebolag AB
AFL	Lag (1962:381) om allmän försäkring (upphävd genom införandet av SFB)
AGS	Avtalsgruppsjukförsäkring
AGS-KL	Avtalsgruppsjukförsäkring för kommunal- och landstingsanställda
AML	Arbetsmiljölöslag (1977:1160)
AvtL	Lag (1915:218) om avtal och andra rättshandlingar på förmögenhetsrättens område
EU	Europeiska unionen
EKMR	Europeiska konventionen den 4 november 1950 om skydd för de mänskliga rättigheterna och de grundläggande friheterna (införd som svensk lag (1994:1219))
FAL	Försäkringsavtalslag (2005:104)
FMR	Försäkringsmedicinska rådgivare (Försäkringskassan)
ILO	Internationella arbetsorganisationen (International Labour Organisation)
Isf	Inspektionen för socialförsäkringen
ITP	Industrins och handelns tilläggs pension
ISA	Informationssystem för arbetsskador
LAF	Lag (1976:380) om arbetsskadeförsäkring (upphävd)
LO	Landsorganisationen i Sverige
MSB	Myndigheten för samhällsskydd och beredskap
PBB	Prisbasbelopp
Prop.	Proposition
PSA	Avtal om ersättning vid personskada (gäller för statligt anställda)
PSL	Patientskadelag (1996:799)
PTK	Privattjänstemannakartellen
RFV	Riksförsäkringsverket
RFA	Riksförsäkringsanstalten
SAF	Svenska Arbetsgivarföreningen (efter sammanslagning med Sveriges Industriförbund numera Svenskt Näringsliv)
SAM	Systematiskt arbetsmiljöarbete
SBU	Statens beredning för medicinsk utvärdering
SCB	Statistiska Centralbyrån
SFB	Socialförsäkringsbalk (2010:110)
SFS	Svensk författningssamling
SkL	Skadeståndslag (1972:207)
SOU	Statens offentliga utredningar
SPV	Statens tjänstepensionsverk
SvJT	Svensk juristtidning
TCO	Tjänstemännens centralorganisation
TFA	Trygghetsförsäkring vid arbetsskada
TFA-KL	Trygghetsförsäkring vid arbetsskada för anställda inom kommun, landsting, region, Svenska kyrkan och vissa kommunala bolag
TFY	Trygghetsförsäkring vid arbetsskada (upphävd)



Arbetsskade
kommissionen

TSL
ÄHS

Trafikskadelag (1975:1410)
Ärendehanteringssystem (Försäkringskassan)

Prisbasbelopp

1 PBB 2012 = 44 000 kronor

7,5 PBB = 330 000 kronor



1 Bakgrund

I detta avsnitt redogörs för utvecklingen fram till dagens arbetsskadeförsäkring och socialförsäkringens allmänna motiv och utformning. Syftet med avsnittet är att ge en grund för förståelsen av nuvarande system

1.1 Utvecklingen fram till dagens arbetsskadeförsäkring

Arbetsskadeförsäkringen är vår äldsta socialförsäkring och den har sin grund i de förändringar och den otrygghet som följde med industrialiseringen. Innan utbyggnaden av arbetsskadeförsäkringen var den skadade hänvisad till att kräva ersättning enligt skadeståndsrättsliga regler från arbetsgivaren eller någon annan skadevållare. Dessa regler ansågs emellertid otillräckliga och det växte därför fram ett behov av reformer. Arbetsskadeförsäkringen var länge vår enda obligatoriska försäkring som gav ersättning vid sjukdom, invaliditet och dödsfall.

Redan tidigt vann tanken att de som drabbades av arbetsskada har rätt till särskild ersättning insteg, inte bara i Sverige utan även i andra länder.¹ Det ansågs motiverat att ålägga arbetsgivarna att *oberoende av vållande*, direkt eller genom försäkring, svara för ersättning till de i deras tjänst skadade arbetarna.² Till stöd anfördes att arbetsgivarna – som disponerar över rörelsevinsten och övergripande kontrollerar verksamheten³ – är närmast att bära *produktionsrisken* när arbetstagare genom olycksfall förlorar sin i regel enda inkomstkälla – arbetsförmågan – under viss tid eller för framtiden.⁴ Produktionen hade med andra ord att bära kostnaderna för arbetsskadorna.⁵ En grundläggande utgångspunkt för en allmän arbetsskadeförsäkring har vidare varit att arbete leder till ökat välstånd i samhället och att medborgarens arbetsinsats på så sätt är prioriterad; den som arbetar för allas bästa ska ha rätt till ett extra skydd.

Syftet med reglerna om dagens arbetsskadeförsäkring inom socialförsäkringen är att ge *särskilda fördelar* – utöver den ersättning som den allmänna sjukförsäkringen omfattar – till de som skadas till följd av arbetet.⁶ Därför ställs också ett specifikt krav på skadlighet i form av olycksfall eller annan skadlig inverkan i arbetet för att försäkringen ska träda in. I

¹ SOU 1975:84 s. 35; SOU 1985:54 s. 27 f. Se även prop. 1954:60 s. 40.

² Se SOU 1951:25 s. 13.

³ Enligt principen "cujus commodum ejus periculum" anses att den som tar fördelarna också får stå risken.

⁴ SOU 1951:25 s. 13. Rätten till olycksfallsersättning ansågs ur arbetstagarnas synpunkt på så sätt att jämställas med en rätt till lön, semester och tjänstepension; a bet s. "The cost of the product should bear the blood of the workman", är en tillspetsad formulering av det ekonomiska argumentet, vilken tillskrivs den brittiske politikern Lloyd George; Hellner/Radetzki, Skadeståndsrätt s. 293.

⁵ Bakom den betydligt senare ATP-reformen låg likartade motiv om att produktionen, i större utsträckning än egenavgifter, skulle bekosta den förbrukade arbetskraften. Se bl.a. Mannelqvist, Juridiken – en garant för stabilitet? s. 3.

⁶ SOU 2006:86 s. 135; prop. 2001/02:81 s. 25.



takt med utvecklingen på socialförsäkringsområdet har förutsättningarna för arbets-skade-försäkringen förändrats och den utgör numera, sedan flera decennier, ett *komplement* till den allmänna sjukförsäkringen.

Den första lagen på arbets-skadeområdet var *1901 års lag angående ersättning till följd av olycksfall i arbete*.⁷ Lagstiftningen initierades av behovet av skydd för den svagare parten i ett arbetsavtalsförhållande. Ändamålet var att i den utsträckning som ansågs socialt motiverat ge trygghet vid skada i arbetet.⁸ Genom lagen förpliktades arbetsgivare som utövade vissa i lagen angivna verksamheter – huvudsakligen inom industrin – att själv direkt utge ersättning till arbetstagare som skadades genom olycksfall i arbetet.⁹ Lagstiftningen utformades på så sätt i anslutning till skadeståndsrätten och någon försäkringslag var det därför inte fråga om. Arbetsgivaren gavs dock möjlighet att befria sig från ersättningsskyldigheten, genom att *frivilligt* försäkra sina arbetstagare i den då nyinrättade Riksförsäkringsanstalten (RFA). Denna konkurrerade därvid med enskilda försäkringsbolag. Ersättningen var låg och utgick med enhetliga belopp i form av sjukhjälp, livränta vid invaliditet och till efterlevande samt begravningshjälp.¹⁰

Lagen ersattes 1916 av en *lagstiftning om försäkring för olycksfall i arbetet (OL)*.¹¹ Härigenom blev försäkringen till väsentliga delar *obligatorisk*. Den grundades på arbetsgivarens *försäkringsplikt* och omfattade med några få undantag alla arbetstagare. Till formen tog regelverket klivet över från civilrätten till socialförsäkringen. I och med den nya lagen kom sjukpenning och livränta att knytas till den skadades årsinkomst vid skadetillfället. Försäkringen gav således ett skydd mot risker som handlade om människors förmåga att försörja sig själva. Ett inkomsttak infördes, vilket kom att successivt höjas. Ersättning utgavs dessutom avseende kostnader för läkarvård, läkemedel och nödvändiga hjälpmedel. Försäkringen tecknades antingen i RFA eller i något av de ömsesidiga försäkringsbolag (socialförsäkringsbolag) som bildats av arbetsgivare för ändamålet och som fått särskild koncession.¹² Skyddet utökades 1919 till att även omfatta *färdolycksfall*.

Som en kompletterande försäkring till OL infördes 1929 *lagen om försäkring för vissa yrkessjukdomar (YL)*.¹³ Den obligatoriska försäkringen kom därmed att omfatta även en del särskilt angivna sjukdomar.¹⁴

⁷ Prop. 1901:39.

⁸ SOU 1975:84 s. 35; RFV Anser s. 27.

⁹ Se prop. 1901:39 utdrag ur protokollet över justitiedepartementensärenden s. 16 och 20; SOU 1951:25 s. 1; SOU 1975:84 s. 35. I den utsträckning som stat och kommun utövade likande verksamhet, omfattades även de av ersättningsskyldigheten.

¹⁰ Se prop. 1901:39 utdrag av protokollet över justitiedepartementensärenden s. 17 f., 20 f. och 59 ff.; SOU 1951:25 s. 1 f.; SOU 1975:84 s. 35; SOU 2006:86, Samtal om socialförsäkring Nr 1 s. 11 ff.; Carlsson, Arbets-skada s. 60 ff.

¹¹ Prop. 1916:111.

¹² Se prop. 1916:111 utdrag av protokollet över civilärenden s. 31 ff., 40 ff., 82 ff. och 99 ff. (6 och 7 §§); SOU 1951:25 s. 2 ff.; SOU 1975:84 s. 35; SOU 2006:86, Samtal om socialförsäkring Nr 1 s. 11 ff.; Carlsson, Arbets-skada s. 62.

¹³ Prop. 1929:184.

¹⁴ Se prop. 1929:184 utdrag av protokoll över socialärenden s. 35 ff. Några få sjukdomar hade sedan tidigare likställs med olycksfall, jfr sjukdomar på grund av särskilt giftiga ämnen, se prop. 1916:111 utdrag av protokollet över civilärenden s. 31 och 73 (2 §).



De båda lagarna ersattes senare av *1954 års yrkesskadeförsäkring* (YFL), varmed arbetsolycksfall och arbetssjukdomar samlades i ett regelverk.¹⁵ Genom YFL utökades den ersättningsberättigade personkretsen och arbetssjukdomar blev i väsentligt ökad utsträckning ersättningsgilla.¹⁶ I lagen räknades upp ett antal faktorer som ansågs vara skadliga. Reglerna kompletterades med en kungörelse (1954:644),¹⁷ där för vissa av de skadliga inverkningarna särskilt angavs vad för typ av skador som utgjorde yrkesskador i lagens mening. Storleken på ersättningen från YFL beräknades utifrån graden av nedsättning av arbetsförmågan samt den försäkrades årliga arbetsinkomst.¹⁸ Den nya yrkesskadeförsäkringen gav även möjlighet att teckna *frivillig försäkring* för dem som inte omfattades av obligatoriet.¹⁹ Försäkringen finansierades dels genom statsmedel, dels genom premieavgifter från arbetsgivarna. Premierna varierade mellan olika branscher eller företag och beräknades av RFA. I fall då arbetsgivaren underlåtit att teckna försäkring var arbetstagaren automatiskt försäkrad hos anstalten.²⁰ RFA och Pensionsstyrelsen ersattes 1961 av *Riksförsäkringsverket* (RFV).

Vid samma tid som YFL infördes, tillkom även *lagen om allmän sjukförsäkring*. Den ersattes 1962 av *lagen om allmän försäkring* (AFL). Genom införandet av dessa lagar kom yrkesskadeersättningen att i ökad utsträckning samordnas med sjukförsäkringen, så att ersättning vid yrkesskada endast utgick i form av sjukersättning under de första 90 dagarna, s.k. *samordningstid*. YFL blev därmed ett komplement till sjukförsäkringen.²¹ Härigenom kom även administrationen att förläggas till de allmänna försäkringskassorna och det dåvarande Riksförsäkringsverket.²² I takt med utbyggnaden av sjukförsäkringen ifrågasattes också värdet av att ha en särskild yrkesskadeförsäkring.²³ För arbetstagarnas trygghet ansågs det trots detta viktigt att det fanns regler om ersättning för inkomstförluster som följd av skador i arbetet. Av kostnadsskäl och för undvikande av tvister skulle reglerna vara oberoende av vållande.²⁴

Genom *lagen (1976:380) om arbetsskadeförsäkringen* (LAF) infördes det *generella arbetsskadeskadebegreppet* och ett helt igenom ekonomiskt invaliditetsbegrepp, vilket innebar att den reella nedsättningen av den skadades förmåga att skaffa sig inkomst genom förvärvsarbete – till följd av arbetsskadan – bestämde ersättningens storlek. Inom ramen för vad som varit socialt och samhällsekonomiskt motiverat skulle den skadade försättas i samma ekonomiska situation som om han eller hon inte hade skadats, s.k. *restitution*.²⁵

¹⁵ Prop. 1954:60 s.1.

¹⁶ Prop. 1954:60 s. 43 ff., 58 ff., 63 ff. och 105 ff.

¹⁷ Kungörelsen (1954:644) med föreskrifter enligt 6 § första stycket c) lagen om yrkesskadeförsäkring (senaste lydelse).

¹⁸ Prop. 1954:60 s. 120 ff., 131 ff., 136 ff. och 146 ff.

¹⁹ Prop. 1954:60 s. 207 ff. och 216 ff. Se även SOU 1975:84 s. 36.

²⁰ Se bl.a. prop. 1954:60 s. 18 ff. och 243 ff.; SOU 1970:49 s. 50 f.; Carlsson, Arbetsskada s. 63.

²¹ Prop. 1954:60 s. 1 och 38 ff.; Carlsson, Arbetsskada s. 64.

²² SOU 1975:84 s. 37.

²³ Se bl.a. SOU 1951:25 s. 16 f. Se vidare SOU 1950:16. Under lång tid fanns en förhoppning om att skadeståndsrätten skulle förlora sin betydelse för personskadorna genom att dessa istället ersattes genom en väl utvecklad socialförsäkring. Se vidare SOU 1950:16; prop. 1972:5 s. 77 ff.

²⁴ Se SOU 1951:25 s. 14.

²⁵ Prop. 1975/76:197 s. 1 och 67 f.; SOU 1975:84 s. 9 och 77; SOU 1998:37 s. 19 och 126. Dock gällde en viss samordningstid med den allmänna försäkringen; se om införandet av samordningstid prop. 1954:60 s. 1 ff.



Syftet med försäkringsskyddet sammanföll på så sätt med den skadeståndsrättsliga huvudprincipen. Genom att försäkringen som regel gav full kompensation minimerades behovet av skadestånd. Kompensation för *ideella skador* samt för *kostnader* utöver socialförsäkringsförmånerna föll däremot utanför. Genom lagen utvidgades skyddet till att gälla inte bara arbetstagare, utan alla *förvärvsarbetande*.

Med tiden har den angivna grundtanken om full kompensation avsevärt urholkats. *Arbets-skadesjukpenningen* togs bort år 1993 och sedan dess lämnas ersättning huvudsakligen i form av arbets-skadelivränta, om förmågan att skaffa inkomst genom arbete kan antas bestå under minst ett år. Nedskärningen motiverades främst av de kostnadsökningar som under 1980-talet drabbade arbets-skadeförsäkringen. Vidare har *inkomsttaket* i de allmänna försäkringarna inte justerats upp i samma takt som den allmänna löneutvecklingen. Dessa förändringar innebär att ett stort antal av de arbets-skadade i dag inte erhåller full kompensation för inkomstförlust vid sjukdom och arbets-skada. Det har också medfört att behovet av samordning mellan socialförsäkringarna och det skadeståndsbaserade skyddet har ökat i omfattning.

En följd av nedskärningar i socialförsäkringarna och det låga antalet godkända skador är att allt fler har ansett sig berövade det särskilda skydd som arbets-skadeförsäkringen är avsedd att ge. Arbets-skadeutredningen²⁶ noterade att för många är själva godkännandet av att en skada är en arbets-skada väl så betydelsefullt som den särskilda ersättning försäkringen berättigar till. Utredningen ansåg det därför angeläget att förbättra, tidigarelägga och påskynda försäkringskassornas *handläggning* av arbets-skadeärenden i syfte att försäkringen ska ge tillfredsställande trygghet till arbets-skadade.²⁷ Utredningens förslag kom dock inte att leda till lagstiftning. Handläggningstiderna inom såväl sjuk- som arbets-skadeförsäkringarna har dock kortats sedan dess.

Arbets-skadeutredningen ansåg vidare att det generella arbets-skadebegreppet borde behållas och att andra system för angivande av ersättningsgilla arbets-sjukdomar, exempelvis en sjukdomslista, skulle riskera att leda till ett statistiskt arbets-skadebegrepp för sjukdomar då den inte skulle uppdateras i takt med samhällsutvecklingen. Till fördelarna med en generell regel räknades att det skulle göra det möjligt att snabbt kunna fånga in den *medicinska och tekniska utvecklingen* och att kravet på medicinskt underlag skulle bidra till att kunskapen om arbetsmiljöns inverkan på de förvärvsarbetandes hälsa skulle öka.²⁸ Vidare betonades att försäkringen bör vara utformad på sådant sätt att kvinnor allmänt sett inte har sämre förutsättningar än män att få sjukdomsbesvär godkända som arbets-skador.²⁹ På denna punkt har dock kritik riktats mot systemet, lagändringen till trots.

Arbets-skadeförsäkringen bygger än idag på grundsatsen att skador till följd av arbetet motiverar en rätt till högre ersättning vid ekonomisk förlust än andra skador och sjukdomar som omfattas av socialförsäkringen.³⁰ Trots de insatser som gjorts på arbetsskyddets område finns det fortfarande betydande skaderisker. Riskerna har emellertid successivt föränd-

²⁶ SOU 1998:37.

²⁷ SOU 1998:37 s. 20.

²⁸ SOU 1998:37 s. 20 och 31. Se även prop. 2001/02:81 s. 39 f.

²⁹ Prop. 2001/02:81 s. 38.

³⁰ Prop. 1975/76:197 s. 51; 1985:54 s. 27 f.; prop. 2001/02:81 s. 25 och 38.



rats. Arbeten med tunga lyft minskar, men ersätts med andra monotona arbeten med repetitiva inslag och dålig psykosocial arbetsmiljö. En skadlig miljö kan på så sätt ersättas av en annan.³¹

1.2 Socialförsäkringens allmänna motiv och utformning

1.2.1 Från familjeskydd till socialförsäkring

Försäkringstanken bottnar i ett behov hos enskilda individer eller hos grupper av individer att kunna hantera *risker*. Genom att gå samman och kollektivt hantera vissa risker behöver inte varje enskild individ, eller en enskild grupp av individer, ha ett eget sparande som motsvarar deras förväntade risk. Utslagen på kollektivet blir det lättare för var och en att bära sin andel av risken och därigenom skapas ett skydd som individen kanske inte på egen hand hade haft resurser till.

Historiskt sett löstes många av livets risker inom familjen och släkten. Via tjänster och gentjänster kunde en familj hantera de olika risker som uppstod – sjukdom, arbetsskada, ett långt liv – genom att t.ex. äldre föräldrar kunde bo kvar på gården och bli försörjda och sörjda för i utbyte mot enklare sysslor. I spåren av *industrialiseringen* förändrades detta i och med att rörligheten ökade och det inte längre fanns samma typ av familjeskydd att tillgå. Tjänster och gentjänster fick också mindre betydelse, då ersättningen för arbete alltmer kom att utgöras av monetär kompensation istället för i form av varor och gentjänster.

Vissa grupper kunde tidigare helt stå utanför ”familjeförsäkringarna” om släkt eller jord-egendom saknades. Olika sådana typer av *sociala missförhållanden* ledde under 1900-talet till att den *offentliga sektorn* successivt tog över många av de risker som kunde kopplas till den arbetande befolkningen. Detta förde så småningom till en utbyggnad av välfärdsstaten och det vi i dag kallar socialförsäkringssystemet. Genom denna utveckling kom risker att hanteras inom betydligt större kollektiv än tidigare. Riskhanteringen förbättrades därmed avsevärt jämfört med det tidigare familjeskyddet.³²

1.2.2 Socialförsäkring

Den allmänna och offentliga socialförsäkringen är en del i välfärdssystemet. *Socialförsäkring* är en sammanfattande benämning på åtgärder inom socialpolitikens ram som ger ekonomiskt skydd vid olika behovssituationer.³³ Den rättsliga definitionen återfinns i *socialförsäkringsbalken* (2010:110) (SFB) och avser bestämmelser om social trygghet genom de sociala försäkringar samt andra ersättnings- och bidragssystem som behandlas i balken (1:1 SFB).³⁴

³¹ Arbetets betydelse för uppkomst av besvär och sjukdomar. Nacken och rörelseapparaten. En systematisk litteraturöversikt, SBU s. 20.

³² Jfr bl.a. SOU 2006:86 s. 12. Om de sociala försäkringarnas framväxt, se bl.a. Mannelqvist, Samband i socialförsäkringen s. 64 ff.

³³ Mannelqvist, Juridiken – en garant för stabilitet? s. 1. Se vidare Mannelqvist, Samband i socialförsäkringen s. 35 ff.

³⁴ Ofta skiljs mellan *offentlig* och *privat försäkring*, med hänsyn till att den förstnämnda har starka offentlig-rättsliga inslag och till stor del hanteras av offentlig-rättsliga subjekt. Vanligtvis är offentlig försäkring också obligatorisk; se bl.a. Hellner, Försäkringsrätt s. 4 f. Bengtsson skiljer på motsvarande vis mellan offentlig och enskild försäkring; Bengtsson, Försäkringsrätt s. 11.



Det offentliga försäkringsskyddet vid sjukdom och arbetsskada reglerades tidigare genom AFL³⁵ respektive LAF³⁶. Från och med den 1 januari 2011 ingår både sjukförsäkringen och arbetsskadeförsäkringen i den nyinrättade SFB. Bakgrunden till SFB är i korthet att lagstiftningen på socialförsäkringsområdet upplevdes vara svåröverskådlig och riskerade att brista i enhetlighet.³⁷ Med SFB ersattes ungefär 30 gällande socialförsäkringslagar och reformen var på så sätt ett av de största lagstiftningsprojekten i Sverige.³⁸ I materiellt avseende har dock reformen inte inneburit några genomgripande förändringar.

På exempelvis socialtjänstens område arbetar staten företrädesvis med ramlagar, medan motsatsen gäller för de offentliga försäkringarna. Socialförsäkringsreglerna är till form och innehåll synnerligen detaljerade och detaljrikedomen utökas ytterligare genom otaliga ändringar i regelverket. Lagstiftningen kompletteras dessutom av en rad vägledningar utfärdade av berörda myndigheter. Detta gör sammantaget rättsområdet svårtillgängligt.

I syfte att uppnå en mer enhetlig rättstillämpning på socialförsäkringsområdet slogs, från och med 2005, de tidigare försäkringskassorna samman i en gemensam myndighet, *Försäkringskassan*.³⁹ Ärenden som avser socialförsäkringsförmåner vid sjukdom och arbetsskada handläggs av Försäkringskassan (23 kap. 5 § SFB) och skaderegleringen sker enligt förvaltningsrättsliga principer. Den 1 januari 2009 inrättades en tillsynsmyndighet för Försäkringskassan, *Inspektionen för socialförsäkringen* (Isf), som ska medverka till att säkerställa att regeringens politik inom socialförsäkringsområdet får genomslag samt bidra med underlag för utveckling av försäkringen. Avsikten med den nya myndigheten är ytterst att stärka rättssäkerheten samt tilltron till socialförsäkringen och dess administration.⁴⁰

1.2.3 Rättighetsbaserat standarskydd

Det övergripande syftet med socialförsäkringen är att utgöra ett skydd mot inkomstbortfall. En grundläggande utgångspunkt har varit att socialförsäkringsförmånerna ska vara *generella* och *obligatoriska* och en annan att skyddet ska ge en *standardtrygghet*.

Tanken är att förmånerna ska täcka hela befolkningen.⁴¹ Socialförsäkringarna är allmänna och omfattar automatiskt i lag angivna grupper. Den som uppfyller krav om bosättning, arbete eller andra omständigheter är försäkrad inom socialförsäkringen i Sverige (3 kap. 3 § SFB). Förmånerna inom arbetsskadeförsäkringen grundas på arbete i Sverige, dvs. förvärvsarbete ska ha skett i landet (6 kap. 2 §). Genom socialförsäkringens allmänna täckningsgrad – den är generell – omfattas alla förvärvsarbetande av skyddet, dvs. såväl arbetstagare som enskilda näringsidkare. Den enskilde medborgaren behöver därmed inte själv

³⁵ Den nu upphävda SFS 1962:381.

³⁶ Den nu upphävda SFS 1976:380.

³⁷ Carlsson, Arbetskada s. 69.

³⁸ Prop. 2008/09:200 s. 1.

³⁹ Se prop. 2003/04:69 s. 1 och 15; prop. 2003/04:152.

⁴⁰ Se SOU 2008:10 s. 11 och 47 ff.

⁴¹ Genom att försäkringsskyddet huvudsakligen är kopplat till inkomstförluster är det i praktiken den sysselsatta befolkningen som är berättigad till ersättning (jfr arbetsprincipen). Det individuella inkomstunderlaget har avgörande betydelse för storleken på den sociala förmånen. I tillägg utges även viss garantiersättning (jfr bosättningsprincipen). Se vidare Mannelqvist, Samband i socialförsäkringen s. 44 f., 108 ff. och 202 ff.; Westerhäll, Sjukpenninggrundande inkomst.



gardera sig mot de risker som socialförsäkringsskyddet täcker. Den enskilde kan vidare inte välja att avstå från skyddet, dvs. det är obligatoriskt.

Standardtrygghet innebär att förmåner utges i relation till den försäkrades normala inkomst, dvs. ersättning och tak för ersättning ska ligga på en sådan nivå att försäkringen innebär ett reellt skydd för flertalet försäkrade. Det ska inte handla om ett begränsat grundskydd som kräver privata tilläggsförsäkringar. Förmånerna är inte behovsprövade, utan ersättningen beräknas utifrån inkomstbortfallet upp till inkomsttaket. Även de fördelningspolitiska inslagen i försäkringen har varit betydande.⁴²

Den rättsliga förståelsen av socialförsäkring baseras på rättsregler och rättsprinciper för både förmåner och avgifter. Till de principer som är särskilt framträdande hör försäkringsmässighet, obligatorium och jämställdhet.⁴³

Med *försäkringsmässighet* inom socialförsäkringen har avsetts något annat än inom civilrätten. Själva försäkringsbegreppet infördes ursprungligen inom socialförsäkringen för att markera kopplingen mellan ersättningen och den faktiska *inkomsten*. Att skilja från ersättning efter behovsprövning, som mer har karaktären av bidrag.⁴⁴ Försäkringsmässighet inom socialförsäkringen innebär att förmånerna bestäms i *lag* och är en *rättighet* för den enskilde.⁴⁵ Det ska vara möjligt att få ett eventuellt avslag om ersättning prövat i högre instans.⁴⁶ Med *försäkring i civilrättsligt* avseende menas ett specifikt varaktigt avtal där försäkringsgivaren åtar sig att mot visst vederlag utge ersättning vid ett försäkringsfall. Det finns på så sätt en direkt koppling mellan det förväntade försäkringsskyddet och den premie som betalas. Försäkringsavtalet avser en viss angiven risk som delas av ett, av försäkringsföretaget avgränsat, kollektiv.⁴⁷ Det civilrättsliga förhållandet bygger på ett ömsesidigt avtal, medan socialförsäkringen omfattar de förmåner staten finner att medborgarna är berättigade till.

