



17 DES 2012

Justis- og beredskapsdepartementet
Postboks 8005 Dep
0030 Oslo

Vår dato 14.12.2012
Deres dato 12.06.2012
Vår referanse
Deres referanse 201203933 EP PSW/bj

Att: Lovavdelingen

Høringsvar - NOU 2011: 16 Standardisert personskadeerstatning

Vi viser til høringsbrev av 12. juni med forslag til ny standardisert personskadeerstatning.

I følge mandatet skulle lovforslaget så langt som mulig baseres på uendret ressursbruk i forhold til i dag for berørte virksomheter og næringer og for dem som betaler forsikringspremier. NHO mener dette ikke er tilfredsstillende utredet av Utvalget, og mener Utvalget har fraveket mandatet betydelig på dette punkt. Vi er overrasket over at forslaget innebærer en betydelig kostnadsøkning og er bekymret for de konsekvenser denne kostnadsøkningen kan ha for bedriftene. NHO mener de økonomiske konsekvensene av forslaget må utredes på nytt, og at denne utredningen må ta hensyn til de varslede lovforslagene om ny yrkessykdomsliste og sikkerhetsventil. Vi kan ikke støtte forslag om ny standardisering før en slik utredning foreligger. Det er nødvendig at alle involverte har en riktig forståelse av hvilke konsekvenser forslagene kan ha for bedriftene.

Bakgrunnen for at Utvalget ble nedsatt var bl.a. at gjeldende system med individuell utmåling av erstatning ved personskader kan være en tidkrevende, konfliktfylt og kostbar prosess. Standardisering av erstatningsutmålingen ble antatt å kunne begrense disse utfordringene ved dagens system. Enkelte erstatninger er allerede standardisert, deriblant erstatning til barn og erstatning ved yrkesskade.

Utvalget har lagt ned et betydelig arbeid i å foreslå standardisering av erstatningsutmåling som skal gjelde ved alle personskader. Det påpekes av Utvalget at målsetningen om å redusere konflikt kan tale for standardisering, men kan samtidig trekke i retning av individuell erstatningsutmåling. Dette "standardiseringens dilemma" kan innebære at standardisering innrettes for å unngå underkompensasjon for enkelt individer, som igjen medfører overkompensasjon for større grupper. Det er NHOs oppfatning at Utvalget derfor i for stor grad har fokusert på å unngå underkompensasjon i enkeltsaker, og dermed fremmet forslag til standardisering som innebærer at mange vil få høyere erstatninger enn etter gjeldende rett.

Vi slår fast at forslaget vil innebære en betydelig økning i kostnadene, særlig hva gjelder yrkesskadeordningen. Kostnadsøkningene ved yrkesskadeordningen vil særlig ramme arbeidsgivere i privat sektor som ikke har uførepensjon som kan komme til fradrag ved erstatningsutmålingen og arbeidsgivere som sysselsetter eldre arbeidstakere med midlere eller høyere inntekter. Mercer har på oppdrag fra NHO utført en analyse som viser den sannsynlige totale merkostnaden for yrkesskade som følge av Utvalgets forslag (vedlagt).

Kostnadsøkningen som følger av utvalgets forslag må også sees i sammenheng med det varslede lovforslag om ny organisering av yrkesskadeordningen (arbeidsskade) og revisjon

av sykdomslisten med ny sikkerhetsventil. Forslagene om ny sykdomsliste og ny sikkerhetsventil er etter våre anslag ventet å innebære en kostnadsøkning mellom 50 og 100 prosent, og kostnadsøkning som følge av ny standardisering vil komme på toppen av denne kostnadsøkningen. Kostnadsøkningen for den enkelte bedrift vil avhenge av bl.a. alder, lønnsnivå og hvilken eksponering arbeidstakerne utsettes for i arbeidssituasjonen. Kostnadsøkningen vil derfor kunne betydelig høyere for enkeltbedrifter. Det er også pr. i dag stor forskjell på yrkesskadepremie for bedriftene, så enkelte bedrifter kan oppleve å få en betydelig økning fra et allerede høyt nivå. NHO er særlig bekymret for at mindre bedrifter vil belastes med kostnadsøkninger som de vanskelig kan håndtere.

Det er NHOs syn at forslaget er preget av stor kompleksitet og det vil også med utvalgets forslag være erstatningsposter som ikke er standardiserte. Det er derfor vårt syn at forslaget i begrenset utstrekning kan ventes å forenkle utmåling av erstatninger, redusere kostnader eller redusere konfliktnivået. Årsakssammenheng fremstår som en viktigere årsak til konflikt enn selve erstatningsutmålingen. Røsæg-utvalgets forslag om bl.a. nøytral oppnevning og bruk av medisinsk sakkyndige og kvalitetssikring av spesialistuttalelser bør derfor utredes på nytt.

Dersom standardisering av personskadeerstatninger likevel skal innføres, har NHO følgende merknader til utvalgets forslag.

- NHO støtter ikke utvalgets forslag om gulv for erstatningen på 5 G, men mener at dette gulvet høyst kan settes til 4 G.
- NHO støtter krav om 10 prosent medisinsk invaliditet for rett til hjemmearbeidstap.
- NHO mener fradrag for trygd i inntektserstatningen må ta utgangspunkt i faktisk trygdeytelse og ikke en beregnet trygdeytelse.
- NHO mener fradrag for arbeidsgiverbetalte ytelser også må omfatte forsikringer som gir engangsutbetalinger.
- NHO støtter ikke at det skal gis erstatning for tap av avtalefestet pensjon (AFP).
- NHO mener det bør innføres terminvis erstatning for inntektstap for å støtte opp om arbeidslinjen.
- NHO støtter ikke forslaget om smerteerstatning. Om slik erstatning innføres bør den evt. gis i runde summer for lengre perioder som beskrevet av utvalget.

Begrunnelsen for merknadene er nærmere gjort rede for i avsnittene nedenfor.

GULV/TAK FOR INNTEKTSERSTATNINGSUTMÅLING

NHO støtter at det skal være et gulv for erstatningen, men mener gulvet for erstatningen bør settes til 4 G og ikke 5 G som Utvalget foreslår.

Det er Utvalgets mandat å sikre skadelidte full erstatning. Prinsipielt bør det da verken være en nedre eller øvre grense for erstatningsutmålingene.

Utvalget argumenterer for gulv for erstatningen, en "standarderstatning", som skal forholde seg til en gjennomsnittsinntekt. NHO mener utvalget her fraviker for sterkt fra det prinsipielle utgangspunkt om full erstatning. Utvalget legger selv til grunn at forslaget om gulv for erstatningen vil bevege oss i retning av en mer sosial og distribuerende erstatningsrett, til gross for at det er grunnleggende moralske og juridiske tankekors ved en slik utvikling.

