

Notat

Selvforsikrede enheder

Sankt Kjelds Plads 11

Postboks 3000

2100 København Ø

Tlf. 72 20 60 00

Fax 72 20 60 20

ask@ask.dk

www.ask.dk

CVR-nr. 16809934

Man 9 - 15

Tirs - fre 9 - 12

Information til selvforsikrede – rettigheder og pligter

Betydningen af at være selvforsikret

Det fremgår af arbejdsskadeloven, at staten, regioner og kommuner er eller kan være selvforsikret i forhold til arbejdsulykker. Det vil sige, at de ikke skal tegne arbejdsskadeforsikring hos et arbejdsskadeforsikringsselskab for deres ansatte.

For kommuner og regioner er der tale om, at det er en ret at kunne være selvforsikret, mens det er en pligt for staten at være selvforsikret.

Staten/regionen/kommunen skal som selvforsikret agere som et forsikringsselskab. Det vil sige, at de har de samme pligter som et forsikringsselskab, blandt andet til at beskytte oplysningerne i sagen om tilskadekomne mod uvedkommende (eksempelvis arbejdsgiveren).

Adgangen til selvforsikring omfatter alene de ansatte i kommunen – ikke personer i aktivering efter lov om en aktiv beskæftigelsesindsats kapitel 10 og 11.

Den selvforsikredes forskellige roller

Som selvforsikret er man både arbejdsgiver og forsikringsselskab i arbejdsskadesager. Disse roller må imidlertid ikke sammenblandes, men skal holdes skarpt adskilt. Dette sker ofte ved oprettelse af særlige forsikringsenheder, der arbejder i lukkede IT-systemer, som resten af organisationen ikke har adgang til.

Den selvforsikrede kommune eller region er også stadig arbejdsgiver, men må ikke blande de to funktioner sammen. Personfølsomme oplysninger vedrørende tilskadekomne må arbejdsgiveren ikke få.

I det hele taget må alle oplysninger, der tilgår forsikringsenheden (for eksempel til varetagelse af ankeadgang) ikke udveksles eller videregives til arbejdsgiveren. Det gælder for eksempel oplysninger om:

14. december 2011

Revideret den 22. februar 2012

Revideret igen den 14. december 2012

MNI/RNI
Fagligt Center

- Betaling af behandlinger
- Størrelse af mén og erhvervsevnetab
- Forudbestående/konkurrerende forhold

Forsikringsenheden skal særligt være opmærksom på, at selv om nogle arbejdsgiverenheder selv udbetaler godtgørelse/erstatning/behandlingsudgifter, må de ikke få oplysninger om, hvad der skal dækkes. Kun forsikringsenheden må således få for eksempel regninger vedrørende behandlinger tilsendt.

For så vidt angår erhvervssygdomme, kan man ikke som stat/region/kommune være selvforsikret.

Det er kommunen, der skal betale erstatning, hvis en person kommer til skade ved aktivering. Det følger af reglerne i lov om aktiv beskæftigelsesindsats § 113: ”Beskæftigelsesministeren fastsætter regler om, at kommunen betaler erstatninger ved en persons tilskadekomst under deltagelse i tilbud efter kapitel 10 og 11, herunder at det ved personens tilskadekomst under deltagelse i tilbud efter kapitel 10 er en betingelse for erstatning, at skaden ikke er dækket af anden forsikring. Erstatningen udredes efter reglerne i lov om sikring mod følger af arbejdsskade.”

Den her beskrevne pligt til at betale erstatning til aktiverede, er ikke omfattet af kommunens adgang til at være selvforsikret efter arbejdsskadeloven § 48, stk 5.

Hvornår er en skade anmeldt?

I arbejdsskadesager med forsikringsselskaber gælder, at anmeldelse af arbejdsskader sker ved modtagelsen af anmeldelsen hos forsikringsselskabet. (Ankestyrelsen har fastslået, at anmeldelse til forsikringsmæglere ikke er tilstrækkeligt).

