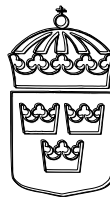


Kommittédirektiv



En mer jämställd och rättssäker försäkring vid arbetsskada

**Dir.
2016:9**

Beslut vid regeringssammanträde den 28 januari 2016

Sammanfattning

En särskild utredare ska se över försäkringen vid arbetsskada. Syftet med översynen är att kvinnor och män ska ha lika möjligheter att få skador godkända som arbetsskada. Vidare ska utredaren se över och förtydliga vissa försäkringsregler.

Utredaren ska se över

- hur Försäkringskassans behov av kunskap om arbetsmiljöns betydelse för uppkomst av sjukdom ska kunna tillgodoses,
- om ett stöd för bedömning och beslut i ärenden om arbetsskada kan öka tydligheten och transparensen i arbetsskade-försäkringen,
- och lämna förslag om hur ett stöd för bedömning och beslut ska förvaltas, om utredaren finner ett sådant lämpligt,
- hur det kan förhindras att människor gör rättsförluster på grund av att det inte prövas om en skada är en arbetsskada,
- bestämmelserna om arbetsskada vid psykisk ohälsa
- reglerna om arbetsskada till följd av smitta,
- indexeringen av arbetsskadelivränta,
- om en person som har en arbetsskada ska ha möjlighet till rehabiliteringsersättning utöver vad som gäller vid annan sjukdom och
- om drivkrafterna för återgång i arbete kan förbättras.

Utredaren ska i sina förslag utgå från att arbetsskedeförsäkringen även fortsättningsvis ska vara allmän och bygga på ett generellt arbetsskadebegrepp. Utredaren ska synliggöra och

värdera sina förslag utifrån deras betydelse för jämställdhet och rättssäkerhet.

Uppdraget ska redovisas senast den 31 mars 2017.

Uppdraget

Kvinnor och män ska ha lika möjligheter att få sina skador erkända som arbetsskada

Andelen ansökningar om arbetsskadelivränta som beviljas är lägre för kvinnor än för män. Om man ser till kvinnor och män som arbetar inom samma yrke är skillnaden däremot mycket liten. Enligt Statens beredning för medicinsk och social utvärdering (SBU) tyder forskningen också på att kvinnor och män reagerar lika på belastning (se exempelvis SBU:s rapport om arbetsmiljöns betydelse för ryggproblem).

Skillnaden i beviljandegrad tycks främst bero på att kvinnor och män i stor utsträckning arbetar inom olika delar av arbetsmarknaden och att andelen erkända arbetsskador är större i mansdominerade delar av arbetsmarknaden.

En förklaring till detta förhållande skulle kunna vara att skaderiskerna i manligt dominerade yrken är större. För att så är fallet talar att antalet allvarliga arbetsolyckor, inklusive dödsfall, betydligt oftare drabbar män.

En annan förklaring som framförts bl.a. av Parlamentariska socialförsäkringsutredningen (Mer trygghet och bättre försäkring SOU 2015:21) är att forskningen om arbetsmiljön är mindre utvecklad i de arbetsmarknadssektorer där flest kvinnor arbetar. Över huvud taget betonar Parlamentariska socialförsäkringsutredningen att det vid handläggning av arbetsskador finns behov av evidensbaserad kunskap om arbetsmiljöns betydelse för uppkomst av sjukdom.

Behov av tillgång till forskning

Den första lagstiftningen om försäkring vid skada i arbete infördes redan 1901. Vid den tiden var risken för plötsliga olycksfall betydande. Sedan dess har arbetslivet förändrats mycket. I allt

mindre utsträckning handlar arbetsskador om plötsliga olycksfall där sambandet mellan skada och arbete enkelt kan beläggas. I stället är orsakssambanden ofta mycket komplexa.

Kunskapen om vad som ger ohälsa ökar genom ny forskning. I takt med detta stiger kraven på att försäkringen ska möta nya typer av skador där man tidigare inte reflekterat över att de skulle kunna vara arbetsrelaterade.

Numera är mängden vetenskapliga artiklar som publiceras och som är relevanta vid tillämpningen av arbetsskadeförsäkringen så stor att det i praktiken blir svårt för Försäkringskassan att på ett adekvat sätt hinna ta del av den ständigt växande strömmen av nya forskningsrön.