⁴² Se bl.a. SOU 1994:72 s. 20 ff.; SOU 1996:113 s. 82 f.; SOU 2006:86 s. 14, 20 och 73 ff.; Carlsson, Arbets-skada s. 114 ff. och 533 ff.; Edebalk m.fl., Socialförsäkringarna s. 24 f., 50 f. och 61 f., Holgersson, Socialpolitik och socialt arbete s. 65 och 70 f.; Vahlne Westerhäll, Sociala trygghetslagar s. 27 f.; Socialförsäkringar och EG s. 14 f. och 24 f.; Sjukpenninggrundande inkomst s. 83 samt Den starka statens fall? s. 98 och 103 ff.

⁴³ Mannelqvist, Juridiken – en garant för stabilitet? s. 1 och 3 f.; Samband i socialförsäkringen s. 98 ff. och 111 ff.

⁴⁴ Mannelqvist, Försäkringsmässighet i socialförsäkringen s. 212 och 226; densamma, Juridiken – en garant för stabilitet? s. 4 f. I ATP-reformen betonades att rätten till förmåner grundades på inkomstförvärvet och inte på avgiftsskyldigheten; prop. 1959:100 s. 57.

⁴⁵ Rättighetsledet kräver att reglerna har en så pass omfattande precision att det tämligen klart framgår när den enskilde uppfyller förutsättningarna för ersättning eller inte. Om rättighetsprincipen, se vidare Mannelqvist, Samband i socialförsäkringen s. 41 ff.; Vahlne Westerhäll, Den starka statens fall? s. 511 ff., 535 ff., 559 f. och 564 f. Finns rättigheten angiven i lag är den överprövningsbar och står det organ som handhar den under statlig myndighetstillsyn uppfattas den som en rättighet; se Eek, Socialrätt s. 60 f. och 69 f. De sociala rättigheterna är legala rättigheter, men saknar konstitutionellt skydd. De kan betecknas som kollektiva, innefattande fördelnings- och/eller styrpolitiska åtgärder visavi individen, i motsats till individuella fri- och rättigheter, vilka uttrycker individens makt mot statens makt; se Vahlne Westerhäll a.a. s.

⁴⁶ Se Vahlne Westerhäll, Den starka statens fall? s. 535; Eek, Socialrätt s. 78.

⁴⁷ Se vidare Bengtsson, Försäkringsavtalsrätt s. 15 ff.; Hellner, Försäkringsrätt s. 66 ff. och 80 ff.; Mannelqvist, Försäkringsmässighet i socialförsäkringen s. 206 f.; densamma, Juridiken – en garant för stabilitet? s. 5.



Socialförsäkringen styrs dessutom av det offentlighetsliga regelverket och förmånsrätten bygger på en allmän princip om *likabehandling*; hänsyn tas inte till om den försäkrade är gammal eller ung, sjuk eller frisk. Socialförsäkring och privat försäkring har på så sätt skilda utgångspunkter.⁴⁸ Med likabehandling avses inte att alla ska behandlas lika, utan att *lika fall ska behandlas lika*. Rätten till de sociala förmånerna förutsätter på så sätt en individuell bedömning.⁴⁹

Jämställdhetskravet har sedan lång tid utvecklats till en fristående princip, vilken bl.a. stärkts genom konstitutionella rättighetsaspekter (jfr 1:2 regeringsformen) samt av den europeiska gemenskapsrättens rättighetsstadganden. Det är ett krav att socialförsäkringen är könsneutral såväl till utformningen som i tillämpningen.⁵⁰

Samhällets möjligheter att tillhandahålla utlovade sociala rättigheter är ytterst beroende av befintliga samhällsresurser. Till skillnad från grundläggande fri- och rättigheter går det därför inte att i grundlag förskriva en viss standard som rättighet. I stället har den enskildes välfärd skrivits in som en central målsättning för offentlig verksamhet.⁵¹

1.2.3.1 Arbetslinjen och avtrappning av socialförsäkringsförmåner

I takt med att samhällets kostnader för socialförsäkringen successivt har ökat har nya principer och motiv fått allt större betydelse. Under 1990-talet kom *arbetslinjen* att framhävas genom devisen ”att arbete ska löna sig”.⁵² Den enskilde ska stimuleras att arbeta och passiva utbetalningar av ersättning ska undvikas om det är möjligt.⁵³ Det har likaledes funnits en allmän strävan att minska kostnaderna för ohälsa i samhället. Följden har blivit en rad *nedskärningar* i socialförsäkringarna. En alltmer central uppgift har även varit att vidta åtgärder mot ohälsa genom omfattande *rehabiliteringsinsatser*. Genom att förstärka åtgärder för rehabilitering skulle sjukperioder kortas, förtidspensioner undvikas och människor komma i arbete, varigenom samhällets kostnader för ohälsa nedbringas.⁵⁴

Samlat sett har ändringarna i sjukförsäkringen varit många och omfattande. Villkor har ändrats efter att försäkringsfall inträffat, ersättningsvillkoren har försämrats, diskussionen om ersättningsrundande inkomst har tagit fart – främst golv- och takdiskussionen – och allt fler personer har fått svårt att kvalificera sig till försäkringsskyddet. En följd av de regeländringar som har genomförts är att kostnadsflödet ur, inte minst sjukförsäkringen, minskat. De senaste årens nedskärningar i sjukförsäkringsreglerna har bidragit till att arbetskadestyddet fått en utökad betydelse då möjligheterna till ersättning kan skilja sig avsevärt mellan den som enbart omfattas av den allmänna sjukförsäkringen och arbetskadeförsäkringen. Reformerna har samtidigt lett till ett ifrågasättande av socialförsäkringen. Resultatet av det ytterligare omfattande regelverket och de återkommande ändringarna är att *legalite-*

⁴⁸ Mannelqvist, Försäkringsmässighet i socialförsäkringen s. 209 ff. och 216 ff. Se vidare densamma, Samband i socialförsäkringen s. 16, 27 f., 49 och 100 f.; Vahlne Westerhäll, Den starka statens fall? s. 543 f.

⁴⁹ Likabehandlingsprincipen har en nära anknytning med *tillitsprincipen*. Se vidare Vahlne Westerhäll, Den starka statens fall? s. 568 f.

⁵⁰ Mannelqvist, Juridiken – en garant för stabilitet? s. 6.

⁵¹ Vahlne Westerhäll, Den starka statens fall? s. 88 och 560. Jfr målstadgande i 1 kap. 2 § regeringsformen. Se även Mannelqvist, Samband i socialförsäkringen s. 30, 41 f. och 59.

⁵² Se Mannelqvist, Juridiken – en garant för stabilitet? s. 7. Se vidare Carlsson, Arbets-skada s. 110 ff.

⁵³ Prop. 1996/97:63 s. 23 f.; Mannelqvist, Samband i socialförsäkringen s. 36 f.

⁵⁴ Vahlne Westerhäll, Den starka statens fall? s. 324 och 569.



ten urgröpts. Människor uppfattar den sociala försäkringen som otydlig, osäker och instabil. Inte minst det faktum att centrala begrepp för försäkringsskyddet har genomgått genomgripande och återkommande förändringar har lett till minskad tillit.⁵⁵ Förutsebarhet och tilltro fordrar med andra ord viss *stabilitet och kontinuitet* – ”ett rättslugn” – i regelverket. En slutsats är därför att genomgripande ändringar bör vara väl förankrade i syfte att skapa långsiktigt hållbara lösningar. Den parlamentariska socialförsäkringsutredningen som har tillsats framstår som ett utslag av en sådan strävan.

⁵⁵ Vahlne Westerhäll, *Den starka statens fall?* s. 329 och 566 ff.



Arbetskade
kommissionen

2 Arbets-skadesystemets uppbyggnad

I detta avsnitt beskrivs inledningsvis de olika försäkringsordningar för arbets-skador som finns inom nuvarande arbets-skadesystem. Därefter följer en redogörelse för ett antal grundläggande principer för skadestånd, vilket utgör en central komponent inom en arbets-skade-försäkring. Avsnittet avslutas med en översiktlig beskrivning av grunderna för privat försäkring samt samordningen av de sociala trygghetssystemen inom EU och internationellt.

2.1 Försäkringsordningar vid arbets-skada

Arbets-skador har sedan lång tid tillbaka varit prioriterade inom såväl skadeståndsrätten som socialförsäkring och det finns huvudsakligen två särskilda kompensationsordningar för arbets-skador – en offentligrättslig och en privaträttslig. Det svenska arbets-skadesystemet utgör därmed ett blandsystem. Den *offentliga modellen* innebär att försäkringsskyddet är det offentliga ansvar och ersättningen utges via socialförsäkringen som administreras av staten. Det offentliga står därigenom för ett allmänt standardskydd vid sjukdom och arbets-skada. Denna ersättning kompletteras av kollektivavtalsgrundad försäkring på skadeståndsnivå. *Avtalsmodellen* innebär att kompensation till arbets-skadade är arbets-givarnas och arbetstagarernas gemensamma ansvar. Ersättningen administreras genom partsreglerade försäkringslösningar. Avtalsmodellen innebär vidare att försäkringsskyddet fungerar som en ansvarsförsäkring för arbets-givare och ersättning utges enligt skadeståndsrättsliga principer.⁵⁶

Regleringen av de två ersättningsordningarna för arbets-skador sker enligt

1. vissa bestämmelser i socialförsäkringsbalken (SFB), som – utöver sjukförsäkring – reglerar rätten till *ersättning vid arbets-skada* (arbets-skadeförsäkringen), bl.a. i form av arbets-skadebegrepp, arbets-skadelivränta, skadeanmälan, handläggning och samordning med andra socialförsäkringsförmåner.
2. Trygghetsförsäkring vid arbets-skada (TFA) – eller motsvarande försäkringsskydd⁵⁷ – med avtalsvillkor bl.a. om arbets-skadebegrepp och om omfattningen av den *skadeståndsbaserade ersättningen*.

Huvudbestämmelserna om arbets-skador har i SFB placerats i avdelning C, som reglerar förmåner vid sjukdom eller arbets-skada, och där inom underavdelning V, Förmåner vid arbets-skada m.m. (kap. 38–47 SFB).

⁵⁶ Carlsson, Arbets-skada s. 48 ff.

⁵⁷ Jfr även TFA-KL för kommunalt och landstingsanställda och PSA för statligt anställda.



Såväl arbetsskadeförsäkring som TFA täcker arbetsskador i form av arbetsolyckor och annan skadlig inverkan (arbetssjukdomar), dvs. det finns ingen formell uppdelning på olika skador mellan de två ersättningsordningarna. *Arbets-skade-begreppet* är till sin definition identiskt i de båda försäkringarna; därmed är visserligen inte säkert att begreppet tolkas likvärdigt. Socialförsäkring styrs företrädesvis av de motiv som ligger till grund för lagreglerna samt av den rättspraxis som utvecklas i förvaltningsdomstolarna, medan TFA har sin grund i skadeståndsrättsliga motiv och principer. Dessa utvecklas företrädesvis genom rättspraxis genom nämnd- och skiljeförfarande inom det kollektivavtalade systemet samt genom personskaderättslig praxis i de allmänna domstolarna. I tillägg gäller vissa särskilda avtalsvillkor för att skadefall enligt TFA ska inträda. Allmän arbetsskadeförsäkring och skadeståndsbaserad personskadeersättning (som TFA) är således inte likvärdiga ersättningssystem. Arbetsskadeförsäkring står skadeståndsrätten närmare än vad sjukförsäkring gör.

Socialförsäkringsförmånerna inom den offentliga modellen gäller automatiskt för alla som omfattas av lagstiftningen, oavsett om socialavgifter har erlagts eller inte. Det kollektivavtalsgrundade skyddet är privaträttsligt administrerat och bygger huvudsakligen på centrala överenskommelser inom fyra stora avtalsområden: *LO-* respektive *PTK-*området, *staten* och *kommunerna*. De centrala parterna rekommenderar sina bransch- och medlemsförbund att sluta kollektivavtal i enlighet med uppgörelserna. De arbetsgivare som tecknar kollektivavtal är även skyldiga att teckna kollektivavtalad försäkring, dvs. en *avtalsreglerad försäkringsplikt* inträder. Vid sidan om kollektivavtalsregleringen kan andra arbetsgivare *frivilligt* ansluta sig till försäkringssystemet.⁵⁸

Ärenden som avser socialförsäkringsförmåner handläggs av Försäkringskassan och skaderegleringen sker enligt förvaltningsrättsliga principer. Ärenden som avser TFA handläggs, på uppdrag av arbetsmarknadens parter, av AFA Trygghetsförsäkring AB (*här*: i fortsättningen AFA Försäkring).

Genom uppdelningen på två olika försäkringsordningar framgår skillnaden mellan *socialförsäkring* och *skadeståndsrätt* inom det svenska arbetsskadesystemet tydligt. Samtidigt är de två systemen starkt sammankopplade, inte minst ur den arbetsskadades perspektiv och sett till den praktiska skaderegleringen. Båda försäkringarna hanterar samma skadehändelse med de komplikationer som det medför. Vid sidan av att systemet upplevs vara oöverskådligt, kräver det två parallella processer för skadereglering och vid eventuella tvister. Skadeståndsrätten är vidare samordnad med socialförsäkringsskyddet.⁵⁹ Om förmånerna inom socialförsäkring minskar eller ökar, påverkas även den skadades behov av skadestånd och likaledes storleken av det ansvar som finns anledning av att försäkra. Det skadeståndsbaserade systemet är i vissa delar beroende av att beslut först fattas i det underliggande skyddet, vilket bland annat har betydelse för handläggningstiderna.⁶⁰

Systemet med två försäkringsordningar innebär även att *finansieringen* av arbetsskadeförsäkring är uppdelad. Finansiering av ersättning vid sjukdom och arbetsskada enligt socialförsäkringsbalken sker genom arbetsgivaravgifter, egenavgifter och eventuellt till-

⁵⁸ Anslutning kan även ske genom hängavtal till kollektivavtalsuppgörelserna.

⁵⁹ Se 5 kap. 3 § SkL.

⁶⁰ Jfr § 4 st. 2 TFA.



skott från staten. Finansiering av det kollektivavtalsgrundade skyddet sker genom inbetalning av premier som arbetsgivare betalar till försäkringsföretaget.⁶¹

Sammantaget får de som omfattas av det kollektivavtalsgrundade arbetsskadeskyddet, med vissa undantag, full kompensation för inkomstbortfall.⁶² Därigenom saknas behov av att driva skadeståndskrav för inkomstförlust mot arbetsgivaren eller annan person. Genom kollektivavtalsuppgörelsen är en anställd också förhindrad att föra en *skadeståndstalan* mot arbetsgivare, anställd eller annan som omfattas av TFA, TFA-KL eller PSA (35 § TFA) – det s.k. talförbudet. Renodlade skadeståndskrav på grund av arbetsskada aktualiseras därför endast för personer som står utanför de kollektivavtalade försäkringarna.

Värdet av en allmän arbetsskadeförsäkring kan inte frikopplas från ersättningssystemet i övrigt. Försäkringen måste bedömas utifrån dels den allmänna sjukförsäkringen, dels utformningen av personskaderätten och skadeståndsrättsligt baserad arbetsskadeförsäkring. Genom att arbetsskadorna utgör personskador uppvisar den allmänna arbetsskadeförsäkringen, så som nämnts, även vissa gemensamma drag med skadeståndsrätten.

Frågan om gränsdragningen mellan ersättning via socialförsäkringssystemet respektive de kollektivavtalsgrundade försäkringarna har varit ett återkommande tema under de senaste 40 åren. I takt med att den ersättning till arbetsskadade som betalas ut genom socialförsäkringen har urholkats, har arbetsmarknadens parter kommit att ta ett allt större ansvar för försäkringsskyddet vid sådan skada. Diskussioner har förts om att överföra arbetsskadeförsäkringen till det avtalsreglerade arbetsskadeskyddet. Saken har även utretts vid ett par tillfällen,⁶³ men arbetsmarknadsparterna har hitintills inte ansett sig beredda att ta över hela ansvaret för en sådan mer omfattande försäkring.

2.2 Grundläggande principer för skadestånd

Arbetsskador är som bekant personskador i arbetet. Personskador regleras generellt genom den utomobligatoriska skadeståndsrätten.⁶⁴ Före införandet av det kollektivavtalsgrundade arbetsskadeskyddet var skadade hänvisade till att föra skadeståndstalan mot arbetsgivaren eller annan skadevällare för att erhålla full ersättning vid arbetsskada. Detta gäller fortfarande beträffande personer som inte omfattas av det kollektivavtalade skyddet. Huvudreglerna för skadeståndsansättning framgår av 1972 års *skadeståndslag*⁶⁵ (SkL) och i tillägg finns ett antal speciallagar om sådan ersättning eller motsvarande.

⁶¹ I praktiken hanterar Fora AB administrationen av den kollektivavtalsgrundade försäkringen gentemot arbetsgivarna på uppdrag av AFA Försäkring.

⁶² Systemet är något mer fördelaktigt vid olycksfall i arbetet än beträffande arbetssjukdomar.

⁶³ Se bl.a. SOU 1998:37 s. 297 ff.

⁶⁴ Med skadestånd förstås regler om skadestånd utanför kontraktsförhållanden, dvs. i utomkontraktuella förhållanden; Hellner/Radetzki, Skadeståndsrätt s. 25. Personskadorna förs i sin helhet ofta till den utomkontraktuella skadeståndsrätten, varför en betydande rättslig homogenitet gäller inom detta område; Carlsson, Skadeståndsrättslig sambandsvärdering – en kursändring, JT 2009/10 nr 2 s. 274. Se vidare Carlsson, Arbets-skada s. 718 ff.; Hellner/ Radetzki, a.a. s. 25 ff.

⁶⁵ Skadeståndslagen (1972:207). Lagen var i stora delar en kodifikation av den rättspraxis som gällt sedan lång tid tillbaka.



Skadeståndsrätten kan definieras som *läran om var risken för en viss skadehändelse ska placeras*.⁶⁶ Historiskt har straffrätten och skadeståndsrätten varit nära sammanbundna, men med tiden kom skadeståndet att utvecklas fristående från straffet.⁶⁷ Skadeståndsrätten reglerar civilrättsliga förhållanden, medan straffet är en sanktion som staten påför medborgare. Under 1800-talet utvecklades culparegeln, dvs. regeln om ansvar för skador orsakade av *oaktsamhet* (vållande), till den grundläggande principen för skadeståndsansvar i de europeiska rättssystemen och är så alltjämt. Samtidigt ansågs regeln i många avseenden otillräcklig, varför ett *strikt ansvar*, dvs. ansvar oberoende av vållande, kom att införas på vissa områden.⁶⁸ Det strikta ansvaret motiveras ofta av att särskilda omständigheter gör att ansvaret bör vila på en viss person eller ett visst kollektiv. Detta gäller bland annat för arbetsskadornas del, där oaktsamhetskravet tidigare inte ansågs tillfredsställande för att hantera de risker som följde med industrialiseringen och den tekniska utvecklingen i arbetslivet.

För arbetarskyddets del finns idag såväl bestämmelser om skadeståndsbaserad ersättning vid arbetsskada, som straffrättsliga bestämmelser om *arbetsmiljöbrott*. Dessa regelverk har olika funktioner och syften.⁶⁹ I tillägg har det inom arbetsrätten tagits fram en rad *arbetsmiljöregler*. Detta regelverk är ett av de mest detaljutvecklade i svensk rätt.⁷⁰ I händelse av en allmän skadeståndstalan om arbetsskadeersättning sker culpabedömningen företrädesvis med utgångspunkt i arbetsmiljöföreskrifterna.⁷¹

Enligt SkL kan skadestånd utges för personskada, sakskada och ren förmögenhetsskada samt för vissa allvarliga kränkningar. För skadestånd som följd av *personskada* krävs i princip att någon vållat skadan uppsåtligen eller av *oaktsamhet* (2 kap. 1 § SkL), genom fel eller försummelse i sin anställning (3 kap. 1 §) eller genom fel eller försummelse vid myndighetsutövning (3 kap. 2 §). I speciallagar finns vidare regler om *strikt ansvar* på några särskilda områden.⁷² Jämfört med socialförsäkringen är skadeståndslagens regler ytterst generellt utformade, vilket betyder att förarbeten och rättspraxis har särskilt stor betydelse som vägledning för rättstillämpningen.⁷³

Skadeståndet vilar på reparationstanken och ska i princip motsvara *full ersättning* för den faktiska skadan. Den som tillfogats personskada kan därför utan begränsning få ersättning för sjukvårdskostnader och andra utgifter, för inkomstförluster samt för ideell skada i form av ersättning för sveda och värk, lyte och men och särskilda olägenheter (5 kap. 1 §). En förutsättning är att det föreligger ”adekvat kausalitet” mellan viss handling eller skadlighet

⁶⁶ Se bl.a. Lødrup, Lærebok i erstatningsrett s. 110. Om placeringen av kostnader för skador, se även Hellner/Radetzki, Skadeståndsrätt s. 40 ff.

⁶⁷ Se Hellner/Radetzki, Skadeståndsrätt s. 30 f., 61 ff. och 85 f.

⁶⁸ Se Hellner/Radetzki, Skadeståndsrätt s. 31 ff. och 47 ff.

⁶⁹ Bestämmelser om arbetsmiljöbrott kommer inte att behandlas av Arbets-skadekommissionen.

⁷⁰ Om arbetsmiljölagstiftningen, se bl.a. Gullberg/Rundqvist, Arbetsmiljölagen samt vidare Arbetsmiljöverket www.arbetsmiljoverket.se.

⁷¹ Jfr exempelvis den s.k. Vållandenämndens bedömningar enligt § 22a TFA.

⁷² Även om svensk rätt aldrig accepterat en allmän princip om strikt ansvar för farlig verksamhet, kan sådana hänsyn påverka ansvarsbedömningen.

⁷³ Hellner/Radetzki, Skadeståndsrätt s. 29 f.



(orsak) och skadan med dess följder.⁷⁴ Skadeståndet är vidare *samordnat* med socialförsäkringen och de kollektivavtalade försäkringarna enligt den s.k. nettometoden. Detta innebär att det underliggande skyddet avräknas innan skadeståndet fastställs (5 kap. 3 §).⁷⁵

Skadeståndsrätten är i grunden individorienterad. Genom *riskfördelningsprincipen* och de värderingar som bär upp reglerna om ansvarsfördelning avgörs vem eller vilka som får stå kostnaderna för att en skada inträffat. Skadeståndet innebär en kostnadsöverföring från skadevällaren eller skadevällarkollektivet till den skadade i syfte att åstadkomma *restitution*, dvs. i ekonomisk mening återställande av den situation som var innan skadan.⁷⁶ Ersättning för inkomstförlust vid personskada är socialt och ekonomiskt betydelsefull för de drabbade. *Reparationsintresset* lyfts därför fram särskilt starkt vid personskada. Skadestandsreglerna anses allmänt även ha en *preventiv verkan* i och med att den som riskerar att drabbas av skadestånd förväntas beakta skaderisken i sitt handlande.⁷⁷ Genom skadeståndets koppling till försäkringar får ersättningsreglerna även en riskspridande funktion, s.k. *pulvrising*.⁷⁸

Sedan lång tid tillbaka råder ett ömsesidigt samband mellan skadestånd och försäkring, inte minst beträffande personskador. Skadeståndsrättens betydelse bör därför ses i ljuset av försäkringssystemets inverkan, särskilt med avseende på *ansvarsförsäkring*. I vidare bemärkelse talas om *ersättningsrätt*, inom vilken skadestånd och försäkring hanteras i ett mer samlat perspektiv.⁷⁹ De sammanlagda förlusterna av personskador är stora och dessa utgör därför en viktig samhällsangelägenhet, liksom ersättningen – såväl socialförsäkringen som skadeståndet – har stor social betydelse för enskilda individer.⁸⁰

Mot bakgrund av skyddsintresset gäller att det för flera viktiga personskadeområden har utvecklats *no fault*-baserade försäkringslösningar; till dessa hör bl.a. trafikskadelagen⁸¹ (TSL), patientskadelagen⁸² (PSL) och trygghetsförsäkring vid arbetsskada (TFA). Sammantaget utgör detta område den s.k. *personskaderätten*. Genom personskadornas koppling till särskilda försäkringssystem har reparationstanken stärkts samtidigt som tolkningen av ersättningsrätten bör innebära ekonomisk hållbarhet i ett vidare och längre perspektiv. Genom försäkringsanknytningen har det personliga ansvaret tonats ned. Istället innebär

⁷⁴ Se bl.a. Bengtsson/Strömbäck, Skadeståndslagen s. 41 ff.; Hellner/Radetzki, Skadeståndsrätt s. 195 ff. och 202 ff.

⁷⁵ Se vidare Carlsson, Arbetsskada s. 124 ff. och 584 ff.

⁷⁶ Se bl.a. Bengtsson/Strömbäck, Skadeståndslagen s. 162 f.; Hellner/Radetzki, Skadeståndsrätt s. 25, 39 och 355 ff.

⁷⁷ Om skadeståndets funktioner, se bl.a. Bengtsson/Strömbäck, Skadeståndslagen s. 21 ff.; Hellner/Radetzki, Skadeståndsrätt s. 39 ff. samt om prevention och ansvarsförsäkring; Bengtsson, Försäkringsteknik och civilrätt s. 154 ff.

⁷⁸ Se bl.a. Bengtsson/Strömbäck, Skadeståndslagen s. 22; Hellner, Värderingar i skadeståndsrätten s. 299 ff.; Hellner/Radetzki, Skadeståndsrätt s. 42 och 46 f.; Strömbäck, Internationella strömningar inom skadeståndsrätten – kompensation eller prevention? s. 1169 f.

⁷⁹ Hellner/Radetzki, Skadeståndsrätt s. 28, 49 ff. och 185 ff. Se vidare Carlsson, Arbetsskada – samspelet mellan skadestånd och andra ersättningsordningar; Hellner, Ersättningsrätt, Svensk rätt i omvandling; Roos, Ersättningsrätt och Ersättningsystem. I sammanhanget kan särskilt nämnas Strahls försäkringsorienterade reformprinciper i SOU 1950:16.

⁸⁰ Hellner/Radetzki, Skadeståndsrätt s. 51, 101 f. och 371 ff.

⁸¹ Trafikskadelagen (1975:1410).

⁸² Patientskadelagen (1996:799).



dessa ordningar en *kanalisering* till de ansvariga verksamheterna.⁸³ Skyddsaspekten förstärks av att försäkringarna är obligatoriska och att ersättningen inte kan avtals bort i förväg.