NHO anser at sikring av en minsteinntekt best ivaretas med politisk fastsatte allmenne trygde- og sosialordninger. Ved et standardisert system for fastsetting av erstatningsnivåene er det likevel riktig å fastsette gulv og tak for erstatningen, både for at de mest ekstreme resultatene i retning av særlig høy eller særlig lav erstatningsutbetaling unngås og av hensyn til praktiske og forsikringstekniske forhold. Vi finner derfor likevel å kunne akseptere et gulv og tak for erstatningen om gulvet settes slik at overkompensasjonen ikke blir for betydelig. Gulv for erstatning må vurderes på bakgrunn av hva som er et akseptert minste inntektsnivå i dag. F.eks. utgjør en minstepensjon omtrent 2 G.

Gulvet for inntektstapserstatningen i yrkesskadeforsikringen er i dag 7 G, og omtrent 80 prosent av erstatningsutmålingene skjer etter gulvet. I følge Løderup utvalget (NOU 1994: 20 Personskadeerstatning) var det høye gulvet en konsekvens av at utmålingsreglene i enkelte tilfeller kunne gi en underkompensasjon. Det at forslaget Utvalget nå fremmer innebærer ikke noen underkompensasjon, og det er også årsaken til at Utvalget går inn for at dette gulvet skal senkes.

NHO mener at de kostnadsøkninger Utvalgets forslag innebærer for yrkesskadeordningen må oppveies ved at tilfeller av overkompensasjon søkes unngått. Fastsettelse av et gulv på 4 G begrense den totale kostnadsøkningen, samtidig som dette nivået fortsatt innebærer en overkompensasjon for en betydelig andel av de skadelidte. Et gulv på 4 G vil fortsatt innebære en overkompensasjon for 40 prosent av de skadelidte.

ERSTATNING FOR HJEMMEARBEIDSTAP

NHO mener det bør være et krav om 10 prosent medisinsk invaliditet for å ha rett til fremtidig hjemmearbeidserstatning.

Utvalget er delt i spørsmålet om hvorvidt det skal være et krav om medisinsk invaliditet. Fraksjon 1 bestående av utvalgsleder Askeland og utvalgsmedlemmene Orsteen, Flatner og Riisa går inn for at det skal stilles et slikt krav.

Forslaget til hjemmearbeidstapserstatning innebærer en betydelig økning i erstatningsnivået og det er nødvendig at det er klareste mulig vilkår for en slik erstatning. Krav om medisinsk invaliditet på 10 prosent vil innebære en objektiv nedre terskel for når hjemmearbeidstapserstatning kan tilkjennes. Uten en slik grense er det sannsynlig at det vil fremmes svært mange uberettigede krav og flere tvister vil kunne oppstå. Fraksjon 1 påpeker at dette vil virke mot hensikten med standardiseringen, og påpeker samtidig at det er adgang til likevel å bli tilkjent erstatning til tross for at dette kravet ikke er innfridd, forutsatt at skadelidte kan bevise "klar sannsynlighetsovervekt" for at funksjonsevnen er varig nedsatt i tilstrekkelig grad og omfang.

TRYGDEFRADRAG

NHO støtter ikke Utvalgets forslag om standardisert fradrag for uførestønad fra folketrygden, men mener det bør benyttes individuelt beregnet fradrag.

Vi mener Utvalget ikke har lagt tilstrekkelig vekt på målsetningen om forenkling og redusert konfliktnivå når det går inn for standardisering av trygdefradraget. Et standardisert fradrag som foreslått av Utvalget vil kunne avvike betydelig fra den faktiske uføreytelsen skadelidt blir tilkjent fra folketrygden. Individuelt beregnet fradrag vil sikre at det er bedre samsvar mellom den beregnede og faktiske erstatningen skadelidt vil motta. Standardisert fradrag vil også kunne innebære at ulike grupper skadelidte kommer ulikt ut. Individuelt beregnet fradrag kan derimot ventes å møte større forståelse fra skadelidte, og dermed også redusere konfliktnivået.

Standardisert fradrag vil ikke innebære noen forenkling eller kostnadsbesparelser da individuell uføreytelse er lett tilgjengelig og forslaget om standardisert fradrag også forutsetter at det skal vurderes hvorvidt standardisert fradrag avviker for sterkt fra den faktiske uføreytelsen.

ERSTATNING FOR TAP AV AVTALEFESTET PENSJON (AFP)

NHO går i mot Utvalgets forslag om en ny erstatningspost med erstatning for tap av AFP.

NHO mener det er prinsipielt galt å erstatte tap av AFP, og mener Utvalget ikke har lagt tilstrekkelig vekt på AFP ordningens særlige innretning.

AFP ordningen har en helt annen innretning enn pensjonsordningen i folketrygden og tjenestepensjoner for øvrig. Folketrygden sikrer, og tjenestepensjonslovene forutsetter, fortsatt opptjening av alderspensjon ved uførhet. AFP ordningen innebærer ingen opptjening av pensjonsrettigheter og det skal heller ikke sikres noen AFP rettighet for arbeidstakere som blir uføre før fylte 62 år. Det er først ved fylte 62 år, og forutsatt at alle vilkår er oppfylt, at arbeidstakeren utløser en rett til AFP. AFP kan ikke kombineres med uførestønad, og det gjelder uavhengig av hva som måtte være årsaken til at uførheten har oppstått.

Et sentralt prinsipp i pensjonsreformen er å sikre at pensjons- og trygdeordninger støtter opp om arbeidslinjen. AFP ordningen i privat sektor er derfor blitt endret slik at den ikke lenger avkortes mot arbeidsinntekt. Innføring av erstatning for tap av AFP ville derfor være i direkte konflikt med prinsippet som ligger til grunn for endringen i AFP ordningen i privat sektor.

Utvalget uttaler at tap av AFP i større grad kan sammenliknes med tap av trygdefordel, som ikke erstattes, men kommer likevel til at tap av AFP skal erstattes.

Erstatningsutmåling forutsetter at det foreligger et tap og at tapet kan kvantifiseres. Hvorvidt en skadelidt kvalifiserer til AFP kan først fastslås ved fylte 62 år. Det vil ikke være mulig å fastslå at tap av AFP faktisk foreligger. Det er en betydelig andel av 57 åringer som ikke vil kvalifisere for AFP ved fylte 62 år. Årsaken er ofte at arbeidstaker blir ufør før vedkommende er kvalifisert til AFP, men også en rekke andre forhold kan diskvalifisere.