Særligt for selvforsikrede gælder, at anmeldelse sker ved den tilskadekomnes meddelelse til nærmeste overordnede om, at pågældende er kommet til skade (se PA 218-09 og PA 219-09).

Anmeldelse behøver således ikke at blive sendt til en bestemt (forsikrings)enhed, for at tilskadekomne har anmeldt skaden.

Dette forhold stiller nogle krav til dokumentation for anmeldelse, og det er tilskadekomnes bevisbyrde, at der er sket anmeldelse. Der er ingen formkrav til anmeldelsen, hvorfor tilskadekomnes mundtlige meddelelse til en overordnet er tilstrækkelig.

Dette forhold medfører, at det er vigtigt, at der er procedurer internt hos arbejdsgiver, der sikrer, at tilskadekomne for eksempel får en kvittering for anmeldelsen, og at anmeldelsen kommer videre til forsikringsenheden. Først når anmeldelsen er sendt til forsikringsenheden i EASY har arbejdsgiveren opfyldt sin pligt til at anmelde, jf. anmeldebekendtgørelsen §§ 3 og 10.

Hvad må den selvforsikrede?

Behandlingsudgifter mv. efter § 15

Som selvforsikret må man dække udgifter efter lovens § 15 (behandlingsudgifter og hjælpemidler) uden at forelægge sagen for Arbejdsskadestyrelsen. Den selvforsikrede skal:

- Skriftligt meddele tilskadekomne deres vurdering af krav om dækning af udgifter
- Meddele tilskadekomne, at sagen kan forelægges for Arbejdsskadestyrelsen, hvis tilskadekomne ønsker det
- Give tilskadekomne skriftligt besked ved oversendelse af spørgsmålet til Arbejdsskadestyrelsen

Det skal bemærkes, at hvis den selvforsikrede betaler og henlægger sagen, lukkes sagen ikke med hensyn til genoptagelse. Der løber således ikke nogen 5-årsfrist for genoptagelse, før Arbejdsskadestyrelsen har truffet afgørelser i sagen.

Oversendelse af sagen til Arbejdsskadestyrelsen

Det følger af anmeldebekendtgørelsens § 8, at den selvforsikrede skal oversende sagen til Arbejdsskadestyrelsen, hvis:

- Tilskadekomne er afgået ved døden (§ 8, stk 1, nr. 1)
- Der er forventning om varige følger (mén eller tab af erhvervsevne) (stk. 1, nr. 2)
- Tilskadekomne endnu ikke har genoptaget arbejdet på 5-ugers dagen (stk. 1, nr. 3)
- Tilskadekomne ikke omfattet af loven (det må kun ASK tage stilling til) (§ 8, stk.2)

Når forsikringsenheden modtager en anmeldelse om en skade, der er overgået tilskadekomne eksempelvis på vej til arbejde og som dermed ikke er omfattet af loven, skal den selvforsikrede enhed undersøge, om der er varige følger (eller forventning herom) - § 8, stk. 1, nr. 2 eller om tilskadekomne har genoptaget arbejdet fuldt ud, § 8, stk. 1, nr 3

Hvis hverken § 8, stk. 1, nr. 2 eller § 8, stk. 1, nr 3 er opfyldt, må den selvforsikrede henlægge sagen med brev til tilskadekomne om, at der ikke er erstatningsberettigende følger. Tilskadekomne skal ligeledes oplyses om adgangen til at få sagen prøvet i Arbejdsskadestyrelsen.

Hvis enten § 8, stk. 1, nr. 2 eller § 8, stk. 1, nr 3 er opfyldt, skal selskabet derimod altid sende sagen til ASK – uanset at tilskadekomne efter den selvforsikredes opfattelse ikke er omfattet af loven.

Hvor langt rækker adgangen til at være selvforsikret efter § 48, stk. 5?

s. 4/5

Skader sket under aktivering efter LAB kapitel 10 og 11

Kommuner kan i henhold til lov om en aktiv beskæftigelsesindsats (LAB) sende folk i aktivering efter kapitel 10 og kapitel 11 i loven.