Huvudprinciper för ersättning inom personskaderätten

Huvudprinciper för ersättning enligt personskadesystemen (TSL, PSL, TFA, m.fl.) är följande:

1. Ersättningen bygger på *no fault*, dvs. ersättning utges utan krav på vållande (culpa).

2. Ersättning utges för *personskada*. Begreppet personskada betraktas som ett ersättningsrättsligt begrepp, vilket har utvecklats i praxis och bedömningen består förenklat av tre delar:

- a) en skadeorsak (eller flera),
- b) ett samband mellan orsak och skada (och skadeföljder) och
- c) en skada (medicinsk konstaterbar effekt) och följd effekter.

Sambandsprinciper har utvecklats i praxis, inte minst för det fall flera orsaker aktualiseras vid skadebedömningen. Särskilda *bevisregler* gäller.

3. Ersättning för skadan och dess följd effekter bestäms i enlighet med 5 kap. SkL.

Full ersättning utges för:

- a) kostnader,
- b) inkomstförluster och
- c) ideell skada (sveda och värk, lyte och men och särskilda olägenheter) (5 kap. 1 §).

Dessutom lämnas ersättning vid dödsfall (5 kap. 2 §). Beräkningen av ersättningen har utvecklats i rättspraxis. Avräkning sker för ersättning enligt allmän sjukförsäkring och allmän arbetsskadeförsäkring samt enligt avtal om sjukförsäkring eller liknande (5 kap. 3 §). Vissa avvikelser från skadeståndslagen förekommer i försäkringsvillkoren för bl.a. TFA.

För *arbetsskadorna* gäller i tillägg till detta ett särskilt (konkret) sambandsvillkor:

4. Det ska vara en personskada i arbetet, dvs. skadligheten ska vara arbetsrelaterad. (Jfr liknande avgränsningar i övriga personskadesystem.)

Källa:SkL; Carlsson, Arbets-skada; Alternative Compensation Mechanisms for Damages, The Nordic Countries, AIDA

De generellt utformade skadestandsreglerna stöds av en rad *allmänna rättsprinciper*. Rättsområdet är dynamiskt till sin karaktär i så måtto att principerna för skadeståndets gränsdragning vidareutvecklas i takt med samhällsutvecklingen. Med lagstiftarens stöd har de dömande instanserna särskilt stor betydelse för tolkningen av regelverket. Det finns numera en omfattande rättspraxis på området, liksom även doktrin är särskilt omfattande

⁸³ Se bl.a. Bengtsson, Försäkringsavtalsrätt s. 110 ff.; Carlsson, Arbets-skada s. 672 ff.; Hellner/Radetzki, Skadeståndsrätt s. 190 f.



inom skadeståndsrätten. För personskadesystemen har dessutom utvecklats särskilda tvistelösningsorgan och procedurer för överprövning i form av specifika *nämndförfaranden*. Systemen har införts i syfte att minska tvistelösningskostnaderna och för att stärka den skadades möjligheter att enkelt och billigt få ut rätt ersättning. Nämndförfarandet fyller i praktiken även en samordnande funktion, vilket bidrar till likabehandling. Ytterst avgörs rättstvister om personskada i de *allmänna domstolarna* med Högsta domstolen som prejudikatinstans. Merparten av tvistelösningen inom TFA hanteras dock inom det partsreglerade *skiljenämndssystemet*.

Om anställd – som inte omfattas av TFA, TFA-KL eller PSA – riktar skadeståndskrav mot arbetsgivaren, kan arbetsgivarens *ansvarsförsäkring* täcka eventuellt skadestånd, såvida arbetsskada inte är särskilt undantagen från försäkringsvillkoren. Utformningen av ansvarsförsäkringar på företagsområdet varierar mellan olika försäkringsföretag och i förhållande till skilda försäkringstagare. Utgångspunkten är som regel att arbetsskadorna primärt kanaliseras till det kollektivavtalsgrundade försäkringsskyddet, vilket fungerar som en ansvarsförsäkring för arbetsgivare. Saknas ansvarsförsäkring helt kan arbetsgivare personligen, liksom även andra personer, bli skadeståndsskyldiga gentemot den som skadats i arbetet. I hemförsäkringen ingår som regel ett ansvarsskydd som täcker eventuell skadeståndsskyldighet för privatpersoner.

Företag som har valt att stå utanför de kollektivavtalade försäkringarna har möjlighet att teckna *personförsäkring* på den gängse försäkringsmarknaden för sina anställda. Det rör sig vanligen om olika typer av olycksfalls- och sjukförsäkringar. Ersättning från sådan försäkring beräknas enligt avtalet och lämnas i princip oberoende av om skadestånd utges eller inte. Ersättningen är som regel begränsad.⁸⁴

2.3 Kollektivavtalsgrundad försäkring

2.3.1 Grunderna för trygghetsförsäkring vid arbetsskada

I mitten av 1970-talet, i samband med att Yrkesskadeförsäkringskommittén utredde den dåvarande yrkesskadeförsäkringen, träffade Svenska arbetsgivarförbundet (SAF), LO och PTK en överenskommelse om trygghetsförsäkring vid yrkesskada (TFY). Därigenom löstes skadeståndsfrågan för arbetsskador avtalsvägen varmed de skadelidande erhöll kompensation för ideella skador. Innan dess hade den som drabbades av en *personskada i arbetet* varit tvungen att yrka på *skadestånd* från arbetsgivaren eller annan skadeståndsskyldig för att utfå hel sådan ersättning. Detta resulterade i en stor mängd skadeståndsprocesser i domstol. I förarbetena till lagen (1976:380) om arbetsskadeförsäkring konstaterades att den nya arbetsskadelagstiftningen därför skulle renodlas till att utgöra en socialförsäkring som ersätter inkomstbortfall fullt ut till den som drabbas av skada i sitt arbete.⁸⁵

För att erhålla skadestånd krävdes, så som framgick, att skadan orsakats genom *oaktsamhet* samt att den ansvarige hade betalningsförmåga. Det var den skadade som hade *bevisbördan* och som fick stå *utredningskostnaderna* i händelse av en rättegång. Genom den

⁸⁴ Ersättningen beräknas inte enligt skadeståndsrättsliga principer, utan den bestäms i avtalet och normalt med en specifikt angiven summa, s.k. summaförsäkring.

⁸⁵ Prop. 1975/76:197 s. 67 f.



tidsutdräkt som följde med rättsprocessen kunde det gå lång tid mellan skadan och utbetalning av ersättning. Ovissheten om utgången av en rättslig prövning påverkade sannolikt den skadades vilja att inleda en process. Argument framfördes också om att det framstod som stötande att vissa skadade erhöll ersättning, men andra inte – därför att inget vållande kunde påvisas – samt att den som gjorde anspråk på skadestånd var tvungen att finna en syndabock, i form av någon som handlat oaktsamt bland arbetskamraterna eller i arbetsledningen. Ansvarsreglerna blev med tiden allt mer omfattande och vållandebedömningen framstod ibland närmast fiktiv. Inte heller arbetsgivarna var särskilt roade av de problem och den uppmärksamhet som följde med en rättegång. Såväl arbetstagare som arbetsgivare upplevde dessa processer som betungande och var därför positiva till en särskild försäkringslösning.⁸⁶

Mot bakgrund av de ofta långslitna skadestandsprocesserna hade såväl arbetsgivare som arbetstagare börjat att intressera sig för *no fault-system* (oberoende av vållande). Ersättning enligt TFA lämnas, med vissa undantag, på skadeståndsnivå enligt *no fault-principen*.⁸⁷ Den skadade är härigenom berättigad till ersättning för inkomstförluster, sjukvårdskostnader och andra utgifter samt för ideell skada, liksom även för rehabilitering i form av om skolning m.m. (jfr 5 kap. SkL).⁸⁸ Resultatet blev införandet av TFA.⁸⁹ Försäkringssystemet syftar till att ge den som skadas i arbetet ersättning på skadeståndsnivå, utan att behöva visa på vållande, för att på så sätt eliminera behovet av skadestandsprocesser.⁹⁰ I utbyte mot försäkringsersättning avsåg sig arbetstagarkollektivet därför rätten att föra *skadeståndstalan* mot arbetsgivaren i händelse av arbetsskada – talförbudet.⁹¹ Grundläggande betydelse tillmättes de kostnadsbesparingar som uppstod vid en i praktiken obligatorisk försäkring. Initiativet stöttades från regeringshåll och kollektivavtalslösningen kom på så sätt att närmast träda istället för en lagstiftning på området.⁹²

Ursprungligen hade TFA störst betydelse för ersättning av ideell skada,⁹³ men i takt med att socialförsäkringsförmånerna minskat i förhållande till den faktiska inkomsten har försäkringsskyddets försörjningsekonomiska betydelse ökat.

⁸⁶ Se prop. 1975/76:197 s. 38; SOU 1975:84 s. 55; SOU 1985:54 s. 28; Carlsson, Arbets-skada s. 66; Hellner/Radetzki, Skadeståndsrätt s. 296; Nilsson, m.fl., Personskaderättens utveckling s. 232. Om culpaparegelns ofullkomlighet, se bl.a. Strömbäck, Internationella strömningar inom skadeståndsrätten – kompensation eller prevention? s. 1169 och 1173 f.; Bevisat vållande – en spricka i trygghetsförsäkringens trygghet s. 429 ff.

⁸⁷ Med undantag för § 22a TFA.

⁸⁸ §§ 6–22a och 24 TFA. Se vidare bl.a. Carlsson, Arbets-skada s. 583 ff., 618 ff. och 633 ff.; Grönwall, m.fl., Arbets-skadeförsäkring och statligt personskadeskydd s. 40 ff.

⁸⁹ Avtal slöts 16 maj 1974 och den ursprungliga beteckningen var TFY – Trygghetsförsäkring vid yrkesskada. Angående de försäkringar som föregick TFY och som omfattade vissa särskilda grupper, se SOU 1974:84 s. 54 f.; Lech, Skadeersättning vid personskada s. 98 ff.

⁹⁰ Se bl.a. prop. 1975/76:197 s. 38; SOU 1997:37 s. 81.

⁹¹ Se bl.a. SOU 1992:39 s. 78 ff.; Carlsson, Arbets-skada s. 67.

⁹² I samband med skadestandsreformen hade diskussioner förts om att införa ett strikt ansvar för arbetsgivare avseende arbetsskada, men i och med kollektivavtalslösningen ansågs det inte nödvändigt att lagstifta i frågan. Se Bengtsson, Det skadeståndsrättsliga reformarbetet s. 95; Carlsson, Arbets-skada s. 67; Nilsson m.fl., Personskaderättens utveckling s. 233 f.; Oldertz, The patient, pharmaceutical and security insurances s. 54.

⁹³ Se bl.a. SOU 1985:54 s. 62.



Det kollektivavtalsgrundade arbetsskadeskyddet regleras genom tre centrala avtal, TFA för LO- och PTK-området, TFA-KL för kommun- och lanstingsområdet⁹⁴ samt PSA för det statliga området.⁹⁵ Avtalen överensstämmer i väsentliga delar med varandra. I det följande kommer företrädesvis att refereras till TFA, om inte annat särskilt anges.

Försäkringsvillkoren för TFA har förhandlats fram av Svenskt Näringsliv, LO och PTK. De centrala parterna rekommenderar sina bransch- och medlemsförbund att sluta kollektivavtal i enlighet med uppgörelserna. Arbetsgivare som tecknar kollektivavtal är skyldiga att teckna kollektivavtalad försäkring, dvs. en *avtalsreglerad försäkringsplikt* inträder.⁹⁶ Utöver TFA gäller detsamma även för bl.a. kollektivavtalsgrundad sjukförsäkring eller motsvarande sådan. Arbetsgivare som är medlem i ett arbetsgivarförbund inom Svenskt Näringsliv är i regel bunden av kollektivavtal. Även arbetsgivare som inte omfattas av kollektivavtal kan välja att *frivilligt* teckna försäkringen.

TFA administreras av *AFA Trygghetsförsäkring AB*, som är ett särskilt inrättat försäkringsföretag gemensamt ägt av Svensk Näringsliv, LO och PTK.⁹⁷ AFA Försäkring är ett samlingsnamn för flera olika aktiebolag, där AFA Trygghetsförsäkring är ett. Här refereras generellt till AFA Försäkring med avseende på administrationen av TFA.

AFA Försäkring har *parternas uppdrag* att sköta skaderegleringen enligt TFA och ska därvid tillse att de som är ersättningsberättigade erhåller ersättning i enlighet med försäkringsvillkoren. AFA Försäkring söker aktivt nå ut med information till de ersättningsberättigade. Genom att TFA bygger på kollektivavtalad försäkringsplikt eller frivillig anslutning vid sidan om kollektivavtalsområdet, omfattar detta system endast de grupper som är *anslutna till systemet*.⁹⁸ Skyddet är med andra ord inte heltäckande på samma sätt som lagstiftning. Parterna styr själva över avtalsregleringen och kan vid behov göra ändringar eller omförhandla avtalet.

Årligen utges ”Försäkringsvillkor och bestämmelser” för AFA Försäkringarna. I ”Trygghetsförsäkring vid arbetsskada” finns bestämmelser om förmåner vid arbetsskada utarbetade enligt de kollektivavtal som har förhandlats fram mellan parterna. För AFA Försäkringarna gäller även vissa ”Gemensamma försäkringsvillkor”. Villkoren uppdateras årligen utifrån de eventuella ändringar som skett genom partsförhandlingar på området. TFA-villkoren är inte sällan en del av en bredare uppgörelse på arbetsmarknadsområdet. Har kollektivavtal slutits på arbetsplatsen gäller försäkringsskyddet automatiskt för de anställda, oavsett om arbetsgivaren uppfyller sin försäkringsplikt eller inte.⁹⁹ Skyddet omfattar dess-

⁹⁴ Trygghetsförsäkring vid arbetsskada för anställda inom kommun, landsting, region, Svenska kyrkan och vissa kommunala bolag. För anställda inom Kooperationen gäller TFA-KP.

⁹⁵ PSA är ett kollektivavtal, medan de övriga är försäkringsordningar grundade på kollektivavtal.

⁹⁶ Det är också möjligt att ansluta sig till uppgörelserna genom s.k. hängavtal.

⁹⁷ Svensk Näringsliv äger 50 procent, LO (Landsorganisationen) 41 procent och PTK (Privattjänstemannakartellen) de resterande 9 procenten av AFA Trygghetsförsäkring AB.

⁹⁸ Den exakta täckningsgraden är svår att uttala sig om, men att skyddet (TFA, TFA-KL och PSA) omfattar cirka 90 procent av arbetstagarna brukar anges som riktmärke; se bl.a. SOU 2006:86 s. 24.

⁹⁹ Carlsson, Arbetsskada s. 90 ff. Underlåter arbetsgivaren att uppfylla den avtalade försäkringsplikten regleras detta som ett kollektivavtalsbrott. Underlåtelser är dessutom vitessanktionerad; 22 § de gemensamma villkoren.



utom arbetsgivaren personligen.¹⁰⁰ På uppdrag av AFA Försäkring tecknas försäkring hos Fora AB.

Villkoren för TFA avviker i vissa avseende från skadeståndsrätten, men ersättningen bestäms i övrigt enligt skadeståndsrättsliga principer. Försäkringsvillkoren är mer utförligt utformade än skadeståndslagens eller trafikskadelagens ersättningsregler (i den senare hänvisas direkt till 5 kap. SkL). Innebörden av villkoren är i alla delar inte enkel att förstå. Ett motiv har varit att behålla den ekonomiska kontrollen över systemet i förhållande till eventuella lagändringar i underliggande ersättningssystem, dvs. inom socialförsäkringarna. Försäkringsvillkoren är därför delvis detaljreglerade utifrån vad som *inte* ersätts genom det underliggande skyddet.¹⁰¹

Som framgått uppvisar de kollektivavtalsgrundade försäkringarna något avvikande egenskaper jämfört med andra privata försäkringar och kan närmast betraktas som en mellanform av socialförsäkring och privat försäkring.¹⁰² Vid tillkomsten av nya *försäkringsavtalslagen*¹⁰³ (FAL) ansågs de kollektivavtalsgrundade försäkringarna utgöra en så viktig och speciell försäkringsmodell att de reglerades i särskild ordning (18 kap. FAL om kollektivavtalsgrundad skadeförsäkring, som TFA, och 20 kap. FAL om kollektivavtalsgrundad personförsäkring, som avtalsgruppsjukförsäkring, AGS).¹⁰⁴ Innehållet i försäkringarna bygger som framgått på avtalsfrihetsprincipen. I egenskap av *ansvarsförsäkringsskydd* för arbetsgivaren har TFA emellertid en direkt koppling till skadeståndsrättens normer, vilket till stor del styr försäkringens utformning och innehåll.¹⁰⁵

I egenskap av no fault-försäkring inom personskaderätten är TFA förankrad i ett sedan lång tid utvecklat regelkomplex. No fault-systemen (TSL, PSL, TFA m.fl.) är utformade som ansvarsförsäkringar bekostade av ett visst ansvarskollektiv, men med inslag av personförsäkringar till förmån för den skadade.¹⁰⁶ Ersättning utges också direkt till den skadade, utan krav på att skadeståndsskyldighet först ska fastställas, dvs. en s.k. *direktkravs rätt* gäller.¹⁰⁷ Den försäkrade har därför en särskild ställning inom no fault-systemen, vilka primärt tillkommit som skydd för respektive skadelidandekollektiv. Även den ansvarige arbetsgivaren omfattas personligen av försäkringsskyddet, vilket inte är möjligt inom traditionell ansvarsförsäkring. Ersättningen vilar i övrigt på allmänna principer för skadestånd.

¹⁰⁰ I denna del kan försäkringen närmast liknas vid en personförsäkring, men är i övrigt att betrakta som en ansvarsförsäkring.

¹⁰¹ Jfr avtalsförändringar efter skiljedom den 8 september 1993 mellan parterna. Se Carlsson, Arbetskada s. 584 ff.

¹⁰² Se Mannelqvist, Försäkringsmässighet i socialförsäkringen s. 215 f.

¹⁰³ Försäkringsavtalslagen (2005:104).

¹⁰⁴ Se vidare bl.a. Bengtsson, Försäkringsrätt s. 104 ff. och 113 ff.

¹⁰⁵ Genom det s.k. talförbudet måste ett avtalsrättsligt skälighetskrav rent allmänt upprätthållas vid utformningen av försäkringsskyddet; jfr 36 § avtalslagen. För en vidare diskussion, se Carlsson, Arbetskada s. 714 ff.

¹⁰⁶ Se bl.a. Bengtsson/Strömbäck, Skadeståndslagen s. 20 och 22; Hellner/Radetzki, Skadeståndsrätt s. 27 f., 36 f. och 194. Ansvarsförsäkringskonstruktionen är särskilt framträdande för TFA:s del, medan exempelvis trafikskadeersättning som regel räknas till en särskild kategori av personskadeersättning. Se Carlsson, Arbetskada s. 671 ff.; Dufwa, Vår komplicerade trafikskaderätt och framtiden, SvJT 1979 s. 409 f. och 436 ff.

¹⁰⁷ Se Bengtsson, Försäkringsrätt s. 14 ff. och 94 ff.; Hellner/Radetzki, Skadeståndsrätt s. 36 f.



Trygghetsförsäkringarna har stöttats från samhällets sida. Arbetskadeförsäkringsutredningen¹⁰⁸ noterar att en utveckling där de anställda endast hade möjlighet att få ersättning på skadeståndsnivå genom att väcka skadeståndstalan mot arbetsgivaren skulle komma att öka de allmänna domstolarnas arbetsbörda. Dessutom skulle medicinsk expertis, jurister och andra sakkunniga, på ett helt annat sätt än idag, komma att involveras i det omfattande och tidsödande arbete som en sådan process innebär. I avsaknad av det skydd som trygghetsförsäkringarna omfattar, fann utredningen anledning att anta att domstolsväsendet måste tillföras ytterligare resurser för att kunna ta sig an dessa skadeståndsmål, utan efterättande av kravet på rimlig handläggningstid.¹⁰⁹

I utbyte mot skadeståndsrättsligt beräknad försäkringsersättning har arbetstagarna, som nämnts tidigare, genom kollektivavtal av sagt sig rätten att föra talan om skadeståndersättning mot arbetsgivare (eller andra som omfattas av systemet) i domstol, det s.k. taleförbudet (§ 35 TFA).¹¹⁰ Den försäkrade kan däremot väcka talan i domstol mot AFA Försäkring i händelse av tvist om försäkringsersättning enligt TFA. Merparten av tvisterna löses emellertid genom det frivilliga *partsrepresentativa skiljenämnds förfarandet* inom försäkrings-systemet. Skiljeförfarandet är billigt såväl för den enskilde som för försäkringsgivarna, vilket bidrar till lägre transaktionskostnader. Genom skiljeförfarandet har parterna också en möjlighet att gemensamt tolka försäkringsavtalet. Förfarandet innebär att arbetsskador mer sällan prövas i allmän domstol. Som en följd förs inte någon direkt diskussion om arbetsskadebedömningen enligt personskaderätten i doktrin eller media. Det finns skäl att, oavsett utformning, efterfråga en större transparens inom ett framtida system.

2.3.2 Kompletterande sjukförsäkring

Före den tidpunkt som TFA träder in har den arbetsskadade som regel rätt till ersättning från *kollektivavtalsgrundad sjukförsäkring* (eller motsvarande skydd), vilken gäller som ett komplement till den allmänna sjukförsäkringen. Skyddet är i stora delar samordnat med den allmänna sjukförsäkringen, såväl vid sjukpenning som vid sjuk- eller aktivitetsersättning.

De kollektivavtalsgrundade sjukförsäkringarna tas likaledes fram genom ett fåtal centrala försäkringsuppställningar och ser något olika ut för olika kollektivavtalsgrupper. För LO-kollektivet gäller *Avtalsgruppsjukförsäkring* (AGS) och för kommunal- och landstingsanställda AGS-KL.¹¹¹ Tjänstemannasektorn har bl.a. slutit avtal genom *Industrins- och handelns tilläggspension* (ITP), i vilken även ingår viss sjukersättning. För *statligt anställda* betalas sjukpension enligt särskilt avtal, se 5 kap. PA/03, administrerat av Statens tjänstepensionsverk (SPV). Kompletterande sjukersättning under viss del av sjukpenningperioden regleras genom *allmänt löneavtal* med arbetsgivaren och kan se olika ut för olika statliga befattningshavare.

¹⁰⁸ SOU 1992:39.

¹⁰⁹ SOU 1992:39 s. 82.

¹¹⁰ Regeln är närmast att betrakta som en ansvarsbegränsning; jfr AD 1988 nr 137; Carlsson, Arbetsskada s. 716 f.

¹¹¹ För anställda inom Kooperationen gäller AGS-KP.



2.4 Sjuklön vid kortvariga sjukfall

Genom 1991 års lag om sjuklön¹¹² (SjLL) är huvudprincipen att staten inte befattar sig med de kortvariga sjukfallen.¹¹³ Istället förpliktigas alla arbetsgivare att inom den s.k. *sjuklöneperioden* utge lagstadgad sjuklön till arbetstagare som drabbats av arbetsoförmåga till följd av sjukdom. Rätten till sjuklön bygger på att arbetstagaren anmäler sjukdomsfallet till arbetsgivaren och reglerna är tvingande till arbetstagarens förmån.¹¹⁴ Sjuklön utgör på så sätt en rättighet för den anställde i förhållande till arbetsgivaren. Lagen är principiellt en civilrättslig reglering, men den har viss offentlighetsrättslig karaktär.¹¹⁵

Sjuklönerglerna infördes i effektivitets- och besparingssyfte. Genom att lägga ansvaret för de korta sjukfallen på arbetsgivarna uppstår kostnadsbesparingar för det offentliga dels i form av minskade *sjukförsäkringsutgifter*, dels i form av minskad *administration*.¹¹⁶ Reglerna ansågs även stimulera till *förebyggande arbetsmiljöinsatser* samt till tidiga och aktiva *rehabiliteringsinsatser*. Till viss del kan dessa på så sätt jämföras med en omfattande självrisk för arbetsgivaren. I motivens inledning anfördes:

”Det nuvarande systemet för utbetalning av sjukpenning från den allmänna försäkringen innebär att en arbetsgivare avlastas kostnader för sjukfrånvaro som kan bero på en dålig arbetsmiljö. Ett sådant förhållande kan minska intresset för att vidta arbetsmiljöbefrämjande åtgärder i och med att det ekonomiska utbytet av en arbetsmiljöinvestering inte kan relateras till investeringens kostnader. Av det skälet kan införandet av en period där arbetsgivaren har att svara för ersättning vid arbetstagares sjukdom förväntas medverka till en förbättrad arbetsmiljö. Den arbetsgivare som lägger sig vinn om att skapa goda arbetsvillkor för sina anställda lär samtidigt kunna påräkna ett förbättrat ekonomiskt resultat i sin verksamhet till följd av bättre trivsel och därmed lägre sjukfrånvaro.”¹¹⁷

I förarbetena poängterades att särskilda åtgärder krävdes för att förhindra att handikappade och personer med svag hälsa utestängdes från att få anställning på grund av risken för att de skulle orsaka högre sjuklönekostnader.¹¹⁸ För att motverka en sådan effekt infördes lagregler om en särskild ersättningsordning för personer som riskerade en hög sjukfrånvaro, ett s.k. *högriskskydd*. Ansökan om detta skydd görs av arbetstagaren själv.¹¹⁹ Vidare gavs en möjlighet för små företag att hos Försäkringskassan teckna försäkring mot sjuklö-

¹¹² Lagen (1991:1047) om sjuklön.

¹¹³ För de arbetstagare som inte kvalificerar till sjuklön från arbetsgivaren träder den allmänna sjukförsäkringen in.

¹¹⁴ Se prop. 1990/91:181 s. 1 f. Sjuklön utges med 80 procent av löneförmånerna och sjuklöneperioden är 14 dagar.

¹¹⁵ Prop. 1990/91:181 s. 62; Mannelqvist, Juridiken – en garant för stabilitet? s. 5; Samband i socialförsäkringen s. 91 f.

¹¹⁶ I förarbetena konstateras att över 80 procent av sjukfallen var avslutade inom en vecka och närmare 90 procent inom 14 dagar. Kostnadsmässigt svarade år 1990 dessa sjukfall för närmare 30 procent av de totala sjukpenningkostnaderna. I förhållande till den utbetalda försäkringsersättningen var den administrativa kostnaden därför relativt hög i varje enskilt fall; prop. 1990/91:181 s. 28 och 37. Se även Vahlne Westerhäll, Den starka statens fall? s. 251 och 329.

¹¹⁷ Prop. 1990/91:181 s. 27 f. Se även a. prop. s. 36 f.

¹¹⁸ Prop. 1990/91:181 s. 28 och 36.

¹¹⁹ Se prop. 1990/91:181 s. 51 ff. och 78 ff.



nekostnader över en viss nivå.¹²⁰ Numera kan dessa arbetsgivare istället ansöka om att få sjuklönekostnader över gränsvärdet ersatta av Försäkringskassan, 17 § SjLL.