Om det er sannsynliggjort at skadelidt ville utløst rett til AFP, gjenstår det å avgjøre hvilket økonomisk tap dette eventuelt skulle innebære. For skadelidte som evt. ville kunne ha rett til

offentlig AFP, er det også Utvalgets vurdering at det ikke ville foreligge noe økonomisk tap, da offentlig AFP opphører ved fylte 67 år. Det at privat AFP er endret slik at ytelsen utbetales livsvarig endrer ikke på det faktum at ordningen ble etablert for å gi økonomisk sikkerhet for arbeidstakere som ønsket å fratrukke sin stilling før fylte 67 år.

Utvalgets syn har vært at standardisering av fremtidig inntektstap bør ivareta skadelidte for tiden frem til fylte 67 år, mens erstatning for eventuelle tap etter fylte 67 år ikke tas med. Overført til privat AFP ville et evt. tap av AFP rettighet være størst ved uttak etter fylte 67 år, men er da et tap etter fylte 67 år som ikke bør erstattes.

Fellesordningen omfatter også Sluttvederlagsordningen (SLV). Arbeidstakere mellom 50 til 66 år som ufrivillig må slutte kan tilkjennes sluttvederlag. Sluttvederlag kan ikke tilkjennes om arbeidstakeren har rett til AFP. Skadelidte kan være kvalifisert til sluttvederlag og om disse kompenseres for tap av AFP ville dette være i konflikt med sluttvederlagsordningens formål.

Utvalget foreslår om å gi erstatning for AFP ved delvis uførhet, eller situasjoner hvor arbeidsevnen endrer seg, illustrerer utfordringene med en slik erstatningspost. Skadelidte kan i slike situasjoner vise seg likevel å kvalifisere for en AFP ytelse, en ytelse som skadelidte allerede har fått erstattet.

SÆRLIG OM TERMINERSTATNING

NHO mener det bør innføres terminvis erstatning og forutsetter nødvendige endringer i skatteloven.

Det er bred politisk enighet om at det er nødvendig å fremme arbeidslinjen for å sikre våre felles velferdsordninger. Dette har vært et helt sentralt prinsipp i pensjonsreformen, og det er nødvendig at totaliteten av trygde-, pensjons- og forsikringsordninger støtter opp om arbeidslinjen. Dagens system med store engangserstatninger gir ikke insentiv til å prøve seg i arbeid i den kritiske første perioden med sykdom og sannsynligheten for å havne permanent utenfor arbeid øker eksponentielt med lengden av sykefraværet. NHO mener innføring av terminerstatninger ved personskader ville gi et viktig bidrag til å fremme arbeidslinjen, og ville også legge til rette for en større grad av harmonisering særlig med ny uføretrygd.

Ny uføretrygd innebærer at endret arbeidsevne ikke forutsetter noen revisjon av fastsatt uføregrad. En terminvis erstatning for personskade ville kunne virke på samme måte. Særlig relevant er en slik mulighet for revisjon av erstatningen om yrkesskadeordningen utvides til å omfatte flere sykdomstilstander som kan helbredes.

NHO mener terminerstatning også kan være fordelaktig for skadelidte da det kan legge til rette for raskere og riktige oppgjør. Dette vil være fordelaktig f.eks. ved tilfeller hvor skadelidte har kort gjenstående levetid.

FRADRAG FOR ENGANGSUTBETALINGER VED VARIG ARBEIDSUFØRHET.

NHO mener at det bør gjøres fradrag for alle forsikringer som kommer til utbetaling ved varig arbeidsuførhet og som helt eller delvis er arbeidsgiverbetalt.

Det avgjørende for hvorvidt det foretas et fradrag for erstatningsutbetaling må være hva som begrunner at arbeidsgiver har tegnet forsikringsdekning. Uførepensjon og uførekapital ansees å være substitutter når arbeidsgiver tegner forsikringsdekning. Formålet er i begge tilfeller å sikre skadelidte inntekt ved arbeidsuførhet.

SMERTEERSTATNING

NHO støtter ikke at det innføres smerteerstatning. Smerteerstatning vil øke konfliktnivået og kunne innebære at mange spekulerer i å få erstatning. I det tilfellet at det likevel innføres smerteerstatning, mener vi det bør innføres en modell med faste summer for smerte av lengre varighet.

NHO deler utvalgets oppfatning av at det foreligger en rekke utfordringer med smerteerstatning. Utvalget argumenterer selv godt for hvorfor en smerteerstatning er problematisk.

Utvalget uttaler at innføring av smerteerstatning kan stå i direkte motstrid med formålet bak Utvalgets arbeid for standardisering. Formål med standardiseringen er bl.a. å redusere konfliktnivået, samt forenkle behandling av personskader.

Utsikten til erstatning kan forventes å føre til en unødig og samfunnsmessig kostbar eskalering av mindre hendelser og kraftig øke antallet krav om mindre erstatninger. Utvalget uttaler at det er nærliggende å vente at mange vil oppsøke lege og sykehus for å dokumentere at smerte foreligger. Det vil også kunne være samfunnsmessig kostbart om smerteerstatningen medfører økt sykefravær. Sykefravær er av Sintef anslått til å koste bedriftene i snitt om lag kroner 2700 pr. dag, og innebærer i tillegg en samfunnsmessig kostnad ved bortfall av produksjon og reduserte skatteinntekter – samt direkte utgifter ved sykefravær utover 16 dager.

Utvalget viser til hensynet til forbrukervern, særlig ved matbåren smitte, som viktig begrunnelse for forslaget. Utvalget antar at matbåren smitte er et samfunnsproblem som berører mange mennesker i Norge og det vises til at det er rapportert ca. 1500 tilfeller av matbårne infeksjoner pr. år i perioden 2005-2010.


NHO mener det er en mangefelt utredet hvor stort samfunnsproblem matbåren smitte er i Norge. I følge Folkehelseinstituttet har Norge generelt en gunstig situasjon sammenlignet med mange andre land, når det gjelder smittestoffer i mat, og mange av dem som blir registrert med næringsmiddelbårne infeksjoner, er smittet ved opphold i utlandet.

En smerteerstatning som foreslått kan også innebære at oppfatningen av hva som er en rimelig erstatning kan eskalere. Bedrifter NHO har vært i kontakt med uttrykker også en bekymring for at enkeltindivider kan spekulere i en slik erstatning.