För närvarande finns inte någon formell eller institutionell ordning för att ta fram aktuella kunskapssammanställningar inom medicinska områden som är relevanta för arbetsskadeförsäkringen och som kan användas som stöd vid handläggningen av arbetsskadeärenden.

Sedan 2011 har dock SBU i uppdrag att göra kunskapssammanställningar vad avser arbetsmiljöns betydelse för uppkomst av sjukdom och i det sammanhanget särskilt beakta kvinnors arbetsmiljöer. SBU har inom ramen för detta uppdrag publicerat fyra systematiska litteraturöversikter: Dessa gäller sömnstörningar, symtom på depression och utmattningssyndrom, ryggproblem samt hjärt- och kärlsjukdomar. SBU har även sammanställt kunskap om arbetets betydelse för besvär och sjukdom i nacke och arm.

Det tar dock relativt lång tid att arbeta fram en kunskapsöversikt. Från det att en ny översikt publiceras och till dess en uppdaterad översikt tas fram för samma diagnostyp kan flera nya forskningsresultat ha hunnit presenterats. Det riskerar att medföra att nya forskningsrön som kan ha betydelse för beslut inom arbetsskadeförsäkringen inte tas i beaktande.

Men det räcker inte med att Försäkringskassan fortlöpande får tillgång till kunskap om det aktuella forskningsläget. Det finns också behov av ny forskning på områden där kunskapsbrister finns. Detta gäller särskilt de delar av arbetsmarknaden där det huvudsakligen arbetar kvinnor och sådana sjukdomar som kvinnor anmäler som arbetsskada.

Utredaren ska lämna förslag om hur Försäkringskassans behov av kunskap om arbetsmiljöns betydelse för uppkomsten av sjukdom ska kunna tillgodoses.

Stöd för bedömning och beslut om arbetsskada

Den svenska försäkringen vid arbetsskada bygger på ett generellt arbetsskadebegrepp. Detta innebär att alla sjukdomar och skador som kan antas bero på olycka eller annan skadlig inverkan i arbetet kan erkännas som arbetsskada. Denna princip bör även fortsättningsvis gälla. Detta gör att försäkringen blir flexibel och att nya skadetyper kan inkluderas i försäkringen.

Frågan har dock väckts, bl.a. av Parlamentariska socialförsäkringsutredningen, om det generella arbetsskadebegreppet bör kompletteras med ett stöd för bedömning och beslut om arbetsskada av en typ som är vanlig inom andra länders försäkring vid arbetsskada. Ett sådant stöd kan utgöras av en förteckning över diagnoser som – om den skadade varit utsatt för exponering av viss typ av skadlig inverkan – i normalfallet ska ses som arbetsskada.

Fördelarna med en sådan förteckning anses vara att försäkringen blir mer transparent och förutsebar och att det skulle underlätta utredningen av de skador som finns angivna i förteckningen. Å andra sidan finns farhågor om att en sådan förteckning riskerar att leda till att det inte sker en individuell prövning av skadefallen. Det befaras att skador som inte finns i förteckningen kan komma att prövas mer restriktivt än vad som är avsett.

Utredaren ska överväga om ett stöd för bedömning och beslut i ärenden om arbetsskada bör införas. Om utredaren finner att så bör ske ska utredaren även föreslå hur ett sådant stöd bör utformas och förvaltas. Utredaren ska även föreslå rättslig reglering av stödet.

Prövning av rätt till arbetsskadelivränta

Arbetsskadelivränta lämnas till en försäkrad som till följd av en arbetsskada fått sin förmåga att skaffa sig inkomst genom arbete nedsatt med minst en femtondel. För detta krävs även att ned-

sättningen kan antas bestå under minst ett år och att inkomstförlusten uppgår till minst en fjärdedel av gällande prisbasbelopp. Den som önskar få livränta måste själv ansöka om det.

Många av dem som beviljas livränta har fått sjukpenning en tid före det att livräntan beviljades. Före den 1 juli 2008 aktualiserades frågan om livränta ofta i samband med att det efter ett års sjukskrivning prövades om en försäkrad var berättigad till sjukersättning i stället för sjukpenning. Samma varaktighetskrav gällde då för sjukersättning och livränta, dvs. nedsättning skulle antas bestå under minst ett år.