2.5 Anknytande personskadeskydd i lag och avtal

Vid sidan av arbetsskadeförsäkringen och TFA har vissa grupper rätt till ersättning enligt 43 kap. SFB om statligt personskadeskydd.¹²¹ Skyddet ger ersättning för skador under bl.a. militärtjänst (totalförvarsplikt), räddningstjänst och anstaltsvistelse. Kompletterande skadeståndsbaserad ersättning kan även lämnas enligt lagen (1977:266) om statlig ersättning vid ideell skada m.m. Vidare kan nämnas avtal om personskadeförsäkring för studenter och särskilt personskadeskydd administrerat av Kammarkollegiet.

Skadeståndsbaserad ersättning för särskilda grupper kan eventuellt knytas till ett reformerat och lagreglerat arbetsskadestydd, men detta kommer inte att behandlas inom ramen för Arbets-skade-kommissionens utredningsarbete.

2.6 Grunderna för marknadsförsäkring

Inom dagens arbetsskadesystem spelar traditionell marknadsförsäkring (privat försäkring) inte någon egentlig roll. Det är endast i de fall kollektivavtalad försäkring saknas och arbetsgivarens ansvarsförsäkring inom företagsförsäkringen eller någon annan ansvarsförsäkring träder in, som arbetsskadorna kan komma att hanteras hos de privata försäkringsbolagen. Inom en reformerad arbetsskadeförsäkring kan den konkurrensutsatta försäkringsmarknaden eventuellt komma att ha en aktiv funktion och därför tas även grunderna för sådan försäkring upp i detta sammanhang.

En allmän princip är att försäkringsföretagen har stor frihet att själva styra över *försäkringsprodukten*, dvs. över omfattningen av de försäkringar som erbjuds. Tanken är att försäkringsgivaren ska ha frihet att täcka vilka risker man vill och ge de undantag som framstår lämpliga från försäkringstekniska eller andra synpunkter. FAL omfattar därför få regler rörande s.k. omfattningsvillkor.¹²² *Obligatoriska försäkringar*, som t.ex. trafikförsäkringen, avviker emellertid från detta synsätt. Här är grundtanken att den skadade ska skyddas mot viss typ av skada och villkoren för detta skydd regleras genom bestämda regler i lag, för trafikskadornas del genom TSL.¹²³

Försäkring handlar om hantering av viss eller vissa utpekade risker. Den som ingår i ett riskkollektiv vet att risken kan inträda, men inte om eller när så kommer att ske. På detta sätt utesluts händelser som man redan på förhand vet med säkerhet att de kommer att inträffa vid en viss tidpunkt. Den försäkrade ska heller inte själv kunna avgöra om eller när

¹²⁰ Se prop. 1990/91:181 s. 57 ff. och 81 f.

¹²¹ Jfr den tidigare lagen (1977:265) om statligt personskadeskydd (LSP).

¹²² Bengtsson, Försäkringsavtalsrätt s. 26 f. och 131 ff. Ytterst kan alltför stränga omfattningsvillkor jämkas enligt 36 § AvtL, men räckvidden av regeln är begränsad; se a.a. s. 27. Produktfrihetsprincipen har vållat viss diskussion i anslutning till *kontraheringsplikten* vid personförsäkring och då särskilt med hänsyn till funktionshindrade och sjukligas situation; se bl.a. prop. 1998/99:87 s. 246 f.; Bengtsson, Försäkringsavtalsrätt s. 134 f. samt vidare Lindell-Frantz, Personförsäkring och kontraheringsplikt s. 51 ff.

¹²³ Angående äldre lagstiftning, se vidare Hellner, Försäkringsrätt s. 369 ff.



försäkringen faller ut. Försäkringen ska helt enkelt skapa ekonomisk trygghet mot oväntade förluster.¹²⁴

Försäkring uppkommer genom att människor *poolar sina riskbuffertar*. På så sätt slipper varje individ själv spara till en riskbuffert. Det blir billigare för var och en om man går samman i en gemensam buffert, eftersom alla inte kommer att drabbas av den aktuella risken samtidigt och vissa inte alls. Fler kommer dessutom att kunna ha en ekonomisk garanti mot många olika risker.¹²⁵

Förutsättningarna för att en risk ska vara *försäkringsbar* är att ett stort antal individer är utsatta för samma typ av risk, att endast ett mindre antal drabbas samtidigt eller under en viss tidsperiod och att händelsen medför ekonomiska följder eller kan omsättas till sådana.¹²⁶ Försäkringsföretagen utjämnar därigenom risker mellan försäkringstagare inom samma riskgrupp. Grundtanken är att indelningen i *riskgrupper* ska baseras på varje tillkommande försäkringstagares risknivå. Inom respektive grupp utgör de försäkrade så pass likartade risker att premier och andra försäkringsvillkor är likadana för samtliga individer inom riskgruppen.¹²⁷ Det finns därmed ett nära samband mellan den riskbedömning som görs och prissättningen, dvs. försäkringen är i civilrättslig mening *försäkringsmässig*. Det är av såväl administrativa som praktiska skäl svårt att göra indelning i riskgrupper helt på individuell basis. Därför sker grupperingen utifrån vissa parametrar. Inom t.ex. trafikförsäkringen är ålder och bostadsort sådana parametrar. Slopandet av den s.k. skälighetsprincipen har också gett försäkringsföretagen en större frihet när det gäller att värdera premiesättningen i förhållande till den individuella risken.¹²⁸

Socialförsäkringsutredningen¹²⁹ noterar att skillnaden mellan socialförsäkring och en försäkring baserad på individuell risk är fundamental. Genom obligatoriet inom socialförsäkringen är det möjligt att frångå kravet på ett samband mellan premie och den enskildes risk. Inom en icke-obligatorisk försäkring skulle en sådan ”felprissättning” sett till försäkringstagarens risk leda till moturval och eventuellt även till försäkringsnöd. Vissa individer skulle avstå från att teckna försäkringen då de bedömer att priset för den (premien) är för hög sett till den risk försäkringstagaren tillför kollektivet. Det leder till ännu högre premier, varmed antalet försäkringstagare blir än färre. Obligatoriet möjliggör att risken kan spridas (pulvreras) över ett stort och heterogent kollektiv, vilket även innebär att socialförsäkringen innehåller ett betydande mått av utjämning mellan grupper som löper olika risk att

¹²⁴ Se Bengtsson, Försäkringsrätt s. 11 och 21; Försäkringsavtalsrätt s. 16 och 45; Hellner, Försäkringsrätt s. 7 f., 15 f. och 93 ff.

¹²⁵ Se bl.a. SOU 2006:86 s. 20 f.; Hellner, Försäkringsrätt s. 7 f.

¹²⁶ Undantagsvis kan ansvaret bygga på andra åtaganden från försäkringsbolagets sida. Även stora och oberäkneliga risker kan många gånger försäkras, i varje fall om de återförsäkras i tillräcklig utsträckning; Bengtsson, Försäkringsavtalsrätt s. 45.

¹²⁷ Den s.k. *ekvivalensteorin* bygger på att premien ska motsvara risken; Bengtsson, Försäkringsavtalsrätt s. 29 och 43 f.; Försäkringsteknik och civilrätt s. 38 f. samt för en diskussion Försäkringsteknik och civilrätt s. 42 ff. Se även Hellner, Försäkringsrätt s. 9 ff.

¹²⁸ Principen refererar kortfattat till skäligheten i försäkringsvillkoren och premierna med hänsyn till den enskildes försäkringstagarens aktuella risk. Se Bengtsson, Försäkringsrätt s. 20, 35 ff. och 48 och vidare s. 23 ff. och 28 om riskgemenskap och premiesättning samt om den *fria premiesättningens princip* s. 144 ff.

¹²⁹ SOU 2006:86 Mera försäkring mera arbete.



drabbas av sjukdom.¹³⁰ För en mer utförlig diskussion kring trygghet, rättvisa och effektivitet inom socialförsäkringen hänvisas till Arbets-skadekommissionens rapport Ekonomiska drivkrafter inom arbets-skadeförsäkringen.

Utöver själva riskpremien innehåller försäkringspremien även kostnader för *försäkringens administration*, dvs. kostnader för skadereglering, tvistelösning, marknadsföring, etc. Till detta kan också läggas *säkerhetstillägg* och *kalkylerad vinst* hos privata försäkringsföretag. Den typen av kapitalkrav återfinns inte inom offentlig försäkring då stat, kommuner och landsting har beskattningsrätt och finansierar löpande utgifter med löpande inkomster (pay-as-you-go).

En speciell form av försäkring är *kollektiva försäkringar*. Sådana finns i form av såväl grupp-försäkringar som, vilket nämnts tidigare, kollektivavtalsgrundade försäkringar. Dessa ger på ett förhållandevis enkelt sätt ett relativt billigt skydd.¹³¹ Inom en grupp-försäkring antas alla försäkringstagare ha samma risknivå och de betalar följaktligen också samma premie. Parametern i dessa fall är tillhörighet till exempelvis ett visst fackförbund och utgångspunkten är att medlemmarna har liknande inkomst, utbildning, livsstilsfaktorer m.m. som leder till snarlika risker. Medlemmarna i ett fackförbund kan dock mycket väl ha olika risker, vilket medför att det inom denna typ av försäkringar sannolikt sker en viss utjämning mellan individer med olika risk att drabbas av en skada. På så sätt kan även vissa enskilda risker som annars är svår-försäkrade tas med i försäkringen.¹³² Inom arbets-skadeförsäkringen skulle motsvarande parametrar för premiesättning kunna vara yrke eller branschtillhörighet.

2.6.1 Ansvarsförsäkring

För personskadornas del aktualiseras huvudsakligen två försäkringsformer, personförsäkring och ansvarsförsäkring, där den senare räknas som en form av skadeförsäkring. *Personförsäkringar*, som t.ex. sjuk- och olycksfallsförsäkringar, tecknas på en persons liv eller hälsa och ersättning utges enligt detaljerade villkor i avtalet. Dessa försäkringar är som regel s.k. summaförsäkringar.¹³³ *Ansvarsförsäkringar* täcker däremot framtida skadeståndskrav som drabbar försäkringstagaren. Ansvarsförsäkringen relaterar på så sätt till en norm utanför själva avtalet – den s.k. ansvarsrisken.¹³⁴ Enligt avtalet kan försäkrings-skyddet täcka skadeståndskraven i sin helhet eller vara begränsat till exempelvis vissa typer av skador eller gälla upp till ett visst beloppstak. I den utsträckning som begränsningar finns i ansvarsförsäkringen kommer risken för vissa skadeståndsanspråk eller viss andel av ett skadestånd att ligga kvar på försäkringstagaren.

¹³⁰ Se exempelvis Bengtsson, Försäkringsteknik och civilrätt s. 13; Carlsson, Arbets-skada s. 114 ff. och 119 ff. samt vidare s. 106 ff.

¹³¹ Bengtsson, Försäkringsrätt s. 15 och 104 ff. Om kollektiv försäkring och avtalskonstruktionen bakom TFA, se vidare Carlsson, Arbets-skada s. 681 ff.

¹³² Upplägget kan i viss mån ses som ett utslag av solidaritetstanken; se Bengtsson, Försäkringsteknik och civilrätt s. 41.

¹³³ Se bl.a. Bengtsson, Försäkringsrätt s. 12, 14 f. och 100 f. Enkelt kan sägas att *personförsäkring* är liv-, olycksfalls- och sjukförsäkring, medan *skadeförsäkring* är all annan försäkring. Ansvarsförsäkring räknas således som skadeförsäkring, trots att den även kan täcka personskada; Hellner, Försäkringsrätt s. 56 samt vidare s. 483 ff. Se även Carlsson, Arbets-skada s. 93 ff. och 671 ff.

¹³⁴ Se Bengtsson, Försäkringsteknik och civilrätt s. 128 och 133 samt vidare Bengtsson, Försäkringsteknik och civilrätt s. 120 ff., 128 ff., och 141 ff.; Hellner, Försäkringsrätt s. 394 f.



Ansvarsförsäkringen gör det även möjligt för den skadade att utfå skadestånd, även om den ansvarige försäkringstagaren skulle sakna tillgångar.¹³⁵ I den utsträckning som försäkring övertar skadeståndets roll, som exempelvis i fråga om no fault-försäkring vid personskada, blir rätten till försäkringsersättning och regleringen av denna särskild viktig.¹³⁶

2.7 Samordning av sociala trygghetssystem inom EU

Utvecklingen på EU-området har hitintills inneburit en konsekvent utvidgning av det gemensamma samarbetsområdet. Ett övergripande mål har varit att fortlöpande förbättra medborgarnas levnads- och arbetsvillkor, bl.a. i frågor om sysselsättning, arbetsrätt och arbetsförhållande, yrkesutbildning, social trygghet, arbetarskydd, arbetshygien samt förenings- och förhandlingssätt. Socialförsäkringsområdet ligger inte inom EU:s direkta *lagstiftningskompetens*, men EU-kommissionen har haft i uppgift att främja ett nära samarbete mellan medlemsstaterna på det sociala området.

Medlemsstaterna har genom *samordningsförordningen 883/04* kommit överens om hur och på vilka sätt en samordning av ländernas socialförsäkringssystem ska ske.¹³⁷ Syftet med förordningen är att främja den *fria rörligheten inom EU för arbetstagare och unionsmedborgare* genom att samordna socialförsäkringssystemen. Det sker med andra ord ingen harmonisering av dessa. Den enskildes koppling till ett väl fungerande trygghetssystem är emellertid en grundförutsättning för den fria rörligheten på arbetsmarknaden.¹³⁸ Det finns däremot inga särskilda bestämmelser om skyldighet att betala socialavgifter eller andra avgifter för finansiering av sociala trygghetssystem inom EU-rätten, utan skyldigheten bestäms i respektive medlemsstat.

Två sakområden rörande samordning aktualiseras för arbetsskadornas del, nämligen nationella socialförsäkringsförmåner vid *invaliditet på grund av sjukdom* (oftast omnämnda som förtidspensioner) och förmåner vid *arbetsskada* avseende *sjukvård* inklusive rehabilitering (se artikel 3 förordning 883/2004).

De olika medlemsstaternas socialförsäkringssystem skiljer sig åt och samordningsförordningen förändrar inte detta faktum. Följden är att det i sak, sett till förmåner och ersättningsnivåer, uppstår skillnader när en person flyttar från ett land till ett annat och samtidigt övergår från ett lands socialförsäkringssystem till ett annat lands system. Exempelvis medför det att respektive stats egen bedömning av vad som utgör arbetsoförmåga som krav för en social förmån aktualiseras; enligt en stats regelverk kan en person vara berättigad till halv förtidspension, medan en annan stats regelverk medför att personen i fråga istället är berättigad till hel förtidspension. Detta kan bero på olika synsätt vad gäller sjukersättningens roll i samhället, men det kan också röra sig om att andra delar av välfärdssystemen

¹³⁵ Bengtsson, Försäkringsrätt s. 14 och 95 f.

¹³⁶ Se Bengtsson, Försäkringsrätt s. 31.

¹³⁷ EU-förordning 883/04 om samordning av de sociala trygghetssystemen. Se vidare Försäkringskassans Vägledning (2003:4) avsnitt 2.2 och kapitel 14 om tillämpningen av förordningen i samband med arbetsskada.

¹³⁸ Se bl.a. Vahlne Westerhäll, Den starka statens fall? s. 97 ff.



kompenserar och kompletterar en förtidspension. Olikheter av detta slag utjämnas inte genom det EU-rättsliga regelverket.¹³⁹

Även sjukvård och rehabiliteringsinsatser som följd av arbetsskada samordnas enligt förordning 883/2004, se kapitel 2. Dessa regler ger den skadade möjligheten att erhålla erforderliga sjukförmåner i såväl bosättningsstaten som i försäkringsstaten.¹⁴⁰ I de fall en arbetstagare har varit försäkrad i mer än en medlemsstat tillämpas den så kallade integrationsprincipen vad gäller samordningen av sjukförmåner, dvs. man blir enbart omfattad av den behöriga statens – vanligen arbetslandets – socialförsäkring. Om en person som råkat ut för en arbetsskada bor i en annan medlemsstat än försäkringsstaten, kan han eller hon erhålla sådan specialistvård som är knuten till arbetsskadan i bosättningsstaten, men på försäkringsstatens kostnad.¹⁴¹ Enligt Sveriges förklaring i enlighet med artikel 9, förordning 883/04, betraktar Sverige arbetsskadelivräntan som en sådan förmån vid arbetsskada som kan leda till samordning av sjukförmåner.

Om en förmån klassificeras som en förmån vid sjukdom kan den, under vissa premisser, komma att exporteras till bosättningsstaten. I förordningen skiljs mellan *kontantförmåner* och *vårdförmåner*. Kontantförmåner utgörs av olika ersättningar som faller ut när man är sjuk och inte kan arbeta och de tar oftast sikte på inkomstförluster. En försäkrad person samt dennes familjemedlemmar har rätt till utbetalning av kontantförmåner även om han eller hon inte bor i den behöriga medlemsstaten, utan i en annan medlemsstat.¹⁴² En vårdförmån utges däremot inom medlemsstaten, utan exportmöjligheter. Vårdförmåner är förmåner som utges i annan form än i reda pengar. Det kan röra sig om sjukhusvård, en rullator eller en höj- och sänkbar sjukhussäng för hemmabruk.¹⁴³

Samordningen av medlemsstaternas socialförsäkringar har tolkats extensivt och utvecklingen går i en viss harmoniserande riktning. Det är därför svårt att tala om en ren samordning i dagens komplexa unionsrättsliga miljö.¹⁴⁴ Dock ska den som rör sig mellan olika stater vara garanterad att han eller hon omfattas av någon stats lagstiftning om social trygghet samtidigt som det inte ska vara möjligt att samtidigt omfattas av två eller flera länders trygghetssystem. Huvudregeln är att en person är *socialförsäkrad* i den medlemsstat där han eller hon *arbetar*, dvs. principen om *lex loci laboris*.¹⁴⁵

Förordningens grundtanke är att EU, genom en samordning av de nationella socialförsäkringssystemen, begränsar den s.k. *territorialprincipen* – att t.ex. en socialförsäkring vanli-

¹³⁹ Samordningsreglerna utgår från två olika riktningar när man talar om förtidspensioner, typ A-lagstiftning och typ B-lagstiftning. Sjukersättning på garantinivå enligt SFB är en typ A-lagstiftning och kan endast utbetalas under den tid en person är täckt av den svenska socialförsäkringen. Inkomstrelaterad sjukersättning enligt SFB utgör däremot en typ B-lagstiftning; denna har man tjänat in och förmånerna kan utges även efter att en person upphört att vara täckt av försäkringen.

¹⁴⁰ De sjukförmåner som kan bli aktuella vid en arbetsskada är de som regleras i artiklarna 17, 18(1), 19(1) och 20(1). Se vidare Försäkringskassan Vägledning (2003:4) avsnitt 14.2 om rätten till förmåner vid arbetsskada.

¹⁴¹ Se artikel 36(2).

¹⁴² Se artikel 21 förordning 883/2004.

¹⁴³ Se artikel 1 (va) (i) i förordning 883/2004.

¹⁴⁴ För en genomgripande förändring mot en harmonisering måste det dock till en radikal omsvängning bland alla medlemsstater, eftersom EU inte har direkt *lagstiftningskompetens* på området.

¹⁴⁵ Prop. 2000/01:8 s. 64 f.



gen är begränsad till nationalstatens territorium och förbehållen dem som bor och verkar inom denna stat – på så sätt att en migrerande arbetare varken faller mellan två stolar eller att intjänade rättigheter går förlorade. Samordningen utgår från att det finns något att samordna mellan två stater. Det innebär att förmåner enligt *kollektivavtal inte omfattas* av förordning 883/2004. Om den ena staten har överlåtit helt åt arbetsmarknadens parter att hantera vissa förmåner genom ett kollektivavtal kan ingen samordning ske. Om staten inför regler om att försäkringsskyddet utgör obligatorisk försäkring under översyn av staten, så kan samordning trots allt ske.¹⁴⁶

Förordning 492/2011, som kodifierar den tidigare förordningen 1612/68, kompletterar samordningen av socialförsäkringarna för migrerande arbetstagare med en generell rätt till *likabehandling* vad avser sociala förmåner.¹⁴⁷ Denna likabehandlingsprincip tar sikte på de statliga regelverken. Grundtanken är att en migrerande arbetstagare ska garanteras likabehandling i sin nya arbetsstat avseende alla sociala förmåner, däribland t.ex. den allmänna arbetsskadeförsäkringen i SFB. Likabehandlingen omfattar även en rätt att ansluta sig till fackföreningar. EU erkänner med andra ord respektive socialförsäkringssystemets ”självständighet” – i varje fall på så sätt att skyddet i princip får se ut ”hur som helst”, så länge det inte påverkar EU-rättens grundprinciper. Dvs. ett trygghetssystem kan vara generöst eller begränsat, men får inte innebära en åtskillnad mellan de egna medborgarna och migrerande arbetstagare (direkt eller indirekt diskriminering) och på så sätt motverka den fria rörligheten för arbetstagare.

Rent allmänt kan sägas att socialförsäkringssystemens utformning skiljer sig betydligt mellan olika EU-länder; därmed inte givet att det samlade utfallet av det sociala skyddet i lika hög grad varierar. De flesta länder har i någon form socialförsäkringsregler som omfattar ersättning till arbetsskadade och i tillägg allmän hälso- och sjukvård. I kontrast gäller att de skadeståndsrättsliga ersättningsprinciperna historiskt och generellt har en mer internationell prägel med utgångspunkt i principerna om ansvar och riskfördelning samt om restitution för uppkomna skador.

2.8 International Labour Organisation

International Labour Organisation (ILO) är ett FN-organ som grundades 1919 och i dag (2011) har 183 medlemsstater. ILO är den enda organisation inom FN som representeras av de tre parterna regering, arbetsgivare och arbetstagare vars röster har samma vikt. Organisationen har fyra målsättningar:¹⁴⁸

1. Utarbeta och införa standarder och grundläggande principer kring rättigheter vid arbete.
2. Skapa större möjligheter för kvinnor och män att få en värdig anställning och inkomst.
3. Förstärka skyddet och omfattningen av socialförsäkringen för alla.
4. Stärka trepartssamarbetet och den sociala dialogen.

¹⁴⁶ I bl.a. Nederländerna har den senare ordningen använts inom socialförsäkringsområdet.

¹⁴⁷ EU-förordning 492/2011 om arbetskraftens fria rörlighet inom unionen.

¹⁴⁸ Se vidare 2 kap. 29 § inkomstskattelagen (1999:1229).



Inom ILO bedrivs drygt 20 olika s.k. program. Ett sådant program är ”*Safety and Health at Work and the Environment*”, vars övergripande syfte är att skapa en världsomfattande kännedom om konsekvenserna och omfattningen av arbetsrelaterade olyckor, skador och sjukdomar. Målet med programmet är att placera hälsa och säkerhet för alla anställda på den internationella agendan och att uppmuntra och stödja praktiskt arbete på alla nivåer.¹⁴⁹

Det är ”*Safety and Health at Work and the Environment*” som har ansvaret för den s.k. *ILO-listan*. Den utgör en förteckning över drygt 40 olika *konventioner* som ILO utarbetar och som länder kan välja att ratificera. När ett visst antal länder har valt att ratificera en viss konvention blir den gällande för dessa länder. För övriga länder utfärdas en *rekommendation* med samma innehåll. Listan över konventioner och rekommendationer uppdateras löpande.¹⁵⁰

Exempel på konventioner är C155, ”*Occupational Safety and Health Convention*”. Ett land som har ratificerat C155 har tagit på sig ett ansvar att formulera en nationell politik vad gäller säkerhet och hälsa i arbetet, utfärda lagar och regler för detta samt se till att de efterlevs. Denna konvention har uppdaterats med C187 som trädde i kraft 2009 och har antagits av Sverige. Konventionen ställer även krav på arbetsgivarna att de ska genomföra insatser för en säker arbetsmiljö och att arbetstagarna ska vara delaktiga i utformningen av arbetsmiljön. Ett annat exempel är C121, ”*Employment Injury Benefits Convention*”, som innehåller krav på att de länder, som har antagit konventionen, ska ge stöd till dem som drabbas av en arbetsskada. Det är av denna konvention som kravet på stöd vid vissa sjukdomar som finns i ILO:s förteckning framgår.¹⁵¹

ILO tar även fram anvisningar vad gäller arbetsmiljöarbetet, s.k. *Codes of Practice* som i dagsläget uppgår till drygt 40 stycken. Exempel på sådana koder är ”*Safety and Health in Agriculture*” och ”*Managing disability in the Workplace*”.¹⁵²

¹⁴⁹ www.ilo.org.

¹⁵⁰ www.ilo.org.

¹⁵¹ Sjögren Lindquist/Wadensjö, Dags för en ny arbetsskadeförsäkring s. 22 f.

¹⁵² www.ilo.org.



Arbetsskade
kommissionen



3 Försäkringsersättning

Ersättning vid arbetsskada betalas från tre olika aktörer; arbetsgivaren, Försäkringskassan och AFA. I det följande redovisas inledningsvis det skydd mot inkomstbortfall som följer av socialförsäkringen och därefter följer en redogörelse för skyddet inom TFA.

3.1 Sjuklön från arbetsgivaren

Genom 1991 års *lag om sjuklön*¹⁵³ (SjLL) är huvudprincipen att staten inte befattar sig med de kortvariga sjukfallen.¹⁵⁴ Istället förpliktigas alla arbetsgivare att inom den s.k. *sjuklöneperioden* utge lagstadgad sjuklön till arbetstagare som drabbats av arbetsoförmåga till följd av sjukdom. Rätten till sjuklön bygger på att arbetstagaren anmäler sjukdomsfallet till arbetsgivaren och reglerna är tvingande till arbetstagarens förmån.¹⁵⁵ Sjuklönelagen är principiellt en civilrättslig reglering, men den har viss offentlighetsrättslig karaktär.¹⁵⁶

Enligt lagen (1991:1047) om sjuklön ska *sjuklön* betalas ut vid sjukdom som sätter ned arbetsförmågan (4 §). Sjuklöneperioden omfattar *dag 1-14*. Dock gäller att sjuklön inte utges för den första dagen (karensdag) och att sjuklönen för de följande dagarna utgör 80 procent av anställningsförmånerna (6 §).

3.2 Ersättning enligt socialförsäkringen

3.2.1 Livränta

3.2.1.1 Utbetalning av livränta

Om förmågan att skaffa inkomst genom arbete beräknas bestå under minst ett år kan det blir aktuellt med utbetalning av *livränta*. Sådan kan beviljas för en viss tid eller tills vidare. För att livränta ska utgå måste förmågan att skaffa sig inkomst genom arbete uppgå till minst 1/15 (41 kap. 2 § SFB). Vidare måste inkomstförlusten uppgå till minst en fjärdedel av prisbasbeloppet, vilket för 2011 motsvarar 10 700 kronor, dvs. det finns ett ”golv” för utbetalning från försäkringen. Ersättning inom socialförsäkringen utges upp till 7,5 prisbasbelopp, dvs. 330 000 kronor (2012), vilket motsvarar ”taket” inom försäkringen (18 §).

En fastställd livränta räknas årligen upp (indexeras) med ett tal som motsvarar den årliga procentuella förändringen av halva den reala inkomstförändring som har beräknats för

¹⁵³ Lagen (1991:1047) om sjuklön.