Den antatt preventive og pønale effekten av smerteerstatning blir av utvalget oppgitt å være viktige begrunnelser for forslaget, men vi mener disse effektene ikke er tilstrekkelig sannsynliggjort. Den preventive effekten av smerteerstatning avhenger av hvilken regulering og kontroll og tilhørende sanksjonsmuligheter som allerede foreligger, samt hvilken egeninteresse bedriftene har av å unngå tilfeller av matbåren smitte f.eks ved omdømmetap og redusert omsetning. Eksisterende regulering, kontroll og sanksjoner er forebyggende og må forutsettes å ha betydelig preventiv effekt.

Erstatning fra første dag med smerte vil vanskelig kunne håndteres i forsikring. Kostnadene med å registrere et krav om yrkesskedeforsikring koster i dag omtrent 1500 kroner, og forsikringsselskapene forventes derfor å innføre egenandel eller karenstid for dekning under forsikringen. Om det innføres smerteerstatningen bør denne bli utmålt med runde summer for lengre tidsrom som beskrevet i avsnitt 10.6.3 av utredningen.

Vennlig hilsen
NÆRINGSLIVETS HOVEDORGANISASJON
Område arbeidslivspolitik

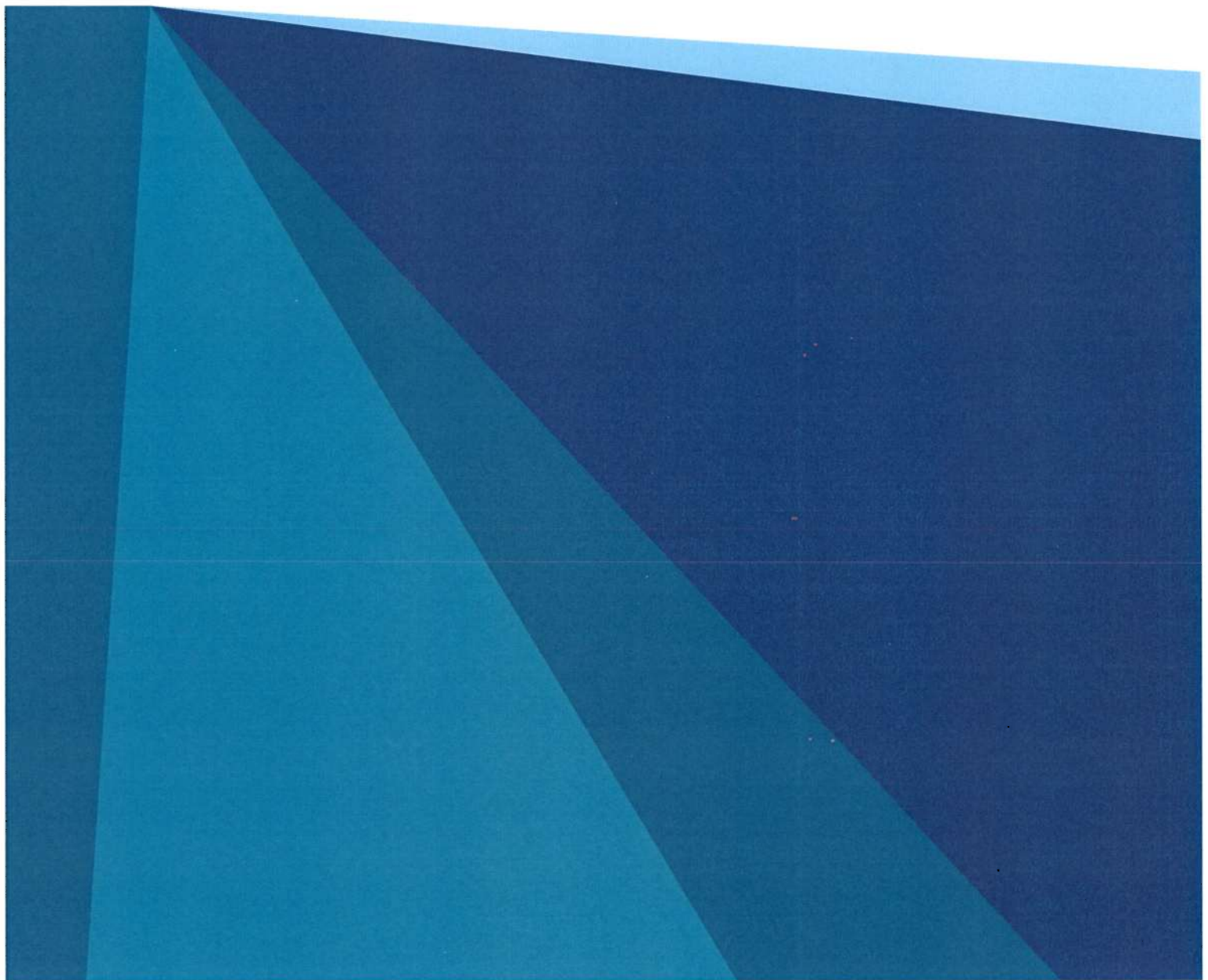

Svein Oppegaard
Direktør

Vedlegg 1

KONSEKVENSBEREGNING

NYE STANDARDISERTE PERSONSKADEERSTATNINGER NOU 2011:16

3-11-2011



INNHold

1. Introduksjon	3
2. En beskrivelse av oppdraget	4
3. Hovedfunn.....	6
4. Begreper og definisjoner	7
5. Datagrunnlag.....	8
6. Resultater & Analyser.....	12
7. Bruk av rapporten.....	18

1

Introduksjon

Utvalget om standardisert personskadeerstatning ble oppnevnt 27. juni 2008. Tom O. Orsteen er medlem av utvalget. Utvalget leverte sin utredning 27. september 2011.

Utvalget foreslår omfattende endringer i utmåling av personskadeerstatninger, deriblant yrkesskadeerstatningene. Forslagene til endret utmåling av yrkesskadeerstatning vil kunne medføre økte totale kostnader på yrkesskadeområdet. De nye erstatningene vil også bli endret mellom næringer og enkeltbedrifter sammenlignet med dagens ordning.

NHO ønsker å avklare den sannsynlige kostnadmessige konsekvensen av forslagene for yrkesskadeerstatninger. Mercer er blitt bedt om å gjennomføre en analyse av den sannsynlige effekten på totale yrkesskadeerstatninger av ny standardisert erstatningsutmåling ved yrkesskade

Oppdragsgiver er Alexander Henriksen i NHO.

Rapporten er stilet til NHO og er utarbeidet med dette utgangspunktet. Sluttrapporten skal fritt kunne distribueres av NHO.