Det følger af LAB § 113, at kommunen betaler erstatning (både for så vidt angår ulykker og erhvervssygdomme) ved en persons tilskadekomst under deltagelse i tilbud efter kapitel 10 og 11 efter reglerne i lov om arbejdsskadesikring.

Det er meget vigtigt at kommunen og jobcenteret gør sig klart, hvad tilskadekomne skal lave på virksomheden, da det har stor betydning for, hvem der har sikringspligten for borgeren under aktiveringen.

LAB kapitel 10 vedrører ”Tilbud om vejledning og opkvalificering”. Hvis borgeren under aktivering i denne situation ikke skal udføre noget arbejde for virksomheden, er det kommunen, der betaler erstatning ved tilskadekomst. Hvis borgeren derimod sættes til at udføre arbejde for virksomheden, så der er nytteværdi for virksomheden, bliver det arbejdsgiveren, der skal betale i tilfælde af tilskadekomst. Dette kan være et problem, hvis arbejdsgiver ikke i øvrigt har sikringspligt og derfor ikke har en arbejdsskadesforsikring. Virksomheden tror ofte, at kommunen betaler ved tilskadekomst. I tilfælde, hvor virksomheden ikke har en lovpligtig forsikring, vil en arbejdsgiver kunne komme til at skulle betale godtgørelser/erstatninger mv. personligt.

Uanset, at der ikke er pligt fra kommunen til at orientere jobcentrene om reglerne i lov om en aktiv beskæftigelsesindsats, kan hensynet til virksomheden tilsige dette. Problemet kan løses ved, at kommunen tegner en tillægsforsikring i virksomhedens navn, hvis borgere, der udsendes efter kapitel 10, alligevel skal udføre noget arbejde. Det er ikke muligt at aftale sig frem til, at kommunen skal være sikringspligtig i tilfælde af borgerens tilskadekomst ved arbejde, når pågældende er udsendt efter kapitel 10.

LAB kapitel 11 vedrører ”Tilbud om virksomhedspraktik”. Her er det meningen at tilskadekomne skal udføre arbejde – og i disse tilfælde er kommunen altid ansvarlig for ydelserne, da kommunen altid har sikringspligten.

I modsætning til reglerne ved selvforsikring, må kommunerne ikke selv tage stilling til/dække behandlingsudgifterne i sager om aktiverede personer – det er alene Arbejdsskadestyrelsen, der har kompetence til dette i disse sager. Sagerne skal derfor sendes til Arbejdsskadestyrelsen, når tilskadekomne beder om det, eller når der er risiko for varige følger af skaden.

Skader på folk under uddannelse

Personer under uddannelse er slet ikke omfattet af arbejdsskadesikringsloven som udgangspunkt. Der er dog lavet særlige ordninger for personer under ud-

dannelser, ligesom de kan være omfattet i den konkrete situation, fordi de reelt udfører et stykke arbejde for nogen.

s. 5/5

Det er statens selvforsikring, der yder erstatninger til personer, der kommer til skade under uddannelse. Personerne er specifikt nævnt i bekendtgørelsen om arbejdsskadesikring af uddannelsessøgende (nr. 937 af 26. november 2003).

Selvejende institutioner

Det gælder for selvejende institutioner, at hvis institutionen modtager driftstilskud med mindst 50 procent, kan institutionen tilbydes at være omfattet af kommunens/regionens selvforsikring.

- det er altså kommunen/regionen, der beslutter at tilbyde den selvejende institution at være omfattet af selvforsikringen
- kommunen/regionen kan beslutte ikke at tilbyde den selvejende institution at være omfattet af selvforsikringen.

Når den selvejende institution takker ja til at være omfattet af selvforsikringen, opretholdes dens status som selvstændig juridisk person. Den selvejende institution skal dermed overholde de forpligtelser, der påhviler arbejdsgiveren (anmeldelser med videre)

Hvis den selvejende institution enten ikke tilbydes selvforsikring eller takker nej til at være omfattet af selvforsikringen, bør det klart fremgå af driftsaftalen, at den selvejende institution har forpligtelse til at tegne forsikring for de ansatte.