¹⁵⁴ För de arbetstagare som inte kvalificerar till sjuklön från arbetsgivaren träder den allmänna sjukförsäkringen in.

¹⁵⁵ Se prop. 1990/91:181 s. 1 f. Sjuklön utges med 80 procent av löneförmånerna och sjuklöneperioden är 14 dagar.

¹⁵⁶ Prop. 1990/91:181 s. 62; Mannelqvist, Juridiken – en garant för stabilitet? s. 5.



inkomstindex¹⁵⁷, med tillägg för den procentuella förändringen i det allmänna prisläget (Konsumentprisindex, KPI) mellan juni två år före det år livräntan omräknas och året närmast året för beräkningen (21 §).

Livränta kan även utgå när den försäkrade genomgår behandling eller *medicinsk rehabilitering* som syftar till att förebygga sjukdom, förkorta sjukdomstiden eller helt eller delvis avser att förebygga eller häva nedsättning av arbetsförmågan (41 kap. 4 § och 27 kap. 6 §). Som villkor gäller att den medicinska behandlingen eller rehabiliteringen har ordinerats av läkare och att den ingår i en av Försäkringskassan godkänd plan (27 kap. 6 §)

Vid *beräkning av livräntan* jämförs den inkomst som den skadelidande skulle ha haft om han eller hon inte hade skadats med den inkomst som den skadelidande beräknas få med skadan. Skillnaden mellan dessa utgör livräntan (8 §). När förvärvsförmågan bedöms ska det tas i beaktande vad som rimligen kan begäras med hänsyn till den försäkrades arbets-skada, utbildning och tidigare verksamhet, samt ålder, bosättningsförhållanden och andra sådana omständigheter (9 §). Hänsyn tas inte till det allmänna läget på arbetsmarknaden (19 §).

I vissa fall kan det ha *dröjt avsevärd tid* efter det att den försäkrade utsattes för skadlig inverkan i arbetet innan livränta beviljas. Bl.a. i sådana fall kan en högre inkomst av förvärvsarbete än den sjukpenninggrundande inkomsten användas för beräkning av livräntan (13 §).

För försäkrade *yngre än 25 år* motsvarar livränteunderlaget den inkomst som den försäkrade, med hänsyn till sin sysselsättning när skadan inträffade, skulle ha haft vid 25 års ålder om skadan inte hade inträffat (14 §).

För en försäkrad som *genomgår utbildning* som är förenad med särskild risk för arbets-skada eller som genomgick yrkesutbildning gäller att livränteunderlaget fram till den tid då utbildningstiden avslutas uppgår till som minst den inkomst som den skadelidande sannolikt skulle ha haft om han eller hon, när skadan inträffade, hade avbrutit utbildningen och börjat förvärvsarbete. Livränteunderlaget för tiden efter utbildningstiden slut motsvarar lägst den inkomst av förvärvsarbete som den försäkrade då sannolikt skulle ha haft om skadan inte hade inträffat (15 §).

Rätten till livränta ska omprövas om det har skett någon ändring i de förhållanden som var avgörande vid beslutet eller om den försäkrades möjlighet att skaffa sig inkomst genom arbete väsentligen har förbättrats. Livränta för förfluten tid får dock inte ändras till den försäkrades nackdel (22 §).

3.2.1.2 Återkrav

Om den försäkrade har erhållit för hög ersättning genom att lämna oriktiga uppgifter eller genom att underlåta att fullgöra en uppgifts- eller anmälningsskyldighet kan Försäkrings-

¹⁵⁷ Inkomstindex ska visa den relativa förändringen av ett genomsnitt av de årliga pensionsgrundande inkomsterna för försäkrade i åldern 16–64 år. Den pensionsgrundande inkomsten motsvaras av inkomst efter avdrag för allmän pensionsavgift.



kassan besluta om återbetalning av ersättning, s.k. *återkrav*, av ersättning som myndighe-
ten tidigare har beslutat om (108 kap. 2 §). Detta gäller även om ersättning av annan orsak
har lämnats med för högt belopp och den som fått ersättningen har eller borde ha insett att
ersättningen var för hög.¹⁵⁸

Försäkringskassan genomförde under 2010 återkrav i 66 fall då den försäkrade hade under-
låtit att anmäla en förändrad (ökad) inkomst till Försäkringskassan enligt den uppgifts-
eller anmälningskyldigheten som råder. Det har bl.a. annat rört sig om fall där den faktis-
ka löneökningen för en individ har varit högre än den uppräknings som sker via inkomst-
index. I vissa fall har det handlat om mycket stora belopp som har återkrävts vilket har lett
till en hel del kritik mot Försäkringskassans hantering. Bl.a. har det förts fram att Försäk-
ringskassan borde kontrollera inkomsten vid fler tillfällen så att inte återkraven blir så höga
och att det inte är rimligt att begära att den som uppbär livränta ska känna till inkomst-
utvecklingen i sitt tidigare arbete för att kunna upplysa Försäkringskassan om att den nuva-
rande inkomsten är så pass hög att livräntan bör upphöra.¹⁵⁹ Försäkringskassan hänvisar till
att den enskilde har ett eget ansvar att anmäla in förändrad inkomst.

3.2.1.3 Samordning med andra socialförsäkringsförmåner

En försäkrad vars arbetsförmåga är nedsatt med minst en fjärdedel på grund av sjukdom
eller annan nedsättning av den fysiska eller psykiska prestationsförmågan har rätt till *sjuk-
eller aktivitetsersättning* (33 kap. 5 § SFB). För rätt till sjukersättning gäller vidare att
arbetsförmågan kan anses stadigvarande nedsatt och att åtgärder, som exempelvis medi-
cinsk rehabilitering, inte bedöms kunna leda till att den försäkrade återfår sin arbetsförmå-
ga (6 §). För aktivitetsersättning gäller att nedsättningen kan antas bestå under minst ett år
(7 §).

Den beräknade livräntan minskas om den försäkrade samtidigt har rätt till sjuk- eller akti-
vitetsersättning. Det gäller även om den försäkrade får livränta och vid en senare tidpunkt
blir berättigad till sjuk- eller aktivitetsersättning för en sjukdom som inte är arbetsrelaterad
(42 kap. 4 § SFB). Livränta betalas då endast ut i den utsträckning som den överstiger
dessa förmåner, dvs. *livräntan är sekundär* i förhållande till sjuk- och aktivitetsersättning.

3.2.2 Sjukpenning och arbetsskadesjukpenning

Vid inträffad arbetsskada har den försäkrade rätt till samma förmåner som vid annan sjuk-
dom (40 kap. 2 § SFB). Sjukpenning utgår vid sjukdom om den nedsatta arbetsförmågan
motsvarar minst en fjärdedel och kan lämnas som hel, tre fjärdedels, halv eller en fjärde-
dels förmån (27 kap. 2–4 § SFB) beroende på hur nedsatt arbetsförmågan är.

För försäkrad som har inkomst av annat förvärvsarbete och som betalar egenavgift har rätt
att anmäla till Försäkringskassan att han eller hon vill ha sjukpenning med en karenstid på
3 eller 30 dagar (27 kap. 29 §). Om ingen anmälan görs gäller en karensdag.

Därutöver har den försäkrade rätt till *arbetsskadesjukpenning* för inkomstförlust som avser
två sjukdagar. Detta avser kompensation för karensdagar. Om den försäkrade kan visa att

¹⁵⁸ Återkrav, Vägledning 2005:3, Försäkringskassan.

¹⁵⁹ LO-TCO Rättsskydd AB (17/1 2011).



arbetsskadan har inneburit fler än två dagar med inkomstförlust har han eller hon rätt till arbetsskadesjukpenning även för dessa dagar (4–5 §§).

Ersättningen beräknas utifrån ett livränteunderlag som fastställs på ett visst sätt, se vidare nedan. Arbetsskadesjukpenningen motsvarar 80 procent av detta livränteunderlag dividerat med 360, dvs.

$$\text{Arbetsskadesjukpenning} = \text{Livränta} \times 0,80/360$$

När livränteunderlaget beräknas ska det bortses från det belopp som överstiger 7,5 prisbasbelopp (41 kap. 18 § SFB).¹⁶⁰

3.2.3 Sjukvårdskostnader och andra utgifter

För att underlätta den försäkrades återgång till arbete i anslutning till ett sjukdomsfall kan skälig ersättning lämnas för den försäkrades merutgifter för resor till och från arbetet (27 kap. 5 § SFB). Sjukpenning utgår inte i dessa fall.

Om den försäkrade skadar sig under arbete i ett annat land och måste söka vård där utgår ersättning för sjukvårdskostnader, tandvård, särskilda hjälpmedel och nödvändiga utgifter för resor (40 kap. 11 §).

3.2.4 Livränta till efterlevande och begravningshjälp

Om en arbetsskada leder till dödsfall kan tre typer av livränta betalas ut till de efterlevande: barnlivränta, omställningslivränta och änkelivränta¹⁶¹. Liksom vid livränta finns ett tak för ersättningen motsvarande 7,5 PBB. Livräntan kan inte bli högre än den avlidnas inkomst.¹⁶²

Ett barn till en avliden har rätt till *barnlivränta* till dess att barnet fyller 18 år (88 kap. 2 – 3 §§ SFB). Vid studier kan tiden förlängas till 20 år (4 §).

Ett barn har rätt till 40 procent av den avlidna förälderns arbetsinkomst i barnlivränta (12 §). Om det finns syskon ökas procenttalet med 20 procent för varje barn utöver det första. Det sammanlagda barnlivräntebeloppet fördelas sedan lika mellan barnen.

¹⁶⁰ Det är det prisbasbelopp som fastställts för det år, när livränta ska börja lämnas, som gäller.

¹⁶¹ Änkelivränta kan endast betalas ut om dödsfallet är orsakat av en arbetsskada som inträffade före den 31 december 1989. Änkelivräntan avskaffades i samband med änkepensionens avskaffande 1990. Änkelivränta kan utgå om den efterlevande och den avlidna den 31 december 1989 var gifta, hade bott tillsammans under äktenskapsliknande förhållanden i två år m.m.

www.pensionsmyndigheten.se/LlivrantaOchBegravningshjalp.html.

¹⁶² www.pensionsmyndigheten.se/LlivrantaOchBegravningshjalp.html.



En efterlevande man eller kvinna har under vissa förutsättningar vad gäller sammanboende rätt till *omställningslivränta* (7 §). Den uppgår till 45 procent av den avlidnas arbetsinkomst om den avliden inte efterlämnar barn. Om det finns efterlevande barn sänks omställningslivräntan för den efterlevande till 20 procent (13 §).

Begravningshjälp lämnas med ett belopp som motsvarar 30 procent av PBB vid tiden för dödsfallet (87 kap. 4 §).

3.2.5 Pension

Livränta lämnas som längst till och med månaden före den då den försäkrade fyller 65 år (41 kap. 5 § SFB). Om skadan inträffar den månad då den försäkrade fyller 65 år eller senare lämnas dock livränta längst till och med månaden före den då den försäkrade fyller 67 år. Därefter utgår inkomst- och premieeller garantipension enligt det allmänna pensionssystemet.

3.3 Ersättning enligt TFA

3.3.1 Ersättning för inkomstförlust

Inom TFA skiljs det mellan akut sjukdomstid och invaliditet. Den akuta sjukdomstiden börjar när skadan inträffar och varar tills dess att skadan antingen upphör eller att den övergår i en invaliditet som innebär en bestående nedsättning av arbetsförmågan.

3.3.1.1 Ersättning under akut sjukdomstid

Om arbetsförmåga till följd av *arbetsolycksfall* varar 15 dagar eller mer lämnas ersättning för inkomstförlust under sjuklöne- och sjukpenningtiden (§ 6 TFA). För karensdagen lämnas ersättning för hela inkomstförlusten, liksom för inkomstdelar över 7,5 PBB. För inkomstdelar därunder utgår ersättning med 20 procent av inkomstförlusten beräknad på den försäkrades sjukpenninggrundande inkomst enligt SFB. Ersättning utgår även under tid med sjuk- eller aktivitetsersättning, dock lämnas ingen ersättning för tid då livränta enligt SFB utgår.

För det fall att förmåner enligt TFA har betalats ut och inkomstersättning enligt SFB senare ges för samma tid och samma skada ska TFA-ersättningen omgående återbetalas till AFA Försäkring till den del den motsvaras av ersättning enligt SFB (§ 6). Denna situation kan uppstå om en individ först får sjukpenning motsvarande 80 procent av sin sjukpenninggrundande inkomst (SGI) och sedan retroaktivt beviljas livränta som uppgår till 100 procent av SGI upp till 7,5 PBB. Den ersättning som då har hunnit betalas ut inom ramen för TFA upp till 7,5 PBB ska då betalas tillbaka till TFA.¹⁶³

3.3.1.2 Ersättning vid invaliditet

Om arbetsskadan leder till en (*bestående*) *medicinsk invaliditet* och den försäkrade därmed får sin förmåga att skaffa inkomst genom arbete nedsatt, utgår ersättning enligt skadeståndsrättsliga regler i form av årlig livränta från TFA (§ 13). Vid uppnådd pensionsålder, 65 år, reduceras livräntan till hälften.

¹⁶³ Sjögren Lindquist och Wadensjö s. 54.



För lönedelar under 7,5 PBB utgår livränta endast om inkomstförlusten är *mindre än 1/15* av arbetsinkomsten (under 7,5 PBB). För lönedelar över 7,5 PBB utgår kompensation för hela inkomstförlusten.

Vid beräkning av livräntan tas hänsyn till den arbetsskadades förmåga att, trots skadan, bereda sig inkomst genom arbete. Den medicinska invaliditeten mäts i procent och arbetet ska härvid motsvara den försäkrades krafter och färdigheter samt vara sådant som det rimligen kan begäras att den skadade kan utföra med hänsyn till tidigare utbildning och verksamhet, ålder, bosättningsförhållanden m.m. (§ 14).

Livräntan kan betalas ut som ett engångsbelopp och det fastställs då enligt särskilda bestämmelser för kapitalisering av livränta (§ 15).

3.3.1.3 Ersättning för trafikolycksfall

Dagens omfattning av olycksfall i arbetet i trafiken inom arbetsskadeförsäkringen innebär att en och samma olycka kan regleras både som en trafikskada och arbetsskada. Ett godkänt olycksfall i arbetet i trafiken som leder till ersättning enligt den offentliga socialförsäkringen omfattas även av TFA, men förs i de allra flesta fall till trafikförsäkringsföretaget varmed kostnaderna i den del som rör den skadeståndsbaserade ersättningen företrädesvis belastar trafikförsäkringen.¹⁶⁴

3.3.2 Ersättning för ideell skada och dödsfall

Om arbetsförmågan varar i *mer än 30 dagar* lämnas ersättning för sådant fysiskt och psykiskt lidande som är av *övergående natur* (sveda och värk) (§ 10). Ersättningens storlek bestäms enligt skadeståndsrättsliga regler och betalas ut när den akuta sjuktiden är slut. Ersättningen uppgick 2010 till 2 300 kronor i månaden.¹⁶⁵

Vid *arbetsjukdom* lämnas ersättning för sveda och värk endast om arbetssjukdomen har vållats i tjänsten av arbetsgivare genom vårdslöshet enligt skadeståndslagen (§ 22a). Det gäller även när en arbetstagare hos arbetsgivaren har vållat en arbetssjukdom genom fel eller försummelse i tjänsten. Här föreligger således ett avsteg från principen om no-fault, dvs. det finns ett vållandekrav för rätt till ersättning.¹⁶⁶

Om det fysiska och psykiska lidandet är av *bestående art* (lyte och men) lämnas ersättning tidigast då den akuta sjukdomstiden har upphört (§ 17).

Ersättning för en arbetsskada som leder till dödsfall bestäms enligt skadeståndsrättsliga regler (§ 25).

¹⁶⁴ Carlsson s. 507 och 848.

¹⁶⁵ Om ersättning vid arbetsskada TFA.

¹⁶⁶ Carlsson s. 87.



3.3.3 Ersättning för sjukvårdskostnader och andra utgifter

Om arbetsolycksfall har medfört en arbetsoförmåga under *högst 14 dagar* och föranlett läkarbesök så kan ersättning lämnas för skadade glasögon, hörapparater, proteser och liknande samt för läkar- och sjukvårdskostnader (§ 8).

Ersättning kan lämnas för kostnader i samband med arbetsolycksfall och arbetssjukdom förutsatt att arbetsoförmågan har varat under en *viss angiven tid* (§ 7). Det kan röra sig om läkar- och sjukvårdskostnader, kostnader för skadade kläder, glasögon o.dyl. Kostnader för privat sjukvård eller alternativ medicinsk behandling ersätts inte.¹⁶⁷ Den tidigare självrissen om 500 kronor för ersättning för sjukvårdskostnader och andra utgifter slopades är borttagen från och med den 1 april 2012.

3.3.4 Rehabilitering

TFA ersätter den skadelidande för skäliga kostnader för erforderlig rehabilitering till annat jämförbart yrke (24 §). Merkostnader under utbildning till annat yrke kan ersättas om den inte ersätts från annat håll.¹⁶⁸

3.4 Kompletterande ersättning

Den som av oaktsamhet orsakar personskada är enligt skadeståndslagen (SkL) skyldig att utge skadestånd för bl.a. inkomstförlust, sjukvårdskostnader och andra kostnader samt för ideell skada (1 kap. 1 §, 2 kap. 1 § och 5 kap. 12 §§ SkL). Därutöver har arbetsgivare ett principalansvar, dvs. är skadeståndsskyldig gentemot tredje man, för person- och sakskador som arbetstagare genom fel eller försummelse orsakar i tjänsten (3 kap. 1 §).

Genom TFA har de allmänna skadestandsreglerna till stor del blivit överflödiga på arbets-skadeområdet. Ersättning ges därigenom på skadeståndsnivå. Arbetsgivare som *inte omfattas av TFA* kan i händelse av arbetsskada på arbetsplatsen bli skadeståndsskyldig enligt skadeståndslagen. Om arbetsgivaren har en företagsförsäkring träder som regel ansvarsskyddet i den försäkringen in och täcker skadeståndet, förutsatt att sådan skada inte är undantagen i villkoren. Om försäkringsskydd saknas är den arbetsskadade hänvisad till att driva en skadeståndsprocess i domstol mot arbetsgivaren eller mot annan, exempelvis anställd, som har vållat skadan.

Vissa särskilda grupper kan riskera att utsättas för brott (kränkningar) i tjänsten. Kränk-ningsersättningen för lidande till följd av vissa brottsliga handlingar (2 kap. 3 § SkL) utgår dock inte enligt TFA. I situationer då den skadelidande är berättigad till kränkingsersätt-ning får krav riktas mot den som har utfört handlingen alternativt, om skadestånd inte kan erhållas från gärningsmannen, får en ansökan lämnas till Brottsoffermyndigheten. Från statens sida har det uttryckts en önskan om att även kränkingsersättning bör regleras via det kollektivavtalsreglerade systemet istället för att, som nu, belasta statskassan via brotts-skadelagen.

¹⁶⁷ Om ersättning vid arbetsskada TFA

¹⁶⁸ Om ersättning vid arbetsskada TFA.



Arbetskade
kommissionen



4 Anmälan, handläggning och beslut

I det följande redogörs för Försäkringskassans handläggning av arbetsskadeärenden som leder fram till beslut samt kort om vilken reglering som finns för privat försäkring avseende handläggning

4.1 Försäkringskassan

4.1.1 Anmälan till Försäkringskassan

En arbetstagare som drabbas av en arbetsskada ska underrätta sin arbetsgivare om det inträffade omedelbart. En arbetsgivare som har fått kännedom om en inträffad arbetsskada är skyldig att omedelbart anmäla skadan till Försäkringskassan (42 kap. 10 § SFB). En arbetsgivare som inte fullgör sin anmälningsskyldighet döms till böter (19 § sjuklönelagen).

Ansökan om ersättning görs skriftligen till Försäkringskassan (110 kap. 4 § SFB) och den sökande kan använda Försäkringskassans blankett för detta eller genom annat skriftligt meddelande. För ansökan om arbetsskadesjukpenning kan blanketten för sjukpenning användas. Ansökan om livränta till efterlevande och ansökan om begravningshjälp är Pensionsmyndigheten ansvarig myndighet. Även gällande dessa förmåner ska ansökan göras skriftligen.¹⁶⁹

Om den försäkrade inte är arbetstagare ska han eller hon själv anmäla arbetsskadan till Försäkringskassan och för det fall att den försäkrade har avlidit ska anmälan göras av den som företräder dödsboet (42 kap. 10 § SFB).

Om en skada, till följd av annat än olycksfall, visar sig först då den försäkrade har upphört att vara utsatt för den inverkan som har orsakat skadan, är det den arbetsgivare hos vilken den försäkrade senast var utsatt för sådan inverkan som ska underrättas (42 kap. 7 § SFB).

Arbetsmiljöverket och Försäkringskassan lanserade i december 2011 gemensamt en webbplats där arbetsgivare på ett enkelt sätt ska kunna anmäla arbetsskador och tillbud.¹⁷⁰ Tidigare behövde anmälan ske till båda myndigheten. Med det nya sättet slipper den som anmäler arbetsskadan dubbelarbete och kan fylla i anmälan en gång via webbplatsen. En förhoppning med det nya anmälningssystemet är att mörkertalet vad gäller antalet arbetsskador ska minska.

¹⁶⁹ Vägledning 2003:4 s. 34.

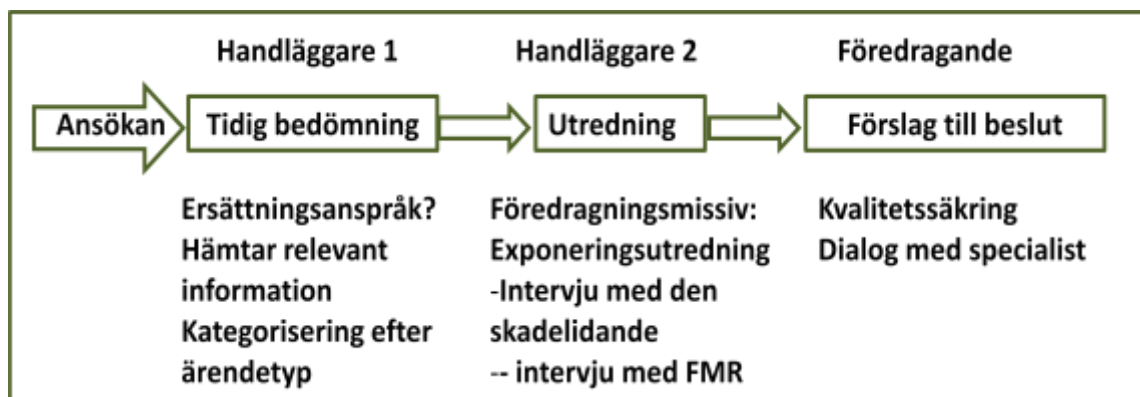
¹⁷⁰ www.anmalarbetsskada.se.



4.1.2 Försäkringskassans handläggning

När Försäkringskassan handlägger arbetsskadeärenden tillämpar de en så kallad *Ensa-process*, som är en detaljerad beskrivning av varje steg som ska genomföras i handläggningen av ett ärende. Processen kan delas in i tre övergripande faser: ärendets start, utredningsfasen och den avslutande fasen med förslag till beslut. Detta illustreras även i Figur 1! **Fel! Bokmärket är inte definierat..**

Figur 1 Handlägningsprocess på Försäkringskassan



Källa: Vägledning 2003:4 samt intervju med handläggare på Försäkringskassan.

Vid den *tidiga bedömningen* klargör handläggaren vilka ersättningsanspråk som ställs. Om det inte ställs några ersättningsanspråk utreds inte ärendet vidare. Handläggaren kategoriserar ansökan beroende på vilken typ av ärende det rör sig om och hämtar också den information som Försäkringskassan har och som har betydelse vid handläggning av ärendet. Indelningen i olika ärendegrupper styrs av om villkoren för ersättning är uppfyllda, diagnos och hur omfattande utredningen bedöms vara samt fastställer en genomströmningstid för ärendet.

Vid själva *utredningen* tar vanligtvis en annan handläggare vid. Hans eller hennes uppgift är att skriva ett s.k. *föredragningsmissiv* som ska ge en helhetsbild av ärendet och utgöra ett tillräckligt underlag för beslut. Missivet ska endast innehålla den information som behövs för att kunna fatta ett beslut.

En central och komplicerad del i utredningsfasen är att göra en *exponeringsutredning*, dvs. att beskriva den försäkrades arbetsmiljö och arbetsuppgifter som kan ha haft betydelse för att skadan har uppkommit. I detta läge kontaktas den försäkrade skriftligen och informeras hur utredningen kommer att gå till, vilka frågor som behöver utredas, boka en tid för ett samtal och upplysa om när ett beslut kan väntas. Samtalet förs på telefon i ungefär en timme och den intervjuade kan få frågorna i förväg för att ha möjlighet att förbereda sig. Handläggaren kan även välja att kontakta arbetsgivare, fackföreningar och andra som berörs av ärendet.

I nästa steg lägger handläggare in all information i Försäkringskassans elektroniska ärendehanteringssystem (ÄHS). Det handlar om journaler, läkarutlåtanden, exponeringsutredningen och annat som bedöms vara väsentligt för beslutet. Handläggaren formulerar frågor



till en *försäkringsmedicinsk rådgivare* (FMR)¹⁷¹ och lägger in dem i akten. Syftet med frågorna till FMR är att få klarhet i om det finns ett orsakssamband eller inte. Frågor kan även ställas löpande under ärendets gång utan att FMR behöver lämna ett yttrande och frågorna kan röra sig om huruvida underlagen är tillräckliga, behov av kompletteringar, viktiga frågeställningar som behöver klargöras. När ärendet lämnas till FMR för yttrande ställs vanligtvis frågan om övervägande skäl talar för ett samband.

När utredningsfasen är klar lämnas föredragningsmissivet till en föredragande för kvalitetssäkring. Föredragande å sin sida går igenom ärendet för att se att allt underlag som behövs för att kunna avgöra ärendet finns med och att ärendehanteringens har gått rätt till. Om något saknas lämnas går den tillbaka till handläggaren för komplettering eller fortsatt utredning. Föredragande kan även fungera som ett bollplank till handläggaren under hela utredningsfasen.

4.2 Privat försäkring

4.2.1 Försäkringsavtalslagen

Det är givetvis inte rimligt att lagvägen reglera hur privata försäkringsföretag administrativt ska hantera inträffade försäkringsskador. Det finns dock starka skäl att ge försäkringstagare ett starkt skydd vid alla typer av försäkringar. Det sker genom FAL som trädde i kraft den 1 januari 2006 och utgör en samlad lag för stora delar av försäkringsavtalsrätten. Lagen reglerar konsumentförsäkringar (hemförsäkring, villaförsäkring, fordonsförsäkring, reseförsäkring), företagsförsäkring och personförsäkring (livförsäkring, sjukförsäkring och olycksfallsförsäkring). Lagen reglerar även i särskilda kapitel grupp-försäkring (17:e kap.) och kollektivavtalsgrundade försäkringar (18:e kap.), vilket inte var fallet tidigare. Detta följer av den stora sociala betydelse som försäkringar har. Som huvudregel ska lagen vara tvingande till försäkringstagarens eller den försäkrades förmån. Lagen ska även underlätta för försäkringsföretag att bedriva en ekonomiskt rationell och konkurrenskraftig verksamhet som tillgodoser behovet av försäkring i samhället.¹⁷²

Närmare bestämt innehåller lagen bestämmelser om bl.a.