Forutsetninger og begrensninger for arbeidet er gitt i kapittel 6.

2

En beskrivelse av oppdraget

Mercer er blitt bedt om å se på følgende problemstillinger:

- Estimere den totale økningen i kostnadsbyrde for privat næringsliv
- Estimere bidrag til kostnader fra de ulike forslag til ny standardisert erstatning
- Estimere hvorledes en økt kostnadsbyrde fordeler seg avhengig av næring og bedriftsstørrelse

Erstatning etter en yrkesskadeforsikring er i dag fordelt følgende ytelsesarter:

- Mên erstatning
- Lidt inntektstap
- Fremtidig inntektstap
- Tap av forsørger (ektefelle og barn)
- Utgifter
- Fremtidige merutgifter
- Begravelsesbidrag

I forslaget foreslås en ny ytelse for ikke økonomisk tap i tillegg til ménerstatningen – en smerteerstatning. Denne foreslås begrenset til ett grunnbeløp, G. Imidlertid skal denne ikke dekkes under yrkesskadeforsikringen.

I NOU 2011:16 Standardiserte personskadeerstatninger gir ulik effekt avhengig av alder, inntekt og hvorvidt det foreligger arbeidsgiverfinansiert uførepensjon og/eller AFP. Det er også slik at skadefrekvens ved yrkesskade avhenger av alder, inntekt, næring og risikoklasse.

Fordeling av erstatninger per ytelsesart

Kjønstadutvalget innstilling NOU 2004:3 har gjennomført beregninger av hvorledes den totale skadekostnaden i dagens ordning fordeles på de ulike ytelsesartene.

Tabell 2.1 Prosentvis fordeling av erstatningen på ulike ytelsesarter i dagens ordning

Alle uføregrader

Lønn i G	
Alder	I alt
I ALT	100 %
Ménerstatning	9 %
Lidt inntektstap	20 %
Fremtidig inntektstap	59 %
Forsørgertap	8 %
Merutgifter	2 %
Øvrige	2 %

Utvalgets forslag

Utvalget foreslår ingen endringer mht beregningen av "lidt inntektstap" eller påførte eller fremtidige utgifter.

Utvalget foreslår å sette ned grensen for å bli tilkjent en mén erstatning fra 15 % til 5 %. Dette vil øke antall småskader, men vi forventer ikke at denne endringen vil gi noen betydelig økning av erstatningsnivået, men en liten økning vil det nok bli.

Også med hensyn til forsørgertap foreslås en mer individuell modell der erstatningen avhenger av inntekten til avdøde. I dag er erstatningen til gjenlevende ektefelle standardisert til 15G. Utvalgets foreslår 14G ved en inntekt på 6 G. Medianinntekten er generelt lavere enn 6G i henhold til offentlig statistikk. Denne posten utgjør mellom 5-10 % av erstatningene. Det er derfor grunn til å anta at denne endringen ikke vil endre erstatningsnivået betydelig.

Utvalget har økt erstatningen til barn. Dette vil nok gi en økning av erstatningsnivået, men dette er en svært liten del av de totale erstatningene.

Tabellen over viser at det er fremtidig inntektstap som er den største erstatningsposten for yrkesskadeberegning. Hele 59 % av yrkesskadeerstatningen dekker fremtidig inntektstap.

Det er også mht fremtidig inntektstap at utvalget har gjort den største revisjonen av beregningsmetoden.

Vi vil derfor i denne rapporten begrense analysen til å vurdere konsekvensen av de nye standardiseringsreglene mht fremtidig inntektstap.

3

Hovedfunn

- Våre beregninger viser at erstatningene vil øke med 25 % eller 574 MNOK før en eventuell uførepensjon eller dekning av fremtidig AFP er hensyntatt. 438 MNOK relaterer seg til de private bedriftene.
- Av de 438 MNOK relatert til private bedrifter utgjør økningen som dekker hjemmearbeid dekket under gruppe 1 – tapt evne til tyngre hjemmearbeid – 217 MNOK dersom alle får dekket hjemmearbeid under gruppe 1. Dette utgjør 50% av økningen i inntektstapet
- Med ny uføretrygd på 66% av 6G vil en arbeidsgiver uførepensjon i en tjenestepensjonsordning gi et svært lite fradrag. Det er kun 20% av de skadelidte som har en inntekt høyere enn 6G og som kvalifiserer til utbetaling.

Vi har utarbeidet et regneeksempel basert på en gjennomsittsinntekt på 8 G og forutsatt at alle i denne gruppen hadde en slik uførepensjon. Vi har beregnet at dette ville utgjort et samlet fradrag på om lag 80 MNOK dersom alle hadde en arbeidsgiverbetalt uførepensjon.

Mange har imidlertid ikke arbeidsgiverbetalt uførepensjon i privat sektor og gjennomsnittsinntekten er også noe lavere enn 8 G. Vi har derfor valgt å ikke estimere noen generell nedgang i erstatningsnivået.

- Dersom ordningen utvides med også å dekke tapt AFP vil det medføre en økning av inntektstapet. Dersom vi bruker delingstallet fra NAV bestemt i Folketrygden §20 -13 vil dette gi et tillegg på om lag 6,7G eller om lag 500 000 NOK i inntekstap pr skadelidt.

NAV har beregnet antall nye yrkesskadetilfeller med varig uførhet til 700 pr år. LO/NHO har beregnet at om lag 600 000 er omfattet av en AFP ordning i privat sektor. Basert på statistikk fra FNO er antall forsikrede i privat sektor 1 200 000. Det vil si at 50% av de forsikrede kan antas å være omfattet av en AFP ordning. Vi har derfor estimert at antall skadelidte med krav på AFP vil være 350 og en mulig økning i erstatningsnivået på 175 MNOK.

Imidlertid er det bare skadelidte med alder 57år eller eldre på skadekonstateringstidspunktet som vil ha krav mulighet til å få dekket AFP i utvalgets forslag. Denne aldersgruppen utgjør 30% av de skadelidte ut fra statistikk fra NAV. Vi estimerer at et AFP tillegg vil derfor utgjøre en samlet økt erstatning på 53 MNOK. Hadde man imidlertid benyttet alder på skadeoppgjørstidspunktet ville dette tallet sannsynligvis doblet seg.

- Samlet økning av erstatningene med utvalgets forslag i privat sektor har vi estimert til mellom 382,5 MNOK og 490,6 MNOK. Tallet er avhengig av andelen som får dekket hjemmearbeid. Dersom mellom 50% og 100% får hjemmetapet dekket under gruppe 1 – tapt evne til tyngre hjemmearbeid – medfører forslaget i NOU-en en økning i intervallet [23 %, 30 %] av erstatningsnivået.