Från och med den 1 juli 2008 kan sjukersättning endast beviljas då arbetsförmågan är stadigvarande nedsatt. Det finns numera ingen given tidpunkt vid vilken frågan om livränta aktualiseras. Detta har ökat kraven på den enskilda individen att ansöka om livränta när denne anser att förmågan att skaffa sig inkomst genom arbete kan antas vara nedsatt i minst ett år framåt till följd av en arbetsskada. Antalet ansökningar om livränta har sedan 2008 minskat, vilket kan bero på att det numera inte finns en naturlig tidpunkt för när frågan om arbetsskada bör prövas.

Det är även möjligt att få arbetsskadelivränta då inkomsten för bestående tid har minskat utan att den skadade har minskat sin arbetstid. Detta är t.ex. fallet då en person behöver byta arbete på grund av en skada och inkomsten i det nya arbetet är lägre än vad inkomsten var i det tidigare arbetet. Även i dessa situationer kan bristande kunskap om regelverket medföra att människor inte ansöker om livränta.

Utredaren ska se över hur det kan förhindras att arbetsskadade gör rättsförluster på grund av att de av okunskap om regelverket inte ansöker om arbetsskadelivränta.

Skadlig inverkan av psykisk natur

Enligt 39 kap 5 § socialförsäkringsbalken anses inte en skada av psykisk eller psykosomatisk natur vara en arbetsskada om den är en följd av en företagsnedläggelse, bristande uppskattning av den försäkrades arbetsinsatser, vantrivsel med arbetsuppgifter eller arbetskamrater eller därmed jämförliga förhållanden. Där-

emot kan en sådan skada om den är en följd av mobbning anses som arbetsskada.

I det enskilda fallet kan det vara svårt att avgöra om en skada av psykisk eller psykosomatisk natur har uppkommit till följd av någon av de omständigheter som gör att den inte ska anses som arbetsskada eller om det t.ex. är fråga om mobbning.

Utredaren ska se över nuvarande bestämmelse. Avsikten är inte att utvidga arbetsskadebegreppet. Däremot ska utredaren pröva om gränsdragningen kan förtydligas.

Smitta som arbetsskada

För arbetsskada i form av smitta finns särskilda regler i förordningen (1977:284) om arbetsskadeförsäkring och statligt personskadeskydd (arbetsskadeförordningen). Dessa regler innebär att en sjukdom som framkallats genom arbete med smittsamman ämnen på laboratorium kan anses som arbetsskada. Detta gäller även sjukdomar som är upptagna i förordningen, eller har förtecknats i en bilaga till förordningen, om de har ådragits genom arbete vid sjukvårdsinrättning eller genom annat arbete vid behandling, vård eller omhändertagande av smittförande personer eller vid omhändertagande eller hantering av smittförande djur eller material. Bilagan var tidigare bilaga till smittskyddslagen (1988:1472). När denna lag upphävdes den 1 juli 2004 fördes bilagan utan ändringar över till arbetsskadeförordningen.

Denna reglering har ifrågasatts vid flera tillfällen till exempel då personal vid förskola smittats med tuberkulos. Lantbrukarnas Riksförbund har påtalat att samtliga zoonoser, dvs. smitta mellan djur och människor, borde finnas upptagna på förteckning i arbetsskadeförordningen.

Oavsett hur arbetsskadeskyddet vid smitta regleras är det viktigt att det finns möjlighet att skyndsamt kunna anpassa försäkringsskyddet när det behövs.

Utredaren ska se över gällande regler vad avser arbetsskada som har framkallats av smitta.

Indexering av arbetsskadelivränta

Enligt 41 kap 29 § socialförsäkringsbalken ska en livränta årligen räknas om med ett tal som motsvarar den årliga procentuella förändringen av halva den reala inkomstförändring som beräknats för inkomstindex enligt 58 kap. 12 § socialförsäkringsbalken med tillägg för den procentuella förändringen i det allmänna prisläget.

Syftet med försäkringen vid arbetsskada är att den skadade ska få full kompensation för en bestående nedsättning av förmågan att skaffa inkomst genom förvärvsarbete. De nuvarande reglerna har gällt sedan 2003 och bör nu utvärderas. Till detta kommer att Riksdagen nyligen beslutat om förändrat inkomstindex inom ålderspensionssystemet. Utredaren ska se över indexeringen av arbetsskadelivränta.