- vilken information som försäkringsföretag ska lämna före och efter avtalet,
- i vilka fall det finns rätt till försäkring (försäkringsgivare får endast om det finns särskilda skäl vägra någon att teckna t.ex. en sjukförsäkring),
- när försäkringstagaren och försäkringsgivaren får säga upp försäkringen,
- vilka begränsningar som försäkringsföretaget får ställa upp för sitt ansvar,
- när och hur premien behöver betalas,
- hur försäkringsersättningen ska beräknas,

¹⁷¹ Försäkringskassan har i dag anställda Försäkringsmedicinska rådgivare (FMR). Tidigare anlätades de istället som konsulter. Deras uppgift är en rådgivande roll i att ge besked om det föreligger ett samband mellan skadlig inverkan och sjukdom eller inte. Då arbetsskadeförsäkring anses vara ett komplicerat område är det ett krav att FMR specialiserar sig. Bland dem återfinns specialistkompetenser inom allmän medicin, företagshälsovård, ortopedi och psykiatri. Det är vanligt att de är disputerade. Medelåldern bland FMR är 60 år. 3 är kvinnor och 26 män. En *försäkringsmedicinsk koordinator* har i uppgift att ha ett övergripande medicinskt ansvar för försäkringen och att se till att arbetsskadeförsäkringen får en rättssäker bedömning och att arbetssättet är likartat.

¹⁷² Prop. 2003/04:150 s. 2.



- hur skaderegleringen ska gå till,
- vem som har rätt till försäkringsersättningen,
- hur försäkringstagaren kan förfoga över sin personförsäkring genom t.ex. förmåns-
tagarförordnande och
- vilket skydd som finns mot utmätning.¹⁷³

Enligt FAL ska försäkringsföretaget sedan det fått underrättelse om ett försäkringsfall utan uppskov vidta de åtgärder som behövs för att skadan ska kunna regleras (7 kap. 1 § FAL). Skadan ska regleras skyndsamt med iakttagande av den ersättningsberättigades intressen och ersättning betalas ut senast en månad efter det att den ersättningsberättigade har anmält skadan och lagt fram den utredning som skäligen kan begäras för att kunna fastställa betalningsskyldigheten. Ett undantag finns för periodiska utbetalningar. Försäkringsföretagen är vidare skyldiga att informera om möjligheten att få en tvist om ersättningen prövad och preskriptionsrisk (2 kap. 7 §).

Utöver FAL har Svensk försäkring utarbetat grundläggande principer för skadereglering som samtliga försäkringsföretag har antagit. Enligt dessa, totalt 15 principer, ska försäkringsgivaren bl.a. lämna aktiv service och utredningen ska utföras så snabbt som möjligt. Vidare ska den skadelidande få nödvändig information och beslut ska motiveras.¹⁷⁴ Svensk Försäkrings Personskadekommitté (PSK) har i uppgift att ge försäkringsföretagen goda förutsättningar för att göra korrekta och enhetliga bedömningar med hög kvalitet. Målsättningen är att förbättra rutiner, höja kvaliteten och på så sätt åstadkomma en snabbare skadereglering. Arbetet sker i dialog med andra berörda intressenter och syftar till att skapa ett gott förtroende hos allmänheten om att skaderegleringen sker på ett objektiva sätt.¹⁷⁵

¹⁷³ Prop. 2003/04:150 s. 2.

¹⁷⁴ www.svenskforsakring.se

¹⁷⁵ www.svenskforsakring.se



5 Skadeförebyggande arbete och rehabilitering

5.1 Lagar och förordningar på arbetsmiljöområdet

5.1.1 Arbetsmiljölagen

Arbetsmiljölagen (1977:1160) (AML) är en ramlag inom arbetsmiljölagstiftningen och reglerar arbetsgivares skyldigheter att förebygga ohälsa och olycksfall i arbetet. Lagens ändamål är att förebygga ohälsa och olycksfall i arbetet samt att även i övrigt uppnå en god arbetsmiljö. Lagen kompletteras med en förordning, arbetsmiljöförordningen (1977:1166). Arbetsmiljöverket utövar tillsyn över att AML och de föreskrifter som har utfärdats med stöd av lagen följs. Arbetsmiljöverket har utfärdat omkring 100 föreskrifter, som mer i detalj reglerar utformningen av arbetsmiljön och täcker olika typer av risker såsom psykiska och fysiska belastningar, farliga ämnen eller maskiner.¹⁷⁶ Föreskrifterna utarbetas i samarbete med arbetsmarknadens parter och revideras löpande till följd av teknisk utveckling, språk, intressenternas krav m.m.

AML anger, vid sidan av ansvarsfrågor, regler för samverkan mellan arbetsgivare och arbetstagare samt regler för skyddsombudens verksamhet. Med arbetsmiljö avses alla faktorer och förhållanden i arbetet såsom tekniska, fysiska, sociala förhållanden, men även sådana som rör organisationen av arbetet och arbetets innehåll. Arbetsförhållandena ska t.ex. anpassas till människors olika förutsättningar i fysiskt och psykiskt avseende och arbetstagaren ska ges möjlighet att medverka i utformningen av arbetet (2 kap. 1 § AML). Vidare ska det eftersträvas att arbetet ger möjligheter till variation, social kontakt och samarbete och sammanhang samt att arbetsförhållandena ska ge möjligheter till personlig och yrkesmässig utveckling (4-5 st.).

Arbetsgivaren är skyldig att systematiskt planera, leda och kontrollera verksamheten så att föreskrivna krav på en god arbetsmiljö uppfylls (3 kap. 2a §). I det ingår att utreda arbetsskador, fortlöpande undersöka riskerna i verksamheten och vidta eventuella åtgärder som föranleds av detta. Om det finns behov av åtgärder, men de inte omedelbart kan vidtas ska en tidplan upprättas. Det ingår även i arbetsgivarens skyldigheter att tillse att det finns en organiserad arbetsanpassnings- och rehabiliteringsverksamhet för fullgörande av uppgifter enligt AML.

Arbetsgivaren är även skyldig att se till att arbetstagaren får god kännedom om de förhållanden och risker som kan vara förbundna med arbetet (3 kap. 3 §) och att den företagshälsovård som arbetsförhållandena kräver finns att tillgå (2c §). Med företagshälsovård avses en oberoende expertresurs inom arbetsmiljö och rehabilitering.

Även arbetstagaren har skyldigheter (3 kap. 4 §). Han eller hon ska medverka i arbetsmiljöarbetet och delta i genomförandet av åtgärder som krävs för att åstadkomma en god arbetsmiljö. Vidare ska de skyddsanordningar som finns tillgängliga användas och försiktighet iaktas för att förebygga ohälsa och olycksfall. Om arbetstagaren finner att arbetet innebär omedelbar och allvarlig fara för liv eller hälsa ska arbetsgivaren eller skyddsombud snarast underrättas.

¹⁷⁶ Arbetsmiljöverkets årsredovisning 2010 s. 12.



På arbetsställen med minst fem arbetstagare ska arbetstagarna, alternativt den lokala arbetstagarorganisationen om sådan finns, utse ett eller flera *skyddsombud* (6 kap. 2 §). På arbetsställen med minst femtio regelbundet sysselsatta arbetstagare ska det finnas en skyddskommitté bestående av företrädare för arbetsgivare och arbetstagare (8 §). Skyddsombuden företräder arbetstagarna i frågor som rör arbetsmiljön och kontrollerar att arbetsgivaren uppfyller sina skyldigheter enligt AML.

Den som uppsåtligen eller av oaktsamhet bryter mot föreläggande eller förbud enligt AML kan dömas till böter eller fängelse i högst ett år (8 kap. 1 §). Det kan handla om att föreskrifter inte har följts, skyddsanordning tagits bort eller att oriktiga uppgifter har lämnats till Arbetsmiljöverket (2 §). Om det har skett en överträdelse av en utfärdad föreskrift kan en sanktionsavgift tas ut på som lägst 1 000 och högst 100 000 kronor (5 §). Detta gäller även om överträdelsen inte skett uppsåtligen eller av oaktsamhet. Omkring 170 bestämmelser i 40 olika föreskrifter som har utfärdats av Arbetsmiljöverket är direkt straffbelagda.¹⁷⁷ Exempelvis ska, om asbesthaltigt material hanteras vid rivning utan tillstånd från Arbetsmiljöverket, en sanktionsavgift på 50 000 kronor tas ut, förutsatt att det upptäcks (51 § AFS 2006:1).

5.1.2 Arbetsmiljöverket

Som en del i måluppfyllelsen för området arbetsmiljö tillförs Arbetsmiljöverket regelbundet medel för särskilda satsningar på bland annat kunskapsinhämtning och information. Målet för Arbetsmiljöverkets verksamhet är att "...aktivt medverka till en arbetsmiljö som förebygger ohälsa och olycksfall samt motverkar att människor utestängs från arbetet."¹⁷⁸

Regleringsbrev för Arbetsmiljöverket fokuserar dels på uppföljning av hur bidrag till skyddsombudsverksamhet fördelas, hur den s.k. marknadskontrollen har utförts, hur informations- och kunskapsspridningsverksamheten har utvecklats m.m., dels på särskilda projekt. Ett exempel på det sistnämnda är den s.k. screening av grafikerbranschen, där samtliga arbetsställen inom grafikerbranschen besöks under perioden 2010–12. Verket tilldelas uppdrag i att ta fram kunskapsöversikter kring t.ex. hot och våld inom vård och omsorg i syfte att ge ökad kunskap.

Arbetsmiljöverkets huvudsakliga verksamhet är tillsyn, kunskapsbildning och informationsverksamhet och verket tilldelas årligen omkring 600 miljoner kronor för förvaltning och vissa utgifter för bidrag till regional skyddsombudsverksamhet. Den sistnämnda står för drygt 100 miljoner kronor. Vid sidan av tilldelning över statsbudgeten inbringar försäljning av information kring arbetsskador omkring 12 miljoner kronor per år.

Ett hjälpmedel i Arbetsmiljöverkets arbete är den statistik som verket tar fram – de är ansvariga för officiell statistik inom områdena arbetsmiljö och arbetsskador. Inom området arbetsmiljö syftar statistiken till att ge en bild av hur arbetsmiljön ser ut och utvecklas och detta ligger sedan till grund för beslut om inriktning och prioritering av insatser.¹⁷⁹

¹⁷⁷ SOU 2011:57 s. 96.

¹⁷⁸ Arbetsmiljöverkets årsredovisning 2010 s. 7.

¹⁷⁹ Arbetsmiljöverkets årsredovisning 2010 s. 8.



Det finns totalt 325 000 arbetsställen med minst en anställd i Sverige. Omkring 90 procent av alla anställda är anställda på småföretag, vilket definieras som färre än 50 anställda. Under 2010 genomförde verket 33 500 besök på arbetsställen, varav omkring 70 procent utgjorde inspektioner.¹⁸⁰ Besöken kan vara nationella, regionala eller lokala aktiviteter i form av projekt eller kampanjer. Urvalet av arbetsställen sker utifrån två kriterier: riskerna i arbetsmiljön ska vara betydande och besöken ska göra skillnad. Utgångspunkten är att göra inspektioner där dessa förväntas göra störst nytta. Inspektören har enligt lag rätt att komma oanmäld, men besöken är i de flesta fall föranmälda genom telefon eller brev. Inför inspektionen sänder Arbetsmiljöverket ut information om vad besöket innebär.

Syftet med Arbetsmiljöverkets inspektioner är att stärka företagets säkerhetstänkande och att få arbetsgivare att genomföra riskbedömningar för att förebygga olyckor och arbetsskador. Själva inspektionen är oftast inriktad på kontroll och vid sidan av arbetsgivaren deltar skyddsombudet. Om inspektören hittar brister i arbetsmiljön meddelas arbetsgivaren detta skriftligen i ett inspektionsmeddelande där bristerna beskrivs och det ges även hänvisningar till information kring hur bristerna kan åtgärdas. Inspektionerna får ofta formen av en instruktiv demonstration av åtgärdsbehoven där arbetsgivare och skyddsombud har möjlighet att ställa frågor, dvs. ett slags utbildningsinsats på plats av förekommen anledning. Drygt 40 procent av alla besök ledde 2010 till s.k. inspektionsmeddelande med krav och majoriteten av dessa rörde krav på systematiskt arbetsmiljöarbete (SAM). Med det avses policies, rutiner, kontinuerliga riskbedömningar och uppföljning av detta, tillgång till företagshälsovård eller motsvarande.¹⁸¹

En del av Arbetsmiljöverkets besök på arbetsställen ligger inom ramen för nationella, regionala eller lokala aktiviteter som ofta genomförs i form av projekt eller kampanjer. Det kan röra sig om att närmare granska byggsektorn, hot, våld och jämställdhet i detaljhandeln, riskbedömning inom tillverkningsindustrin, unga i arbete m.m.¹⁸² Inom t.ex. byggsektorn har 4 700 inspektioner genomförts och det är tydligt att Arbetsmiljöverkets inspektioner behövs. Av närmare 2 200 byggarbetsplatser med upp till 20 anställda behövde 2/3 förbättra sina arbetsmiljökunskaper. Inom byggbranschen ledde 49 procent av besöken till inspektionsmeddelande med krav. Många arbetsplatser saknar ett fungerande arbetsmiljöarbete och de anställda har dålig kunskap om problem som ligger bakom vanliga arbetsjukdomar som damm, buller, tunga lyft och dåliga arbetsställningar.¹⁸³

Arbetsmiljöverket har utvecklat ett s.k. teknikbaserat index där varje arbetsställe får ett visst antal *belastningspoäng*, uppmätt vid en viss tidpunkt. Det handlar om antal anmälda arbetsskador per bransch och arbetsställe, sjukfrånvaro per bransch, handlingar hos Arbetsmiljöverket om arbetsplatsen, antal anställda och s.k. krav-/kontrollindex. Det sista utgör ett mått på arbeten med höga krav och små påverkansmöjligheter, vilket kan leda till stress och förvärra fysisk belastning. Höga poäng behöver inte innebära att arbetsmiljöarbetet är undermåligt men det ger en signal om att en inspektion bör övervägas. Indexet

¹⁸⁰ 12 procent av dessa följde av s.k. obligatorisk tillsyn som ska göras när en olycka har inträffat eller då skyddsombud har stoppat verksamheten.

¹⁸¹ www.av.se

¹⁸² Arbetsmiljöverkets årsredovisning s. 15 ff.

¹⁸³ <http://www.av.se/pressrum/pressmeddelanden/2012/37208.aspx>.



kompletteras av information om arbetsförhållandena genom att skyddsombud hör av sig, anonyma tips, läkare som tar kontakt för att de har fattat misstankar eller att pressen skriver. Omkring hälften av inspektionerna väljs och planeras utifrån index. På så sätt uppnås en kostnadseffektiv tillsyn i det att Arbetsmiljöverket riktar in sig på de arbetsplatser där tillsynen kan ge störst effekt i form av förbättrad arbetsmiljö.

Arbetsmiljöverket har även i uppgift att utarbeta och sprida *information* och det finns en stor mängd information med koppling till arbetsmiljöfrågor på verkets hemsida. Många av Arbetsmiljöverkets regeringsuppdrag handlar om att ta fram kunskapsöversikter och att särskilda inspektionsinsatser med fokus på t.ex. jämställdhetsperspektiv ska genomföras.¹⁸⁴ Vid sidan av upplysning kring lagar och föreskrifter, inspektioner och statistik ger verket ut en mängd rådgivande böcker, broschyrer och rapporter som finns att tillgå på deras hemsida alternativt beställa. De har t.ex. tagit fram s.k. grundpaket som går att beställa till en kostnad på omkring 700 kronor. Ett sådant paket innehåller arbetsmiljölagen, arbetstidslagen, ett antal föreskrifter m.m. och kan kompletteras med ett branschpaket för 500 kronor innehållande böcker, föreskrifter och broschyrer anpassat för en viss bransch, t.ex. barnomsorgspaket, stenindustripaket, verkstadspaket. På deras hemsida finns det även olika typer av checklistor för allt från att göra riskbedömningar, genomgång av säkerhet hos olika maskiner, ergonomi inom trävarubranschen m.m. till mer konkreta råd vid köp av stege. Därutöver anordnar Arbetsmiljöverket seminarier, utbildningar och engagerar sig i sociala medier.¹⁸⁵

5.2 Ansvar för rehabilitering

Vid en inträffad arbetsskada kan den skadade behöva olika typer av rehabiliteringsinsatser för att återfå sin arbetsförmåga och det liv han eller hon hade före skadan. Enligt SFB har den försäkrade rätt till rehabiliteringsåtgärder som planeras i samråd med den försäkrade och utgår utifrån hans eller hennes *individuella* förutsättningar och behov (30 kap. SFB).

Rehabilitering omfattar i huvudsak tre olika områden även om det inte finns någon klar definition av vad rehabilitering ska bestå i. De tre områdena är medicinsk, arbetslivsinriktad och social rehabilitering. Det är hälso- och sjukvården som ansvarar för den medicinska behandlingen och rehabiliteringen i syfte att återställa den skadades grundläggande funktioner. Det är *behovet* av hälso- och sjukvård som styr vem som ska ges företräde till vården.¹⁸⁶ Det handlar således inte om att på något sätt prioritera individer, vars utsikter att återfå arbetsförmågan är högst utan det är den som bedöms ha störst behov av vård som ska erhålla den först. Den arbetslivsinriktade rehabiliteringen innehåller åtgärder som behövs för att en arbetsskadad ska kunna återgå i sitt tidigare arbete eller komma i annat arbete på samma arbetsplats eller annan. Den sociala rehabiliteringen tar sikte på den skadades sociala behov såsom att tillfredsställa behovet av service, råd, upplysning och bistånd i personliga angelägenheter. För detta ansvarar kommunernas socialtjänst.¹⁸⁷

¹⁸⁴ Se t.ex. Uppdrag om satsningar för att främja jämställdhet och motverka hot och våld i arbetslivet.

¹⁸⁵ Se vidare Arbetsmiljöverkets hemsida, www.av.se och Arbetsmiljöverkets Årsredovisning för 2010 s. 20 ff.

¹⁸⁶ Hälso- och sjukvårdens ansvar regleras i hälso- och sjukvårdslagen (1982:763).

¹⁸⁷ SOU 2009:96 s. 315.



Det är den *försäkrades arbetsgivare* som, efter samråd med den försäkrade, ska lämna de upplysningar till Försäkringskassan som behövs för att den försäkrades behov av rehabilitering snarast ska kunna klarläggas. I det ingår även att arbetsgivaren ansvarar för att de åtgärder som behövs för en effektiv rehabilitering vidtas (30 kap. 6 § SFB och 3 kap. 2a § AML). Det innebär att arbetsförhållanden ska anpassas till den enskilde arbetstagarens förutsättningar genom exempelvis anskaffande av arbetstekniska hjälpmedel, organisationsförändringar, ändrade arbetsuppgifter, arbetstider eller arbetsmetoder.

Den *försäkrade* har en skyldighet att lämna de upplysningar som behövs för att klarlägga rehabiliteringsbehovet och ska också efter bästa förmåga aktivt medverka i rehabiliteringen (30 kap. 7 § SFB). Om den försäkrade utan giltig anledning utan giltig anledning vägrar att delta i rehabilitering kan han eller hon gå miste om rätten till ersättning.

5.2.1 Försäkringskassans roll

Försäkringskassan har ansvaret för *samordning av*, och *tillsyn över*, de insatser som ligger inom rehabiliteringen. Det innebär att Försäkringskassan, i samråd med den försäkrade, ska se till att dennes behov av rehabilitering snarast klarläggs och att de åtgärder som behövs för en effektiv rehabilitering vidtas (30 kap. 8–9 §§ SFB). Försäkringskassan ska i rehabiliteringsarbetet samverka med den försäkrades arbetsgivare och arbetstagarorganisation, hälso- och sjukvården, socialtjänsten, Arbetsförmedlingen och andra myndigheter som berörs av rehabiliteringen av den försäkrade om han eller hon medger det. Försäkringskassan ska även tillse att de myndigheter och andra som berörs vidtar de åtgärder som behövs för en effektiv rehabilitering av den försäkrade och att dessa påbörjas så snart det är möjligt av medicinska och andra skäl (10–11 §). Försäkringskassan har emellertid inga sanktionsmöjligheter om exempelvis en arbetsgivare underlåter att medverka till den arbetsplatsinriktade rehabiliteringen.

Sjukdom och därav följande nedsatt arbetsförmåga inte saklig grund för uppsägning av personliga skäl. Dock kan saklig grund föreligga om dels nedsättningen är stadigvarande och så väsentlig att arbetstagaren inte kan utföra något arbete av betydelse hos arbetsgivaren, dels arbetsgivaren har fullgjort sitt ansvar enligt AML och SFB.¹⁸⁸

Försäkringskassan är vidare skyldig att upprätta en *rehabiliteringsplan* om den försäkrade behöver en rehabiliteringsåtgärd för vilken *rehabiliteringsersättning* kan lämnas. Även denna ska upprättas i samråd med den försäkrade. Rehabiliteringsplanen ska ange vilka åtgärder som är aktuella att vidta, vem som har ansvaret för olika åtgärder, en tidsplan, kostnader för ersättning under rehabiliteringstiden och uppgifter i övrigt som behövs för att genomföra rehabiliteringen (13 §).

5.3 Brister inom dagens rehabiliteringssystem

Oavsett orsaken till sjukdom gäller samma regler för rehabilitering inom SFB. Det finns således inte några särskilda regler om rehabilitering av arbetsskadade. Följaktligen finns det heller inte någon särskild avdelning eller enhet på Försäkringskassan som arbetar med

¹⁸⁸ SOU 2009:96 s. 320 f.



rehabilitering av arbetsskadade. Den handläggare som tar fram underlag och förbereder ett ärende för beslut om arbetsskada deltar heller inte i rehabiliteringsprocessen.

I TFU redogörs för flertalet utredningar av rehabiliteringssystemet som har genomförts under den senaste 20-årsperioden.¹⁸⁹ Samtliga utredningar och analyser är överens om att dagens system för rehabilitering inte fungerar. Dagens delade ansvar mellan olika aktörer uppges leda till ett otydligt ansvar vad gäller såväl vem som ska göra vad som vem som ska stå för kostnaderna. Arbetsgivaren, som utgör en central aktör för att sjukskrivna ska kunna återgå i arbete, uppges brista vad gäller sitt anpassnings- och rehabiliteringsansvar. Det uppges finnas en otydlighet inom dagens regelverk, men arbetsgivare brister också i kompetens och engagemang. Mindre företag har problem med finansiering av åtgärder och omplacering av den anställde. Det saknas också en aktör som tar ett helhetsansvar liksom sanktionsmöjligheter riktade mot den som brister i sitt ansvar. Effekten av detta är att det saknas direkta drivkrafter att arbeta med rehabilitering.

Försäkringskassans samordnande roll utgör ett problem. I många fall anses myndigheten ha brustit i denna del med en passiv handläggning som leder till onödigt långa sjukskrivningar. Samtidigt uppges handläggare på Försäkringskassan att det är oklart vad den samordnande rollen i praktiken består i.¹⁹⁰

TFU föreslår i sitt betänkande att trafikförsäkringen ansvarar för den del av en trafikskadads inkomstförlust som i dag ersätts genom den allmänna sjukförsäkringen och arbetsskade-försäkringen. Det uppges vara en självklarhet att den som ersätter inkomstförlust också har helhetsansvaret för individens väg tillbaka i arbetslivet. Detta är nödvändigt för att skapa de bästa förutsättningarna för en effektiv rehabilitering. Inom dagens trafikförsäkring är försäkringsföretagens ekonomiska motiv till att driva på rehabilitering små då Försäkringskassan betalar huvuddelen av den trafikskadades inkomstförlust. I och med att försäkringsföretagen får ett större ekonomiskt intresse i försäkringen är en av utredningens utgångspunkter att trafikförsäkringsföretagen därmed också kommer att initiera till rehabiliteringsinsatser för trafikskadade. TFU föreslår vidare att ansvaret för rehabiliteringens olika delar ska kvarstå på de olika aktörerna hälso- och sjukvården, arbetsgivaren och kommunerna. Samordningen av rehabiliteringsinsatserna bör dock flyttas från Försäkringskassan till trafikförsäkringsföretagen utan att detta regleras i lag. Det gäller dock förutsatt att oförmågan helt kan sägas ha uppkommit i följd av trafik. Om den försäkrades arbetsförmåga till minst hälften har andra orsaker än trafikolycka ska Försäkringskassan ha kvar sitt samordningsansvar. Utredningen betonar dock att samordningsansvaret inte ska kunna vara delat. Detta för att förhindra att ärendet skickas fram och tillbaka mellan Försäkringskassan och trafikförsäkringsföretaget och därmed försenar nödvändiga rehabiliteringsinsatser.¹⁹¹

TFU har i sig inte lett till någon lagändring. Samtidigt har Försäkringskassans stramare hantering inom sjukförsäkringen lett till att fler trafikskadade inte erhåller den ersättning de anser sig ha rätt till. De driver då istället en skadeståndsprocess gentemot den som har

¹⁸⁹ SOU 2009:96 s. 324–326.

¹⁹⁰ Enligt samtal med Försäkringskassan.

¹⁹¹ SOU 2009:96 s. 329–337.



vållat skadan. Det leder dels till att försäkringsföretagens kostnader för rättsskydd, dels skadeståndsansättning ökar, vilket i sin tur har lett till ett ökat engagemang hos försäkringsföretagen för rehabilitering av trafikskadade. Det motiveras av att kostnaderna för att rehabilitera en trafikskadad, exempelvis genom att finansiera utbildningsinsatser som förväntas leda till arbete, understiger kostnaderna för att inte rehabilitera en trafikskadad.¹⁹²

¹⁹² Enligt samtal med If Skadeförsäkring och Länsförsäkringar AB.



Arbetskade
kommissionen



6 Statistik över arbetsskador och dess kostnader

6.1 Behovet av statistik

Arbetskadeförsäkringen fyller en viktig *preventiv funktion* genom att ge kunskaper om orsakerna till skadorna och därmed förhindra nya skador. Arbetskadeutredningen från 1985 underströk att ett av de bärande skälen för en särskild arbetsskadeförsäkring är den *information* kring arbetsmiljörisker som blir följden av det speciella anmälnings-, utrednings- och beslutsförfarandet.¹⁹³ Det är på så sätt viktigt att bästa möjliga faktakunskap kan inhämtas från arbetsplatserna samt att den medicinska vetenskapen tillförs försäkringen på ett tillfredsställande sätt. Detta är också grunden för en rättsäker och likformig tillämpning av regelverket.