4

Begreper og definisjoner

Begreper:

- YS Yrlesskedeforsikring
- YSU Yrkesulykke
- YSS Yrkesykdom
- G grunnbeløpet i folketrygden
- AFP Avtalefestet pensjon
- Ytelsesart dekning

Definisjon av nøkkeltall:

- Skadeprosent: anslåtte erstatninger dividert med opptjent premie
- Skadefrekvens: antall skader dividert på antall forsikrede
- Median alder: alder slik at sannsynligheten for at en skadelidt er yngre eller eldre enn den alderen er 50 %.

5

Datagrunnlag

Vi har i våre beregninger tatt utgangspunkt i tabellen på side 438 i kapittel 15 i NOU 2011:16. Vi har ikke ettergått beregningene, men forutsatt at denne beregningen gir et korrekt bilde av endringen i erstatningsnivået.

Tabellen viser sammenhengen mellom alder, lønn, dagens YS og ny modell. I tabellen er det ikke tatt hensyn til effekten av at bedriftenes innbetaling til en uførepensjonsdekning som forventes å redusere yrkesskadeansvaret og dermed yrkesskadepremien i ny modell dersom bedriften har en slik dekning. Vi behandler dette i kapittel 6.

Vi har også tatt utgangspunkt i Kjønstadutvalget's innstilling NOU 2004:3 der det er naturlig.

Fra NAV har NHO innhentet statistikk over antall nye uføremottakere med yrkesskade i ulike aldersgrupper og inntektstyper. Tallene er gitt i tabell 5.1, 5.2 og 5.3

Vi har ikke kvalitetssikret dataene eller gjort noen uavhengig vurdering av de data eller den informasjon som er gitt. Vi har imidlertid vurdert om fakta informasjonen er rimelig og om dataene er innbyrdes konsistente.

Tabell 5.1. Nye uføremottakere med Yrkesskade etter alder i 2005 og pensjonsgivende inntekt i 2002

Alle uføregrader

Alder	Lønn i G				
	I alt	Ingen/uoppgitt	0.01-4.99	5.00-5.99	> 6
I ALT	822	52	433	159	178
Under 50	158	7	109	25	17
50-54 år	133	9	79	14	31
55-59 år	234	17	117	47	53
60-64 år	239	13	104	62	60

Tabell 5.2 Nye uføremottakere med Yrkesskade etter alder i 2005 og pensjonsgivende inntekt i 2002

50- 100 % uføregrad

Alder	Lønn i G				
	I alt	Ingen/uoppgitt	0.01-4.99	5.00-5.99	> 6
I ALT	166	2	87	35	42
Under 50	42	-	24	9	9
50-54 år	28	1	14	6	7
55-59 år	50	-	28	9	13
60-64 år	37	1	16	9	11

Tabell 5.3 Nye uføremottakere med Yrkesskade etter alder i 2005 og pensjonsgivende inntekt i 2002

100 % uføregrad

Lønn i G					
Alder	I alt	Ingen/uoppgitt	0.01-4.99	5.00-5.99	> 6
I ALT	656	50	346	124	136
Under 50	116	7	85	16	8
50-54 år	105	8	65	8	24
55-59 år	184	17	89	38	40
60-64 år	202	12	88	53	49

Tabell 5.4 Nye uføremottakere med Yrkesskade etter alder i 2005 – 2007 og pensjonsgivende inntekt i 2002 – 2004

100 % uføregrad

Lønn i G					
Alder	I alt	Ingen/uoppgitt	0.01-4.99	5.00-5.99	> 6
I ALT	2155	159	1214	371	411
Under 50	371	31	249	45	46
50-54 år	355	26	204	55	70
55-59 år	598	42	328	108	120
60-64 år	664	47	342	136	139
65-67 år	167	13	91	27	36

Fra FNO har vi mottatt følgende materiale:

Tabell 5.5 Varige uføre med yrkesskade fordelt etter alder og skadetype

100 % uføregrad

Skadeart			
Alder på oppgjørstidspkt	I alt	YSU	YSS
I ALT	100 %	100 %	100 %
20-29 år	7 %	9 %	4 %
30-39 år	16 %	18 %	10 %
40-49 år	18 %	20 %	14 %
50-59 år	30 %	27 %	36 %
60-69 år	29 %	26 %	36 %
Antatt medianalder	53	51	57

Tabell 5.6 Varige uføre med yrkesskade etter alder og næring

100 % uføregrad

Næring		Bergverk	Bygg og	Varehandel	
Alder på	I alt	Industri	anlegg	hotell og	Transport
oppgjørstidspkt				rest	
I ALT	100 %	100 %	100 %	100 %	100 %
20-29 år	7,2 %	5,3 %	9,1 %	7,8 %	6,2 %
30-39 år	15,7 %	15,9 %	18,2 %	13,3 %	13,7 %
40-49 år	18,6 %	19,2 %	20,0 %	22,3 %	24,2 %
50-59 år	29,5 %	30,6 %	25,5 %	24,4 %	32,2 %
60-69 år	29,0 %	28,9 %	27,3 %	32,2 %	23,6 %
Antatt median alder	53	54	51	53	52

Fra DAYSY 2011 kan vi utarbeide følgende tabell

Tabell 5.7 Andel yrkesskader etter skadetype og næring

Næring	YSU		YSS	
	Ant	beløp	Ant	beløp
I ALT	100 %	100 %	100 %	100 %
I alt privat sektor	60 %	70 %	83 %	85 %
A Jordbruk, skogbruk og fiske	8 %	6 %	0 %	0 %
B Bergverksdrift og industri	15 %	21 %	41 %	43 %
F Bygge- og anleggsvirksomhet	12 %	16 %	9 %	11 %
G Varehandel hotell og restaurant	9 %	10 %	13 %	14 %
H Transport og lagring	11 %	13 %	8 %	7 %
K Finansierings- og forsikringsvirksomhet	13 %	9 %	11 %	10 %
Offentlig sektor	32 %	24 %	17 %	15 %

Fra Statistisk Sentralbyrå (SSB) kan vi hente følgende tabell:

Tabell 5.8 Lønnstakere ansatte etter næring gjennomsnittsalder og lønn

Næring	Årslønn		Gjennomsnittsalder
	I NOK	I G	
A Jordbruk, skogbruk og fiske	403 200	5,3	40,9
B Bergverksdrift og industri	452 309	6,0	40,8
F Bygge- og anleggsvirksomhet	400 800	5,3	39,8
G Varehandel hotell og restaurant	390 590	5,2	40,5
H Transport og lagring	420 000	5,6	38,6
K Finansierings- og forsikringsvirksomhet	492 878	6,5	40,0
Offentlig sektor	421 803	5,6	39,4

Som det fremgår har vi måttet hente summarisk statistikk fra flere kilder ettersom det ikke eksisterer noen samlet offentlig norsk personskadestatistikk. Dette gjør det til en stor utfordring å lage en såkalt cost benefit analyse mht til yrkesskader og uførhet eller til personskader generelt.