Rehabilitering och rehabiliteringsersättning

Ersättning för inkomstförlust på grund av nedsatt arbetsförmåga lämnas enligt försäkringen vid arbetsskada endast då nedsättningen bedöms nedsatt för minst ett år.

Vid mer kortvarig nedsättning av arbetsförmågan lämnas sjukpenning eller rehabiliteringspenning enligt samma grunder som vid sjukdomar som inte är arbetsrelaterade. Det finns goda grunder för detta. En rehabilitering skulle t.ex. kunna försenas betydligt om det måste prövas om det rör sig om en arbetsskada innan rehabiliteringsersättningen kan beslutas.

Likväl kvarstår problemet med att både arbetsförmågebegreppet och kravet på nedsättning av arbetsförmågan är olika inom sjukförsäkringen respektive försäkringen vid arbetsskada.

I sjukförsäkringen utbetalas inte någon ersättning om nedsättningen av arbetsförmågan är mindre än en fjärdedel och nedsättningen bedöms i tid under vilken den försäkrade kan arbeta. När det gäller livränta från försäkringen vid arbetsskada är det förmågan att skaffa sig inkomst som är avgörande och att denna förmåga är nedsatt med minst en femtondel. En person kan således utifrån den allmänna sjukförsäkringens perspektiv vara helt eller i det närmaste helt arbetsförmögen och inte berättigad vare sig till sjukpenning eller till rehabiliteringsersätt-

ning, men enligt försäkringen för arbetsskada ändå ha en nedsatt arbetsförmåga.

Försäkringskassan har begärt ett förtydligande av om samma regler ska gälla för rehabiliteringsersättning oavsett om det är fråga om skada i arbetet eller annan sjukdom.

Utredaren ska se över bestämmelserna om rehabiliteringsersättning vid arbetsskada.

Drivkrafter för återgång i arbete

Vid en nedsättning av arbetsförmåga som kan antas bli bestående för minst ett år lämnas livränta för hela inkomstförlusten som orsakats av arbetsskadan upp till ett tak på sju och en halv gånger prisbasbeloppet.

En följd av att livräntan i princip ger en 100-procentig kompensation är att den skadades ekonomiska drivkrafter för att återgå i arbete är mycket små. En ökad förvärvsinkomst medför att livräntan minskas i motsvarande utsträckning.

När det gäller personer som utöver livränta haft sjukersättning allt sedan juni 2008 gäller särskilda regler. Dessa innebär att den försäkrade kan ha inkomst av förvärvsarbete som steglost avräknas mot livräntan.

Utredaren ska se över möjligheterna att förbättra drivkrafterna för återgång i arbete för personer som har beviljats livränta.

Andra frågor

De frågor som anges ovan ska inte ses som uttömmande. Under utredningens gång kan utredaren komma att finna att det finns ytterligare behov av reglering för att tillgodose behovet av en mer jämställd och rättssäker försäkring vid arbetsskada.

Konsekvensbeskrivningar

Utredaren ska beakta bestämmelserna i kommittéförordningen (1998:1474). Vidare ska utredaren beakta om de förslag som lämnas får betydelse för människor som rör sig mellan Sverige

och övriga länder inom EU/EES och om förslagen skulle kunna medföra hinder för sådan rörlighet.

Övrigt

I sitt arbete bör utredaren särskilt ta del av följande betänkan- den, rapporter och skrivelser:

- Mer trygghet och bättre försäkring (SOU 2015:21)
- Krav på varaktighet vid arbetsskadelivränta (ISF 2015:14)
- Beslut om arbetsskada ur ett jämställdhetsperspektiv – Liv- ränta till följd av sjukdom (ISF 2011:15)
- Varför finns det skillnader i bifallsfrekvensen inom arbetsskedeförsäkringen? (Försäkringskassan, Socialförsäk- ringsrapport 2011:16).

Samråd och redovisning av uppdraget

Det är angeläget att Försäkringskassan och andra myndigheter med uppdrag inom området ges goda möjligheter att lämna synpunkter och få information om utredningens arbete. Utreda- ren ska vidare samråda med företrädare för arbetsmarknadens parter, forskare, myndigheter och organisationer.

Uppdraget ska redovisas senast den 31 mars 2017.

(Socialdepartementet)