Den *statistik* som följer med hanteringen av arbetsskadorna har stor betydelse för att öka kunskapen om riskfyllda arbeten och bidrar till förebyggande insatser. Genom det generella arbetsskadebegreppet är det möjligt att fånga upp samtliga arbetsskaderisker. Arbetsskadeanmälningarna kan läggas till grund för Arbetsmiljöverkets prioriteringar och andra uppföljande insatser. Statistiken är även en viktig källa till forskning och utvecklingsmöjligheter inom arbetsskadeskyddet.

Det finns med andra ord en stark och väsentlig koppling mellan arbetsskadeförsäkringen och det förebyggande arbetarskyddet och det är högst väsentligt att det finns tillgång till statistik över uppkomna arbetsskador och deras orsaker samt kostnader. En väl fungerande arbetsskadeförsäkring är således en viktig källa till kunskap om arbetsmiljön och om behovet av förebyggande åtgärder.

Grunden för det förebyggande arbetet finns inom företagen och på arbetsplatserna. I takt med att skaderiskerna i samhället blir alltmer komplexa blir dessutom *forskning* och specialistkunskap en väsentlig del av arbetsmiljöarbetet. Det är på så sätt viktigt att prioritet ges åt tillgången på statistik och annan information om arbetsskadorna. Den medicinska forskningens omfattning och kvalitet är en grundläggande förutsättning för en rättsäker bedömning av arbetsskadorna inom ersättningssystemet. I takt med den ökade kunskapsutvecklingen blir det dock allt svårare att överblicka och utvärdera det som sker på forskningsområdet.¹⁹⁴

¹⁹³ SOU 1985:54 s. 52, Översyn av arbetsskadeförsäkringen. RFV definierade arbetsskadeförsäkringens två huvudsyften som dels att ge de skadade fullgott skydd, dels att fungera som signal om skadliga arbetsmiljöer, RFV Anser 2001:2 s. 13, se vidare s. 27.

¹⁹⁴ Se bl.a. SOU 1985:54 s. 53 ff.



Skadeförebyggande arbete

Rapportering av skador och bearbetning av skadeanmälningar kan påverka det skadeförebyggande arbetet bl.a. genom:

- skadeutredningar på arbetsplatsen,
- tillsynsverksamhet via Arbetsmiljöverket,
- forskning och undervisning samt
- företags- och branschvisa åtgärder.

Källa: SOU 1985:54 s. 50

Det kan allmänt noteras att skaderiskerna successivt har förändrats och att dagens arbetsliv inte ser ut som i äldre tider. Trots de insatser som gjorts på arbetsskyddets område finns det fortfarande betydande skaderisker. Arbeten med tunga lyft minskar, men ersätts kanske med andra monotona arbeten med repetitiva inslag och dålig psykosocial arbetsmiljö. En skadlig miljö kan på så sätt ersättas av en annan.¹⁹⁵ Förvärvsarbetande får också bära de risker som alstras vid allt produktivt arbete, utan att själva i någon större utsträckning kunna påverka dessa.¹⁹⁶ Sett till finansieringen har de särskilda förmåner som utges vid arbetsskada en koppling till produktionen.

6.2 Olika källor till statistik över arbetsskador

För att kunna avgöra hur antalet arbetsskador har utvecklats över tid behöver vi fånga upp vilken typ av statistik som är relevant. Statistik över antalet arbetsskador samlas in av flera olika myndigheter, Arbetsmiljöverket, Försäkringskassan, Socialstyrelsen, Statistiska Centralbyrån (SCB) (på uppdrag av Arbetsmiljöverket) och det partsägda försäkringsföretaget AFA Försäkring. Den statistik som sammanställs fyller olika syften och uppgifterna ger följaktligen även olika typer av information. Det gör i sin tur att valet av källa för statistik måste styras av vad syftet är med den analys som ska göras.

Försäkringskassan beslutar om godkännande av arbetsskador för utbetalning av ersättning och publicerar statistik över godkända och ersättningsberättigade arbetsskador. Syftet med Försäkringskassans statistik är att utgöra underlag för prognoser för ersättning och utbetalning av ersättning till arbetsskadade. Statistiken innehåller endast information om godkända arbetsskador där den sökande har begärt ersättning, dvs. ersättningsberättigade fall. Arbetsskador, vilka inte har lett till någon ersättning, respektive anmälda arbetsskador där ingen begäran om ersättning har framställts, ingår därmed inte. Statistiken omfattar utbetalda livräntor, totalt utbetald ersättning i samband med arbetsskador, arbetssjukpenning (i den mån den fortfarande betalas ut) och sjukpenning på fortsättningsnivå i mer än 550

¹⁹⁵ Arbetets betydelse för uppkomst av besvär och sjukdomar. Nacken och rörelseapparaten. En systematisk litteraturöversikt, SBU s. 20.

¹⁹⁶ Se bl.a. SOU 1998:37 s. 19, 125 f. och 160 f.; prop. 2001/02:81 s. 38.



dagar till följd av arbetsskada. Omkring 10 procent av alla inträffade arbetsskador leder till livränta.¹⁹⁷

När Försäkringskassan har erhållit en anmälan om en inträffad arbetsskada skickar Försäkringskassan en kopia på anmälan till Arbetsmiljöverket. Arbetsmiljöverket registrerar den anmälda skadan i sitt Informationssystem om arbetsskador (ISA). Syftet med Arbetsmiljöverkets statistik är att utgöra underlag för det förebyggande arbetsmiljöarbetet och Arbetsmiljöverkets tillsyn. ISA innehåller bl.a. information om arbetsskadan är ett olycksfall, en arbetssjukdom eller ett färdolycksfall. En avgörande skillnad mot den statistik som Försäkringskassan presenterar är att Arbetsmiljöverkets statistik inte tar någon hänsyn till om arbetsskadan har prövats och godkänts som arbetsskada. Statistiken omfattar därmed även fall som inte har lett till ersättningsanspråk.

Socialstyrelsen samlar in statistik om arbetsskador i syfte att ge ett nationellt underlag för skadepreventiva åtgärder. På de akutmottagningar och jourcentraler, som är anslutna till undersökningen, ska patienten fylla i en enkät över de omständigheter som har lett fram till en inträffad skada. Det kan t.ex. röra sig om en skada som har orsakats under förvärvsarbetet eller under resa till och från arbetet/studier. Den medicinska personalen kompletterar enkäten med de konsekvenser som skadan har medfört. De insamlade uppgifterna rapporteras till Socialstyrelsen som registrerar den i sin Injury Database (IDB). Omkring 10 procent av befolkningen täcks av insamlingen av uppgifter. När urvalet uppgår till 15 procent har det ansetts rimligt att vara representativt för riket som helhet.¹⁹⁸ Urvalet behöver således öka med 50 procent för att det ska gå att dra några statistiskt säkerställda slutsatser från materialet.

På uppdrag av Arbetsmiljöverket genomför SCB sedan 1991 årligen (fr.o.m. 2008 vartannat år) en urvalsundersökning. Undersökningen sker i formen av en enkät, där de intervjuade får svara på frågor om de har fysiska eller andra besvär till följd av arbetet som gör det svårt att utföra sitt arbete eller hemarbete. De får även svara på frågan om arbetsgivaren har gjort något för att förhindra att besvären uppkommer för andra. Arbetsolycka definieras i enkäten som besvär till följd av arbetsolycka och arbetssjukdom som sjukfrånvaro på grund av besvär till följd av andra förhållanden i arbetet.¹⁹⁹

AFA Försäkring registrerar samtliga de arbetsskadeärenden som har anmälts och godkänts av AFA Försäkring. I en årlig rapport, Allvarliga arbetsskador och långvarig sjukfrånvaro, redovisas antalet inträffade arbetsskador, de vanligaste orsakerna till allvarliga olycksfall m.m. fördelat på bl.a. olika yrkesgrupper och skadeorsaker. Syftet med rapporten är att bidra till AFA Försäkrings uppdrag att förebygga ohälsa och föra ut kunskap om orsakerna till arbetsskador och långvarig sjukfrånvaro.

I Tabell 1 redovisas antalet arbetsskador (arbetsolyckor, -sjukdomar och färdolycksfall) som anmälts till respektive myndighet/företag. Uppgifterna avser 2008. Som framgår är skillnaderna mellan olika källor mycket stora vad gäller antalet arbetsskador. Det följer, som nämnts ovan, av att statistiken fyller olika syften för olika myndigheter/företag. Det

¹⁹⁷ S 2010:04 s. 71.

¹⁹⁸ S 2010:04 s. 71.

¹⁹⁹ S 2010:04 s. 71-75.



bör även noteras att arbetsskador mätt i antal inte säger något om omfattningen av dem, det kan finnas stora skillnader i hur omfattande olika arbetsskador är. Det bör även påpekas att samtliga skador inte finns med i nedanstående sammanställning då det kan finnas arbets-sjukdomar som ännu inte har upptäckts alternativt att sjukdomen är känd, men att en tydlig koppling till arbetet saknas. Framtida forskning kan leda till nya ställningstaganden, t.ex. vad gäller belastningsskador inom vården och deras samband med arbetet.

Tabell 1 Arbetskadestatistik 2008

Källa till statistik	Män	Kvinnor	Totalt
Arbetsmiljöverket, antal anmälda arbetsskador via FK	48 837	54 362	103 199
SCB/AMV, Urvalsundersökning	187 900	199 500	387 400
Försäkringskassan, nybeviljade arbetsskadeersättningar*	4 510	2 282	6 792
AFA Försäkring, godkända arbetsskador	18 203	13 520	31 723
Socialstyrelsen, personer som har sökt vård	51 700	17 900	69 600

* I många fall fattar Försäkringskassan flera beslut rörande ett och samma arbetsskada. Det innebär att antalet beslut kan skilja sig från antalet arbetsskador. I tabellen omfattas endast nybeviljade ersättningar. En godkänd arbetsskada redovisas därmed endast en gång.

Källa: Egen bearbetning av S 2010:04 s 74 f. Vad gäller arbetsolyckor omfattar statistiken sådana såväl med som utan frånvaro.

Som framgår av tabellen är det ett alarmerande stort antal individer som i SCB:s urvalsundersökning har svarat att de har fysiska eller andra besvär till följd av arbetet som gör det svårt att utföra sitt arbete eller hemarbete. Det handlar om nära 400 000 personer när urvalet omräknas till att gälla hela befolkningen. Även om denna siffra inte kan anses vara statistiskt säkerställd, då andelen individer som ingår i urvalsundersökningen inte är tillräckligt stort, ger det en bild av hur enskilda uppfattar sin arbetssituation och de påfrestringar den innebär.

Det kan även noteras att antalet individer som söker vård för sin arbetsskada (Socialstyrelsen) är betydligt fler än dem som sedan ansöker om och beviljas ersättning från Försäkringskassan eller AFA Försäkring. Detta skulle kunna ses som ett tecken på att det föreligger en betydande underrapportering inom dagens arbetsskadeförsäkring. Samtidigt kan det även följa av att inte alla uppkomna arbetsskador leder till något krav på ersättning.

6.3 Antalet arbetsskador över tid

Det är som framgått ovan svårt att dra några slutsatser om antalet arbetsskador utan att närmare specificera syftet med analysen. I vårt fall handlar frågeställningen om huruvida det finns skäl att reformera dagens arbetsskadesystem i syfte att minska antalet uppkomna arbetsskador och skapa trygghet och möjligheter för den som drabbas av en arbetsskada.

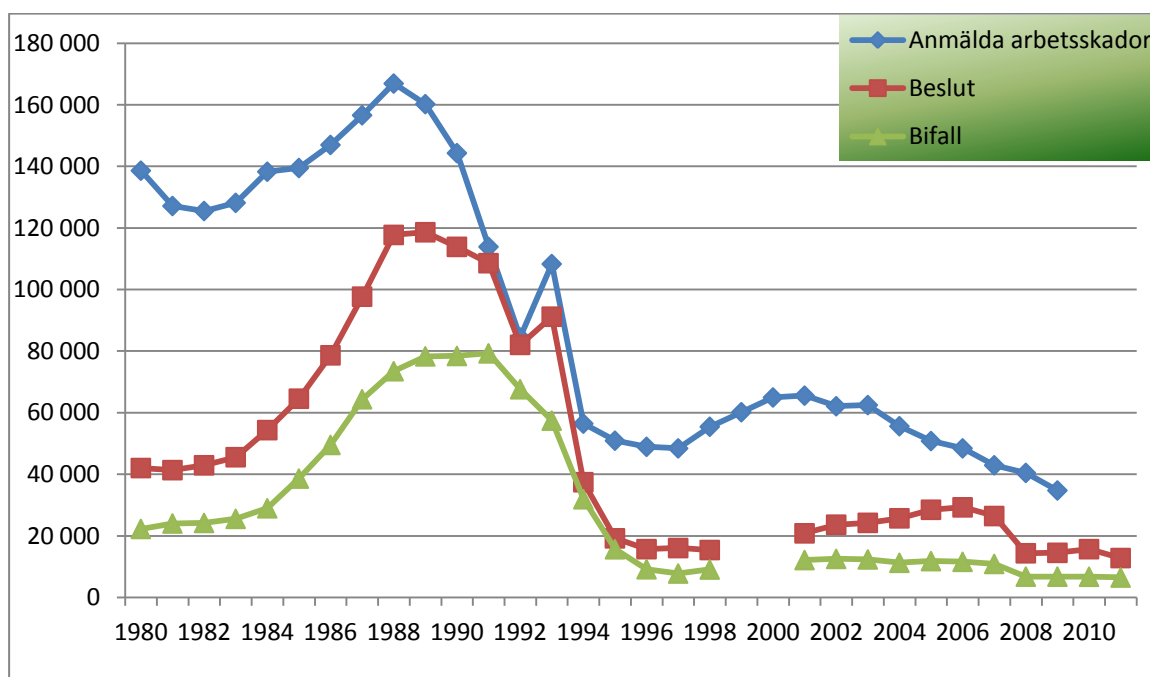
För att kunna avgöra det måste vi närmare söka analysera vad som påverkar antalet arbetsskador. I det avseendet är det framför allt Försäkringskassans och AFA Försäkrings statistik som är intressant då den baseras på godkända arbetsskador, dvs. statistik över arbetsskador för vilka det har skett en skadereglering och individen har fått ett godkännande (bifall) eller avslag.

6.3.1 Försäkringskassan

I Figur 2 redovisas utvecklingen av antalet anmälda skador, beslut och bifall (godkända arbetsskador) för perioden 1980–2011 med undantag för åren 1999-2000 då data inte har kunnat erhållas. Uppgifterna bygger på statistik från Försäkringskassan vad gäller antal beslut och bifall, samt från Arbetsmiljöverket vad gäller antalet anmälda skador.

En svårighet med statistik över arbetsskador är att det inte är givet att Försäkringskassan fattar beslut i ett ärende samma år som skadan har inträffat. Skälen till detta är flera. Det tar olika lång tid för Försäkringskassan att handlägga olika ärenden, vilket gör att de ”fördelas” på fel år. Handläggningsrutinerna kan, beroende på om ärenden handläggs i den ordning de kommer in eller om de sorteras utifrån någon annan variabel, ha betydelse. Exempelvis brukar det ta kortare tid att avslå ärenden än att godkänna dem. Något som ligger utanför Försäkringskassans kontroll, men som har betydelse, är att det kan ta tid innan en skada konstateras och till dess att slutsatsen dras att det kan ha en koppling till arbetet och en ansökan skickas in. Det är därför svårt att dra några slutsatser kring antalet beslut ett enskilt år eller över en kortare tidsperiod. I ett längre perspektiv kan dock vissa övergripande slutsatser dras.

Figur 2 Anmälda och godkända arbetsskador 1980-2011



Källa: Egen bearbetning av Försäkringskassans och Arbetsmiljöverkets statistik.



Bortsett från den kraftiga ”puckel” som fanns under perioden 1987-1991 kan en mindre framträdande och långsam minskning i antalet beslut och bifall skönjas under perioden 1980-2011. I början av perioden uppgick antalet beslut respektive bifall till drygt 40 000 och 20 000. I slutet av perioden var motsvarande siffror omkring 13 000 respektive 6 000. Antalet anmälningar har minskat betydligt under samma period, från 138 000 till 35 000.

Det är inte helt enkelt att analysera bakgrunden till utvecklingen av antalet arbetsskador då den påverkas av flera olika faktorer. Det gör det komplicerat att avgöra om antalet har ökat, minskat eller är oförändrat över tid. En annan avgörande skillnad mot den statistik som finns på övriga områden inom socialförsäkringen är att skaderegleringen, dvs. hanteringen av en skada från det att den anmäls tills dess att den är avslutad, är mycket komplicerad och i vissa fall tar lång tid samtidigt som den har en mycket stor inverkan på antalet arbetsskador.

Det finns flera olika faktorer som kan påverka antalet arbetsskador:

1. Utformning av arbetsskadebegreppet
2. Skaderegleringen
3. Konjunkturläget
4. Näringslivsstruktur
5. Förändrad arbetsmiljö
6. Informationsinsatser
7. Förändringar inom socialförsäkringen
8. Förebyggande arbete och rehabilitering

I det följande går vi närmare in på dessa.

6.3.2 Utformning av arbetsskadebegreppet

Från och med den 1 januari 1993 skärptes reglerna i arbetsskadeförsäkringen, vilket påverkade besluten även under 1994-95 då skaderegleringen släpade efter. Enligt särskilda övergångsregler bedömdes skador som inträffat före den 1 januari 1993 och som anmäls före den 1 juli 1993 enligt de tidigare bestämmelserna. Det förklarar den tillfälliga uppgången i antalet anmälda skador och beslut 1993-95.

Den lättnad av arbetsskadebegreppet som infördes från och med den 1 januari 2002, bl.a. mot bakgrund av att det var så få kvinnor som fick arbetsskador godkänd, tycks inte ha gett något genomslag.

6.3.3 Skaderegleringen

Även om själva *arbetsskadebegreppet* såsom det är definierat i lag kan anses vara tydligt i juridisk mening uppstår en rad svårigheter när det ska tolkas. Det är i praktiken inte alltid givet, och det går heller inte alltid att entydigt fastställa, vad som i dag är att betrakta som *övervägande skäl* för att det handlar om en arbetsskada och om orsakssambandet är till-



räckligt för godkänna t.ex. en ansökan om livränta. En sådan osäkerhet skapar alltid ett utrymme för godtycke inom skaderegleringen, där skaderegleraren kan vara mer eller mindre restriktiv i sin bedömning av huruvida en arbetsskada föreligger eller inte. Tolkningsen av arbetsskadebegreppet är dessutom rörligt i meningen att ny (medicinsk) forskning kan leda till att vissa skador, som tidigare inte har definierats som arbetsskador, i ett senare läge gör det.

Den stora minskningen av antalet anmälda skador som skedde under 1990-talet var därmed betänkelig.²⁰⁰ I senare förarbeten noteras även att arbetsskadeförsäkringen bör vara *stabil över tid* och inte får tappa i tilltro. Vidare bör försäkringen vara utformad på sådant sätt att kvinnor allmänt sett inte har sämre förutsättningar än män att få sjukdomsbesvär godkända som arbetsskador.²⁰¹ På denna punkt har dock kritik riktats mot systemet, lagändringen till trots.

I början av 1980-talet uppgick bifallsfrekvensen²⁰² till 53 procent. I mitten av 1980-talet liberaliserades praxis vid bedömningen av vad som är att betrakta som en arbetsskada, vilket dels bidrog till att fler skador godkändes, dels fick till följd att flera arbetsskador, inklusive äldre sådana, anmäldes.²⁰³ Bifallsfrekvensen uppgick till över 80 procent under några år i början av 1990-talet. Därefter minskade bifallsfrekvensen långsamt fram till 2006 då den uppgick till 40 procent.

För 2011 uppgick bifallsfrekvensen till 51 procent, dvs. nivån motsvarade den i början av 1980-talet. Antalet anmälningar och beslut är dock samtidigt betydligt lägre i dagsläget jämfört med i början av 1980-talet. I början av 1980-talet uppgick antalet beslut till drygt 40 000 för att i dag ligga på drygt 10 000.

En svårighet vad gäller antalet beslut är att det i ett och samma ärende kan fattas flera beslut. Det är inte helt lätt att avgöra om det handlar om ett till större delen nytt beslut eller om det handlar om en mindre justering av tidigare beslut.

6.3.4 Konjunkturläget

Den *rådande konjunkturen* har sannolikt betydelse för antalet anmälda arbetsskador. Den kraftiga ökningen i antalet anmälningar sammanföll med den rådande högkonjunkturen i slutet av 1980-talet för att sedan minska vid lågkonjunktursinträde i början av 1990-talet. En förklaring är att antalet arbetade timmar är högre i högkonjunktur varmed antalet arbetsskador ökar. En annan förklaring är att det, i takt med att sysselsättningen ökar, anställs personer som i något avseende kan anses mindre lämpade för det jobb de anställs för att utföra. Arbetskraftsbristen kan därtill medföra en hög arbetstakt. Sådana faktorer ökar risken för arbetsskador i samband med högkonjunktur. I lågkonjunktur gäller det omvända.

²⁰⁰ SOU 1998:37 s. 20. På 9 år försvann mer än 4/5 av arbetsskadeanmälningarna för försäkringskassornas prövning; SOU 1998:37 s. 125.

²⁰¹ Prop. 2001/02:81 s. 38.

²⁰² Beräknat som Antal bifall/Antal beslut.

²⁰³ Riksförsäkringsverket informerar (1998) s. 2.



Det är svårare att dra några slutsatser utifrån konjunkturläget för 2000-talet. Utvecklingen är mer jämn med ett stadigt antal minskande anmälningar.

6.3.5 Näringslivsstruktur

Sverige har gått från ett jordbrukssamhälle under första hälften av 1800-talet via ett industrisamhälle till dagens tjänstesamhälle. Av det följer att även typen av arbetsolyckor och -sjukdomar har förändrats från mer uppenbara olycksfall i samband med arbetet till mer svårdefinierbara sjukdomar, där gränsen mellan vilka symptom som har uppstått i arbetet och vad som härrör från fritiden är svår att dra. Ett samhälle i förändring kan på så sätt göra det svårt att uttala sig om utvecklingen av antalet arbetsskador över tid. Det kan vara så att antalet skador är lika många som tidigare, men att de är mer svårdiagnostiserade.

Ett skäl till minskningen av antalet anmälda och godkända arbetsskador kan vara att en skadlig arbetsmiljö inom vissa områden kan ha ersatts av andra arbetsmiljöproblem som är svårare att diagnosticera som arbetsskador. Under perioden 1980-2009 har t.ex. arbeten med tunga lyft minskat samtidigt som arbetsmiljön kan ha försämrats på andra sätt genom att arbeten har blivit mer monotona med repetitiva inslag och en försämrad psykosocial arbetsmiljö. Omkring hälften av alla anmälda arbetsskador utgörs i dag av sjukdomar i muskler och leder som har visat sig svåra att diagnosticera som arbetsskador.²⁰⁴

6.3.6 Förbättrad arbetsmiljö

Det pågår ett ständigt arbete i att söka förbättra arbetsmiljöerna och det är givetvis en central åtgärd för att minska antalet arbetsskador. Det råder heller ingen tvekan om att arbetsmiljön på väldigt många sätt är betydligt bättre idag jämfört med vad som gällde tidigare. Förbättrad arbetsmiljö är därför en faktor som har bidragit till minskningen i framför allt antalet arbetsolyckor. Det är mycket viktigt att tillsynen av gällande regler upprätthålls.

6.3.7 Informationsinsatser

I mitten av 1980-talet ökade informationen kring arbetsskadeförsäkringen samtidigt som det skedde en liberalisering av praxis vid skaderegleringen. Detta kan i sig ha bidragit till att antalet anmälningar om arbetsskada ökade, liksom följaktligen antalet beslut och bifall. Därtill uppskattas det även ha funnits ett behov av att anmäla arbetsskador som hade inträffat tidigare år, vilket förstärkte antalet anmälningar ytterligare i samband med utökad information. Under slutet av 1980-talet minskade behovet av att anmäla äldre skador, vilket kan ha bidragit till att antalet anmälningar minskade.²⁰⁵

6.3.8 Förändringar inom socialförsäkringen

I och med att arbetsskadeförsäkringen och sjukförsäkringen är nära sammanlänkade vad gäller ersättningsutbetalningar är det en naturlig följd att förändringar inom sjukförsäkringen kan påverka antalet arbetsskador.

²⁰⁴ SBU, mars 2012 s. 11 och 20.

²⁰⁵ Riksförsäkringsverket informerar (1998) s. 2.



Arbetskadeförsäkringen utgör i de flesta fall ett komplement till sjukförsäkringen och en bedömning av om huruvida en arbetsskada föreligger sker normalt efter omkring ett års sjukskrivning. Innan dess måste Försäkringskassan inom ramen för sjukförsäkringen och rehabiliteringskedjan ta ställning till den skadelidandes arbetsförmåga först vid 90 dagars sjukfrånvaro då arbetsförmågan provas mot samtliga arbeten hos arbetsgivaren och sedan återigen efter 180 dagar då en prövning sker mot samtliga arbeten på den reguljära arbetsmarknaden. En arbetsskadad kan därmed ha utförsäkrats innan dess det blir aktuellt att göra en bedömning om livränta, särskilt om nedsättningen i arbetsförmåga är av en mindre omfattning och inte når upp till 25 procents nedsättning av arbetsförmåga, vilket är kravet för att erhålla ersättning från sjukförsäkringen. Denna hypotes stärks av att Försäkringskassan anger att ett motiv till att antalet inkomna livränteärenden har minskat under flera år till stor del beror på att antalet nybeviljade sjukersättningar har minskat.²⁰⁶

Efter 1993 prövar Försäkringskassan endast skador som leder till ersättningsanspråk, dvs. i praktiken handlar det endast om fall som kan leda till arbetsskadelivränta. Tillfällig sjukdom i samband med arbetsskada prövas inte utan ersätts med vanlig sjukpenning. Det har lett till att färre skador anmäls och prövas. Per den 1 juli 1993 samordnades arbetsskadeförsäkringen med sjukförsäkringen vilket innebar att ersättning i form av arbetsskadesjukpenning upphörde.²⁰⁷ Arbetsskadade kom därmed att kvarstå inom sjukförsäkringen och registrerades inte som arbetsskada, förutsatt att inte skadan i ett senare skede bedömdes vara varaktig. Även det är en förklaring till att antalet beslut har minskat under perioden.

Enskildas förväntningar på socialförsäkringen har minskat under senare år vilket sannolikt påverkar antalet anmälningar och därpå följande beslut och bifall. Exempelvis har diskussioner kring fusk och överutnyttjande inom sjukförsäkringen blivit mer politiskt accepterat och det upplevs i dag vara svårare att erhålla sjukersättning, vilket kan leda till att antalet anmälningar om arbetsskadelivräntor blir färre.²⁰⁸

6.3.9 Förebyggande arbete och rehabilitering

En effektiv skadereglering leder till att så få skador som är möjligt uppstår och att när de väl uppstår så vidtas de åtgärder som krävs för att den skadelidande snabbt ska kunna återgå i arbete samt att lärdom dras av det inträffade. Målsättningen måste därför alltid vara att inga arbetsskador inträffar. Själva beslutet om huruvida det är en arbetsskada eller inte har enbart betydelse för om ersättning ska betalas ut eller inte.