6

Resultater & Analyser

Når vi skal måle bedriftenes kostnader i forbindelse med yrkesskade er det rimelig å bruke samlede påløpne skadeerstatninger som mål. Bedriftene har selvsagt andre kostnader som sykefravær mv, men det er ikke temaet for denne analysen som bare skal se på virkningen av å endre dagens yrkesskadeerstatningsordning med en ny modell.

Finanstilsynet har nettopp i sitt yrkesskaderegnskap kalkulert at de samlede påløpne erstatningene utgjør 2254,3 MNOK hvorav 1809,3 MNOK dekker yrkesulykker og 445,0 MNOK dekker yrkessykdommer.

Dersom vi antar at bedriftene dekker en andel av disse som er relatert til de totale utbetalingene de forårsaker kan vi beregne at kostnadene i privat sektor er 1647,8 MNOK (dvs. 73 %). 1271,3 MNOK relaterer seg til yrkesulykker og 376,4 MNOK er relatert til yrkessykdommer.

Dersom vi ser på hovednæringene i privat sektor kan vi sette opp følgende tabell.

Tabell 6.1 Estimert brutto påløpne erstatninger i ulike næringer

Næring	Brutto erstatninger YS i MNOK		
	YS	YSU	YSS
I ALT	2254,3	1809,3	445,0
Offentlig sektor	498,7	431,3	67,4
A Jordbruk, skogbruk og fiske	107,9	106,7	1,2
I alt privat næringsliv	1647,8	1271,3	376,4
B Bergverksdrift og industri	575,5	385,2	190,3
F Bygge- og anleggsvirksomhet	344,8	294,9	49,8
G Varehandel hotell og restaurant	240,3	178,7	61,6
H Transport og lagring	272,9	243,8	29,1
K Finansierings- og forsikringsvirksomhet	214,3	168,7	45,6

Beregning av ny standardisert beregning av fremtidig inntektstap

Forskjellen mellom de to modellene for erstatningsutmåling er en funksjon av inntekt og alder. Vi har modellert tabellen gitt i NOU 2011:16.

Vi har ikke hatt tilgang til individopplysninger om de skadelidte. Vi har imidlertid summarisk statistikk om alderen på de skadelidte på oppgjørstidspunktet i ulike næringer og har beregnet en medianalder i de ulike næringene. Vi har også informasjon om gjennomsnittlig inntekt i de ulike næringene.

Modellen vår estimerer endringen i kostnad basert på gjennomsnittlig lønn og medianalderen på de skadelidte. For å finne den riktige kostnadsdifferansen må vi transformere alder på oppgjørstidspunktet med alder på skadekonstateringstidspunktet.

Vi har med bakgrunn i Mercers egne tall antatt at alderen på skadetidspunktet er tre år lavere enn på skadeoppgjørstidspunktet for YSU skader og fem år lavere mht YSS skader.

Alderen på skadeoppgjørstidspunktet har vi beregnet med å benytte medianen i fordelingen vi har fått av FNO (se kapittel 5).

Av tabell 5.5 finner vi at medianalderen er 6 år høyere for yrkessykdom enn for yrkesulykke.

Vi har antatt at det kun er ytelsesarten fremtidig inntektstap som endrer seg. Ved beregningen har vi antatt at denne ytelsesarten utgjør 59 % av erstatningen slik Kjønsstadutvalget i sin tid beregnet.

Tabell 6.2 Endring i kostnad med ny modell etter skadetype og næring

Næring	YS med hjemmearbeid			YS uten hjemmearbeid		
	Gammel modell	Ny modell	Endring	Gammel modell	Ny modell	Endring
I ALT	2 254,3	2 828,6	25 %	2 254,3	2 533,2	12 %
Offentlig sektor	498,7	614,0	23 %	498,7	548,6	10 %
A Jordbruk, skogbruk og fiske	107,9	129,3	20 %	107,9	115,4	7 %
I alt privat næringsliv	1 647,8	2 085,3	27 %	1 647,8	1 869,2	13 %
B Bergverksdrift og industri	575,5	744,4	29 %	575,5	665,4	16 %
F Bygge- og anleggsvirksomhet	344,8	405,0	17 %	344,8	362,5	5 %
G Varehandel hotell og restaurant	240,3	285,1	19 %	240,3	253,2	5 %
H Transport og lagring	272,9	345,9	27 %	272,9	311,4	14 %
K Finansierings- og forsikringsvirksomhet	214,3	305,0	42 %	214,3	276,7	29 %

Vi ser at økningen i erstatningsnivå vil være betydelig. Samlet økning kan beregnes til 25 % eller 574 MNOK. Ser vi på bedriftene i privat sektor er økningen på hele 438 MNOK. I denne beregningen har vi inkludert full dekning av hjemmearbeid under gruppe 1 – tapt evne til tyngre hjemmearbeid.

Vi har også gjort en beregning der vi ikke har tatt med noe erstatningsbidrag for hjemmearbeid. Vi ser at inkludering av hjemmearbeid øker kostnaden med 217 MNOK altså nesten 50%. Vi vet at dette har vært et tema som er blitt diskutert i utvalget og har fått vite at det var konsensus om å inkludere et tillegg for hjemmearbeid. Dersom vi antar at mellom 50% og 100% av hjemmearbeidet under gruppe 1, så vil økningen av fremtidig tap ligge mellom 20% og 27% i privat sektor.

Splitter vi tallene på yrkesulykker og yrkessykdommer får vi følgende tabell dersom vi antar full dekning av hjemmearbeid under gruppe 1

Tabell 6.3 Endring i kostnad med ny modell etter skadetype og næring

Næring	YSU			YSS		
	Gammel modell	Ny modell	Endring	Gammel modell	Ny modell	Endring
I ALT	1809,3	2254,8	25 %	445	573,8	29%
Offentlig sektor	431,3	529,3	23 %	67,4	84,7	26 %
A Jordbruk, skogbruk og fiske	106,7	127,9	20 %	1,2	1,4	23 %
I alt privat næringsliv	1271,3	1597,6	26 %	376,4	487,8	30 %
B Bergverksdrift og industri	385,2	496,3	29 %	190,3	248,2	30 %
F Bygge- og anleggsvirksomhet	294,9	344,0	17 %	49,8	61,0	22 %
G Varehandel hotell og restaurant	178,7	210,7	18 %	61,6	74,3	21 %
H Transport og lagring	243,8	307,7,7	26 %	29,1	38,2	31 %
K Finansierings- og forsikringsvirksomhet	168,7	238,8	42 %	45,6	66,1	45 %

Vi ser at erstatningen til yrkessykdommer øker mer enn mht yrkesulykker. Dette har sin årsak i at skadelidte med yrkessykdom stort sett er eldre enn de som er utsatt for yrkesulykker.

Med hensyn til ulike næringer er også tallene ulike. Dette skyldes at den viktigste driveren bak erstatningsøkningen er inntekt og alder, og at det f.eks i Industriproduksjonen er en høyere gjennomsnittinntekt enn i f.eks bygg og anlegg.

Vi ble også bedt om å se på forholdet mellom store og små bedrifter, men vi har ikke hatt tilgang til statistikk som gjør en slik analyse mulig. Skal vi se på enkeltbedrifter vil økningen avhenge av gjennomsnittsalder og gjennomsnittsinntekt til de ansatte.

Effekten av arbeidsgiver betalt privat uførepensjon

For å beregne denne effekten har vi tatt utgangspunkt i ny uføretrygd som forventes gjennomført i 2015. Den nye uføretrygden fra NAV utgjør 66% av 6G. Med et slikt gulv gir en uførepensjon i en tjenstepensjonsordning et svært lite fradrag.

Dag Holen i Arbeidsdepartementet sa da også i et foredrag på pensjonskasseforum at "Økt brutto ytelse fra G Folketrygden og økt skatt reduserer verdien av uførepensjone fra tjenstepensjonsområdet".

Vi har gjort et regneeksempel ut fra følgende forutsetninger:

- Vi har 700 nye skadelidte pr år (NAV)
- 60% (420 personer) av disse arbeider i privat sektor (DAYSY - FNO)
- 20% av de skadelidte (84 personer) har en inntekt høyere enn 6G.

- Denne gruppen forutsetter vi har en gjennomsnittsinntekt på 8G.
- Denne gruppen er i gjennomsnitt menn i alder 52 år
- Uførepensjonen utbetales frem til alder 67 år
- Overdødeligheten til denne gruppen er 300%
- Vi benytter en diskonteringsrente på 5%

Det kan da beregnes et samlet fradrag i erstatningen på 80 MNOK.

Mange har imidlertid ikke arbeidsgiverbetalt uførepensjon i privat sektor i motsetning til i offentlig sektor, og dette reduserer bidraget betydelig.

Vi har i denne analysen derfor valgt ikke gjøre noe fradrag i inntektstapet.

Konsekvensen av å inkludere AFP

Dersom ordningen utvides med også å dekke tapet av AFP ytelsen vil det medføre en økning av inntektstapet. Dersom vi bruker delingstallet fra NAV, bestemt i Folketrygden §20 -13 vil dette gi et tillegg på om lag 6,7G eller om lag 500 000 NOK i inntekstap pr skadelidt.

NAV har beregnet antall nye yrkesskadetilfeller med varig uførhet til 700 pr år. LO/NHO har beregnet at om lag 600 000 er omfattet av en AFP ordning i privat sektor. Basert på statistikk fra FNO har vi beregnet at antall forsikrede i privat sektor er 1 200 000. Vi konkluderer derfor med at 50% er omfattet av en AFP ordning.

På denne bakgrunn har vi estimert at antall skadelidte med krav på AFP vil være 350 og en mulig økning i erstatningsnivået på 175 MNOK. Imidlertid foreslår det bare skadelidte med alder 57 eller eldre på skadekonstateringstidspunktet som vil ha krav mulighet til å få dekket AFP i utvalgets forslag. Dette utgjør 30 % av de skadelidte. Vi estimerer at et AFP tillegg vil derfor utgjøre en samlet økt erstatning på 53 MNOK.

Bestemmelse av skadekonstateringstidspunktet er noe av det mest vanskelige mht fastsetting av dagens erstatning for fremtidig tap. At denne variabelen også skal avgjøre dekning av AFP eller ikke, virker lite veloverveid.

Vi har f.eks beregnet at dersom vi bytter ut skadekonstateringstidspunktet med skadeoppgjørstidspunktet, som bl.a. bestemmer hvilken G som skal benyttes, så øker inntektstapet med ytterligere 50 MNOK

Samlet økning av fremtidig tap.

Ved beregning av samlet økning av fremtidig inntektstap har vi tatt utgangspunkt i at mellom 50% og 100% av hjemmetapet under gruppe 1 vil bli dekket. Med utvalgets ulike forslag til standardisering av fremtidig inntektstap vil vi i privat sektor få en økning på mellom 382,5 og 490,6 MNOK. Dette kan beregnes til en økning på mellom 23% - 30%.

7

Bruk av rapporten

NHO har engasjert Mercer (Norge) AS ved sjefaktuar Tor Eivind Høyland til å utføre analyser av kostnadene ved implementering av nytt opplegg for standardisert erstatninger for yrkesskadeforsikring i Norge.

Rapporten har ikke som mål å diskutere alle funn som er gjort, men være en uavhengig beregning av de kostnadmessige konsekvenser av forslaget.

Denne rapporten er ikke egnet for å vurdere andre spørsmål.

Resultatene er påvirket av de forutsetninger som er gjort ettersom datagrunnlaget har stort sett har vært summariske statistikker.

Utkast eller andre foreløpige arbeidsnotater av rapporten brukes på eget ansvar da Mercer ikke innestår for innholdet.

Analysen er gjennomført av aktuarene Leon Simula og Stein Erik Petersbakken ledet av sjefaktuar Tor Eivind Høyland i Mercer (Norge) AS. Mercer's rutiner for internkontroll krever at rapporten kvalitetssikres. Principal Kristin Tosseviken har kvalitetssikret rapporten.

Vi mener at våre resultater og konklusjoner i denne rapporten er rimelige gitt den informasjon som er gjort tilgjengelig for oss.

Oslo 7/11 – 2011

Tor Eivind Høyland

(sign)

(sjefaktuar Mercer (Norge))



Mercer (Norge) AS
Essendrops gate 3
P.O. Box 1838 Vika
N-0123 Oslo
+47 21011000