Ett ökat intresse för förebyggande arbete och rehabiliteringsinsatser påverkar direkt antalet arbetsskador. Det bidrar till att minska antalet arbetsskador och att när de väl inträffar återgår de skadelidande relativt snart i arbete igen, vilket minskar antalet (ackumulerade) arbetsskador sett över tid. En minskning i antalet arbetsskador kan således följa av en effektiv skadereglering i detta avseende.

²⁰⁶ Budgetunderlag 2013-2015, Försäkringskassan s. 88.

²⁰⁷ Riksförsäkringsverket informerar (1995) s. 2.

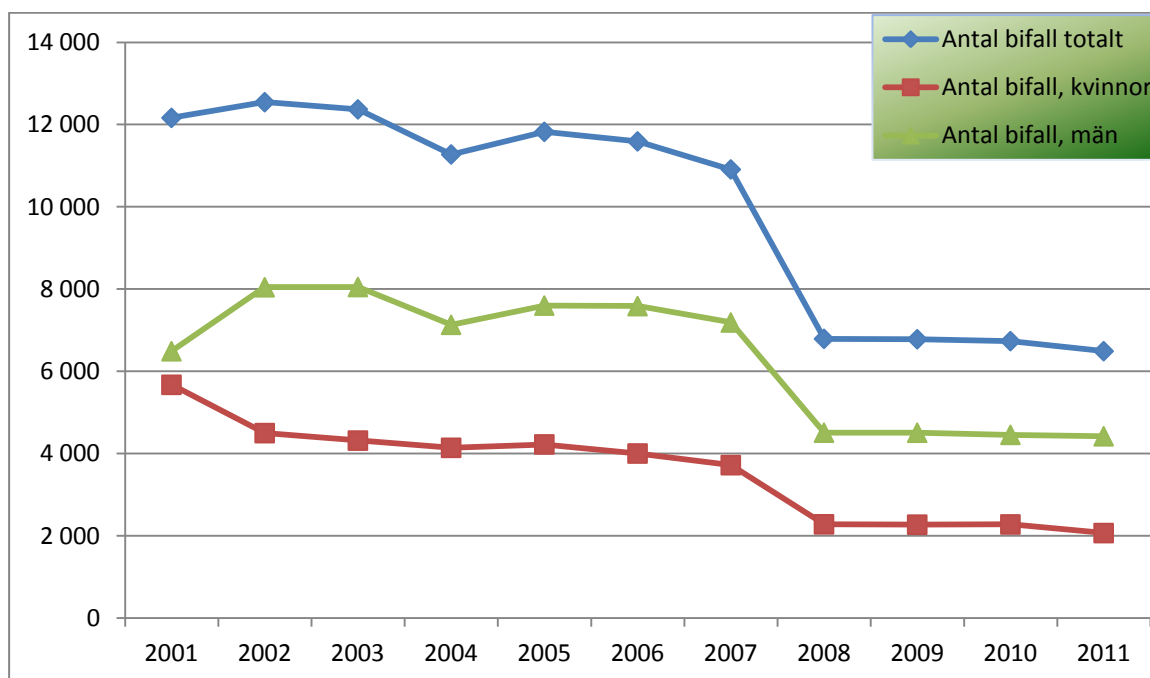
²⁰⁸ Skogman Thoursie s. 29 och Budgetunderlag 2013-2015 s. 88.

6.4 Fördelningsmässiga aspekter

Under det senaste året har ett par studier visat på skillnader i bifallsfrekvens mellan män och kvinnor. De sistnämnda har visat sig ha svårare för att få en skada godkänd och skaderegleringen har visat sig ha stora brister. Inspektionen för socialförsäkringen drar i en rapport slutsatsen att det inte kan uteslutas att Försäkringskassans skadereglering leder till osakliga skillnader mellan mans- och kvinnodominerande yrken.²⁰⁹

Utvecklingen uppvisar en relativt jämn nedåtgående trend för kvinnor medan den för män visar på ett par tillfälliga uppgångar även om den trenden är på nedåtgående. För män handlar det om en minskning av antalet bifall med omkring 30 procent och för kvinnor en minskning med drygt 50 procent. Det är tydligt att antalet bifall har minskat mer för kvinnor än för män under den studerade perioden.

Figur 3 Utbetalad livränta, kvinnor och män, 2009-2011

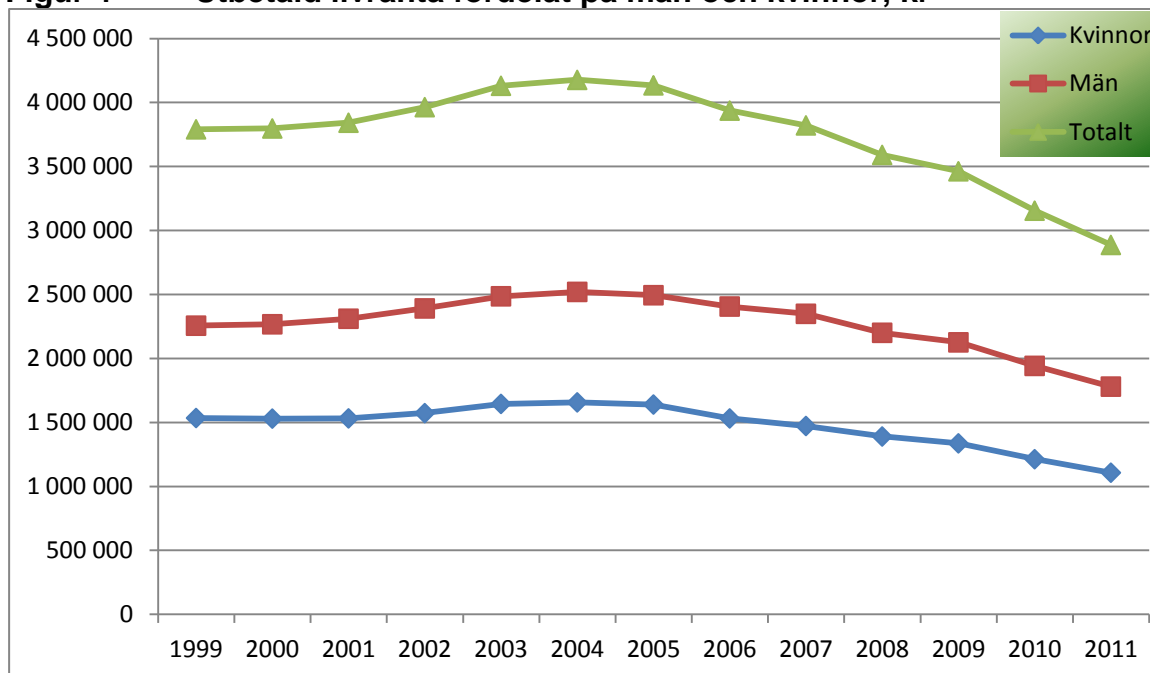


Källa: Egen bearbetning av Försäkringskassans statistik.

Antalet godkända arbetsskador säger dock ingenting om hur omfattande de godkända arbetsskadorna är eller om det kan finnas skillnader mellan män och kvinnor vad gäller hur mycket som utbetalas. Det finns därför ett värde i att studera även de totala utbetalningarna av livränta till män respektive kvinnor.

²⁰⁹ Beslut om skada ur ett jämställdhetsperspektiv.

Figur 4 Utbetald livränta fördelat på män och kvinnor, kr



Källa: Egen bearbetning av Försäkringskassans statistik.

Som framgår av figuren betalas det totalt sett ut mer i ersättning i form av livränta till män än kvinnor. Under 2011 erhöll kvinnorna knappt 40 procent av den totala ersättningen samtidigt som de stod för drygt 40 procent av alla utbetalda livräntor. Dvs. själva ersättningsutbetalningen tycks på en övergripande nivå vara relativt jämnt fördelad på antalet skador.

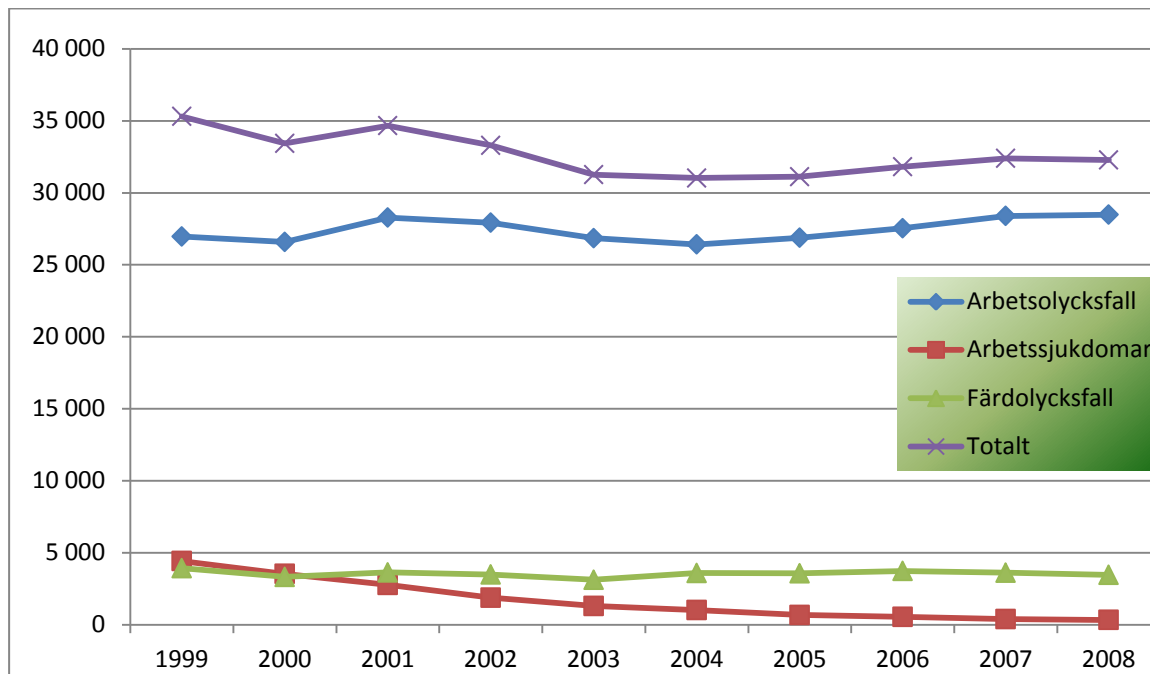
Att det finns skillnader mellan könen vad gäller bifallsfrekvensen, som kan följa av att försäkringen är ojämlig, är i sak ingenting som är unikt för arbetskadeförsäkringen. Den svenska arbetsmarknaden är könsuppdelad. Till viss del följer detta av individers fria val, men även av könsstereotypa rekryteringar, traditioner och strukturer som skapar en köns-segregerad arbetsmarknad. Den typen av skillnader finns på flera håll på den svenska arbetsmarknaden. Att löneläget är lägre och andelen deltidsarbeten fler i kvinnodominerande yrken är allmänt känt.

6.5 AFA Försäkring

6.5.1 Godkända arbetsskador

Inom den kompletterande, kollektivavtalade och skadeståndsbaserade, försäkringen fattar AFA Försäkring beslut om ersättning. När det gäller arbetssjukdomar följer AFA Försäkring dock normalt Försäkringskassans beslut, en ordning som följer av AFA Försäkrings försäkringsvillkor (4 § 2 st. TFA). Försäkringskassans beslut har därmed en stor betydelse för utfallet vad gäller arbetssjukdomar inom den kompletterande försäkringen. För ILO-sjukdomar gäller dock den s.k. 180-dagarsregeln, dvs. sådana sjukdomar godkänns oavsett Försäkringskassans beslut.

Figur 5 Godkända arbetsskador 1999-2008



Källa: Allvarliga arbetsskador och långvarig sjukfrånvaro 2010 s. 12.

Det totala antalet godkända arbetsskador uppvisar en svagt nedåtgående trend sett över hela perioden. Den är dock långt ifrån lika tydlig som för Försäkringskassan och för arbetsolycksfall kan till och med en mindre uppgång noteras. En närmare analys ger vid handen att det enbart är arbetssjukdomarna som har minskat. Beslut för dem följer, som nämnts ovan, delvis Försäkringskassans beslut.

Ovanstående säger ingenting om hur allvarliga arbetsskadorna är. AFA Försäkring har beräknat att den genomsnittliga risken att drabbas av ett s.k. allvarligt arbetsolycksfall har minskat från 2,3 till 2,0 under perioden 2004-08. Det är främst arbetare inom trä-, jordbruks-, trädgårds-, metallarbete och yrkesgrupper inom civilt bevaknings- och skyddsarbete som drabbas av allvarliga arbetsskador. Antalet allvarliga arbetsskador har minskat från omkring 9 000 till 8 000 stycken under en femårsperiod, 2004-08.²¹⁰

6.5.2 Risker inom olika branscher och yrkesgrupper

De vanligaste orsakerna till arbetsolycksfall som medfört mer än 30 dagars sjukskrivning och/eller medicinsk invaliditet är fallolyckor inom- eller utomhus. Denna typ av olyckor står för omkring en tredjedel av alla allvarliga arbetsolyckor. Andra vanliga arbetsolyckor inträffar i samband med arbete vid maskiner för bearbetning och framställning samt psykiska och/eller fysiska skador till följd av hot, rån eller våld.

²¹⁰ Allvarliga arbetsskador och långvarig sjukfrånvaro 2010 s. 41.



Risken att drabbas av ett arbetsolycksfall är bland kvinnor högst inom poliser, träindustriarbete och yrkesförare, där riskerna uppgår till mellan 8,8 och 6,6 fall per 1 000 sysselsatta. Motsvarande siffra för vård- och omsorgspersonal är 1,5. Genomsnittet ligger på 1,4. För män är de största riskgrupperna gruv- och bergarbete och stenhuggare, poliser och träindustriarbete med 9,8-8,2 fall per 1 000 sysselsatta med ett genomsnitt på 2,7.²¹¹ Dessa siffror avspeglar naturligtvis endast godkända arbetsskador.

En arbetssjukdom definieras som att den skadelidande har varit utsatt för skadlig inverkan i arbetet. Med skadlig inverkan avses t.ex. tungt arbete eller olämpliga arbetsställningar som kan orsaka rygg- eller ledbesvär, ensidigt arbete som orsakar muskel- och senskador, farliga ämnen som orsakar eksem, allergier m.fl. Risken att drabbas av en arbetssjukdom är högst i kategorin gruv- och bergarbete och stenhuggare. För dessa är risken 1,0 på 1 000 sysselsatta. Nästa grupp är målare, lackerare och skorstensfejare som har en risk på 0,7. Genomsnittet för samtliga godkända arbetssjukdomar ligger på 0,1 på 1 000 sysselsatta.²¹²

6.6 Länderjämförelser

Genomgående gäller att mycket stor försiktighet bör iakttagas vid *jämförelser* av antalet skadefall och andelen godkända skadefall m.m. i olika sammanhang. Det gäller t.ex. vid jämförelser mellan olika länder.

En avgörande skillnad jämfört med den statistik som finns på andra områden inom socialförsäkringen är att skaderegleringen, dvs. hanteringen av en skada från det att den anmäls till att den är avslutad, är mycket komplicerad samtidigt som den har en mycket stor inverkan på antalet godkända arbetsskador. Skaderegleringen är därigenom en process som påverkas av flera olika föränderliga faktorer som i sig inte alltid är så uppenbara. För att kunna dra några slutsatser kring utvecklingen av antalet arbetsskador och för att kunna jämföra utfallet i olika länder krävs en djup kunskap om utformningen av socialförsäkringssystemet, de juridiska implikationer som följer av arbetsskadebegreppet och tolkningen av detta, det medicinska forskningsläget och dess betydelse, samhällsutvecklingen, det finansiella läget och inte minst, den rådande inställningen till i samhället vad gäller bidrag och den enskildes respektive arbetsgivarens ansvar.

Därutöver finns det stora skillnader i näringslivsstrukturen mellan olika länder, där vissa länder har mer tung industri och exempelvis näringar som fiske och olja som är särskilt olycksdrabbade branscher. Andra länder karakteriseras mer av vad som gäller för tjänstesamhällen där gränsen mellan privat- och arbetsliv är svår att dra.

6.7 Sammanfattande slutsatser

Sett över en längre tidsperiod, 1980-2011, har antalet godkända arbetsskador minskat från drygt 22 000 till 6 500, vilket är en mycket positiv utveckling. Skälen till att antalet arbetsskador har minskat kan vara flera och följer inte nödvändigtvis av en förbättrad arbetsmiljö. Det kan även handla om effektivare rehabilitering, ett förändrat arbetsskadebegrepp, en stramare skadereglering, förändringar inom socialförsäkringen i stort m.fl.

²¹¹ Allvarliga arbetsskador och långvarig sjukfrånvaro 2010 s. 16 f.

²¹² Allvarliga arbetsskador och långvarig sjukfrånvaro 2010 s. 37.



Sett till hela tidsperioden är det rimligt att anta att arbetsmiljön har förbättrats på många områden, t.ex. vad gäller arbeten med tunga lyft. Samtidigt tycks nya typer av problem ha tillkommit såsom mer monotona arbeten, en försämrad psykosocial arbetsmiljö och olika typer av sjukdomar i muskler och leder som är svåra att diagnosticera som arbetsskador då forskningen delvis är oklar, delvis inte är enig.

Risken att drabbas av en arbetsskada är olika inom olika yrken. Till de farligare yrkena hör gruv- och bergarbete och stenhuggare, poliser och träindustriarbetare där riskerna är upptill 6 gånger högre än det totala genomsnittet.

Vissa problem har under senare tid identifierats vad gäller skillnader i bifallsfrekvens mellan kvinnor och män. Studier visar på att det finns skillnader i bedömningen som har ett jämställdhetsperspektiv. Dessa skillnader har funnits under hela 2000-talet.



Referenser

Svenskt offentligt tryck

Lagstiftning

- Arbetsmiljölagen (1977:1160)
- Försäkringsavtalslagen (2005:104)
- Hälso- och sjukvårdslagen (1982:763)
- Inkomstskattelagen (1999:1229)
- Lagen (1976:380) om arbetsskadeförsäkring
- Lagen (1915:218) om avtal och andra rättshandlingar på förmögenhetsrättens område
- Lagen (1991:1047) om sjuklön
- Patientskadelagen (1996:799)
- Skadeståndslagen (1972:207)
- Socialförsäkringsbalken (2010:110)
- Trafikskadelagen (1975:1410)
- Förordning (1977:284) om arbetsskadeförsäkring och statligt personskadeskydd (inkl. bilaga)
- Kungörelsen (1954:644) med föreskrifter enligt 6 § första stycket c) lagen om yrkesskadeförsäkring (senaste lydelse)

Propositioner

- Prop. (1901:39) Lag angående ersättning för skada till följd av olycksfall i arbete
- Prop. (1916:111) Lag om försäkring för olycksfall i arbete
- Prop. (1929:184) Lag om försäkring för vissa yrkessjukdomar
- Prop. (1954:60) Lag om yrkesförsäkring
- Prop. (1972:5) Skadeståndslag
- Prop. (1975/76:197) Arbetsskadeförsäkring
- Prop. (1990/91:181) Om sjuklön m.m.
- Prop. (1996/97:63) Samverkan, socialförsäkringens ersättningsnivåer och administration m.m.
- Prop. (1998/99:41). Ändring i brottskattelagen
- Prop. (1998/99:87) Ändrade försäkringsrörelseregler
- Prop. (2000/01:8) Ny socialavgiftslag
- Prop. (2001/02:81) Vissa arbetsskadefrågor m.m.
- Prop. (2003/04:69) En ny statlig myndighet för socialförsäkringens administration
- Prop. 2003/04:150 Ny försäkringsavtalslag
- Prop. (2003/04:152) Anpassningar med anledning av en ny statlig myndighet för socialförsäkringens administration
- Prop. (2008/09:200) Socialförsäkringsbalk



Statens offentliga utredningar

- SOU (1950:16) Förberedande utredning angående lagstiftning på skadeståndsrättens område
- SOU (1951:25) Yrkesskadeförsäkringslag m.m.
- SOU (1974:84) Stat och kommun i samverkan
- SOU (1975:84) Ersättning vid arbetskada
- SOU (1985:54) Översyn av arbetsskadeförsäkringen
- SOU (1992:39) Begreppet arbetskada
- SOU (1994:72) Sjukpenning, arbetskada och förtidspension – förutsättningar och erfarenheter
- SOU (1996:113) En allmän och aktiv försäkring vid sjukdom och rehabilitering
- SOU (1998:37) Den framtida arbetsskadeförsäkringen
- SOU (2002:1) Samordning och regress. Ersättning vid personskada
- SOU (2006:86) Vad är försäkring? Samtal om socialförsäkring Nr 1, Nr 9
- SOU (2008:10) En ny myndighet för tillsyn och effektivitetsgranskning av socialförsäkringen
- SOU (2009:96) En utvidgad trafikförsäkring
- SOU (2011:57) En bättre arbetsmiljö genom effektivare sanktioner

Rättsfall

Arbetsdomstolen

AD 1988 nr 137

Litteratur

- Allvarliga arbetsskador och långvarig sjukfrånvaro 2010, AFA Försäkring
- Alternative Compensation Mechanisms for Damages, The Nordic Countries, AIDA 2002
- Arbetets betydelse för uppkomst av besvär och sjukdomar, Statens beredning för medicinsk utvärdering (SBU), mars 2012
- Arbetsmiljöverkets Årsredovisning för 2010
- Bengtsson, B., Det skadeståndsrättsliga reformarbetet. Uppsala University 500 Years 11, Juridiska fakulteten vid Uppsala universitet s. 81 ff., 1976.
- Bengtsson, B. Försäkringsavtalsrätt, 2006
- Bengtsson, B. och Strömbäck, E., Skadeståndslagen. En kommentar.
- Bengtsson, B. Försäkringsrätt
- Bengtsson, B. Försäkringsteknik och civilrätt
- Beslut om arbetskada ur ett jämställdhetsperspektiv, Inspektionen för socialförsäkringen, Rapport 2011:15
- Budgetunderlag 2013-2015, Försäkringskassan
- Carlsson, Mia, Arbetskada – samspelet mellan skadestånd och andra ersättningsordningar, 2008
- Dufwa, B. W., Flera skadeståndsskyldiga, 1993
- Dufwa, B. W., Vår komplicerade trafikskaderätt och framtiden, SvJT 1979 s. 401 ff.
- Edebalk, P. G., Socialförsäkringar – hur det började, Försäkringskassan analyserar (2006:5)
- Eek, H., Socialrätt, 1954



- Gullberg, H. och Rundqvist, C-I., Arbetsmiljölagen i lydelse den 1 januari 2010: kommentarer och författningar, 2010
- Hellner, J., Ersättningsrätt, Svensk rätt i omvandling. Studier tillägnade Hilding Eek; Seve Ljungman, Folke Schmidt s. 169 ff., 1976
- Hellner, J., Försäkringsrätt, 2 uppl. 1965
- Hellner, J. och Radetzki, M., Skadeståndsrätt, 8 uppl., 2010
- Holgersson, Socialpolitik och socialt arbete. Historia och idéer, 1997
- Lech, H., Skadeersättning vid personskada, 1973
- Lech, H., Till debatten om orsakspöblem, SvJT 1955 s. 4
- Lindell-Frantz, Personförsäkring och kontraheringsplikt
- Lødrup, P., Lærebok i erstatningsrett, 6 uppl., 2009
- Mannelqvist, R., Försäkringsmässighet i socialförsäkringen, Festskrift till Lotta Vahlne Westerhäll s. 205 ff., 2011
- Mannelqvist, R., Juridiken – en garant för stabilitet? i Socialförsäkringen – ett system i inre upplösning?: rapport från forskarseminarium i Umeå januari 2004, Försäkringskassaförbundet s. 5 ff., 2004
- Mannelqvist, R. (2003), Samband i socialförsäkringen
- Nilsson, E. et. al., Personskaderättens utveckling – ersättning på grund av individuell skadeståndsrätt eller kollektiv försäkring, NFT 1996 s. 221 ff.
- Oldertz, C., The Patient, pharmaceutical and security insurance
- Regleringsbrev för Arbetsmiljöverket 2010-2012
- RFV Anser 2001:2
- Riksförsäkringsverket informerar (1995), Statistikinformation
- Riksförsäkringsverket informerar (1998), Statistikinformation
- Roos, C. M., Ersättningsrätt och ersättningssystem, 1990
- Sjögren Lindquist, G. och Wadensjö, E. (2008), Dags för en ny arbetsskadeförsäkring, SNS Förlag
- Skogman Thoursie, P., Ekonomiska incitament inom arbetslöshets- och sjukförsäkringarna, Underlagsrapport till den parlamentariska socialförsäkringsutredningen, (S 2010:04)
- Strömbäck, E., Internationella strömningar inom skadeståndsrätten – kompensation eller prevention?
- Vahlne Westerhäll, L., Den starka statens fall?, 2002
- Vahlne Westerhäll, L., Sjukpenninggrundande inkomst, 1985
- Vahlne Westerhäll, L., Sociala trygghetslagar, 1994
- Vahlne Westerhäll, L. Socialförsäkringar och EG, 3 uppl., 1994

Övrigt

- AFA-försäkringar, Omställningsförsäkring och Avtalspension SAF-LO, Försäkringsvillkor och bestämmelser, 2011
- Faktablad Statligt personskadeskydd, Försäkringskassan
- Försäkringskassans vägledning (2003:4) Arbetskada
- Försäkringskassans vägledning (2005:3) Återkrav
- Om ersättning vid arbetsskada, TFA, 2011 AFA Försäkring
- www.anmalarbetskada.se
- www.av.se
- www.pensionsmyndigheten.se
- www.scb.se



Arbetsskade
kommissionen

www.svenskforsakring.se

Kontakter

LO-TCO Rättsskydd, Parlamentariska socialförsäkringsutredningen, Försäkringsförbundet, Inspektionen för Socialförsäkringen, SN, Anna Hedborg, Svenskt Näringsliv, AFA Försäkring, Arbetsmiljöverket, Försäkringskassan, LO, Företagarna, OMM, Länsförsäkringar AB, If Skadeförsäkring AB, FAS, Sveriges Kommuner och Landsting, SEKO, Socialdepartementet, TCO

Hearing

Hearing 7/3-11: Skadelidandes intressen, inbjudna, se bilaga 1

Ordförande och sekretariatet talare vid konferenser/seminarier

AFA Försäkring, Försäkringsföreningen, Försäkringskassan (Försäkringsmedicinska rådgivare), Försäkringsförbundet, Arbets- och miljömedicin (Uppsala), AFA Försäkring (Almedalen), Försäkringsföreningen, Metodicum, Svensk Försäkring, Unionen, Svensk försäkrings styrelse, Svenskt Näringslivs Försäkringsinformation/Försäkringskontakt, Svenskt Näringslivs medlemsmöte, Försäkringskassan (kurs i Arbetsskador/medicin för Försäkringskassans arbetsskadeutredare), Socialförsäkringsutskottet, Svensk Försäkring (Almedalen), Parlamentariska Socialförsäkringsutredningen