

Tabel 4. Private arbejdsgiveres udgifter til forsikring mod erhvervs sygdomme

	1996	1997	1998
Præmie til Forsikringsselskabet for Erhvervs sygdomme	656 mio. kr.	589 mio. kr.	250 mio. kr.

Der er altså et paradoks. Selv om antallet af lønmodtagere, der rammes af arbejdsulykker eller arbejdsbetingede lidelser, er stigende, opnår færre og færre erstatning for arbejdsskader. Selv om alt for mange fortsat udsættes for uønskede belastninger, sendes der en stadig mindre regning til de arbejdsgivere, der ifølge arbejdsmiljølovens § 1 har ansvaret for et sikkert og sundt arbejdsmiljø, der til enhver tid er i overensstemmelse med den tekniske og sociale udvikling i samfundet.

Denne udvikling indebærer, at Danmark på arbejdsmiljøområdet bevæger sig længere og længere væk fra et princip om, at forureneren betaler. Det offentlige betaler derimod efter alt at dømme et stadigt stigende beløb til sygedagpenge, sygdomsbehandling, revalidering, førtidspension m.v., og arbejdsmarkedet betaler i form af en meget omfattende tilbagetrækning fra arbejdsmarkedet som følge af nedslidning og dårligt arbejdsmiljø.

Når en svag vækst i antallet af ulykker og arbejdsbetingede lidelser kan medføre stadigt lavere præmier, har den danske arbejdsskadelovgivning fraveget det politiske ønske om, at arbejdsskadesystemet »i højere grad end hidtil i snævert samarbejde med arbejdsmiljøsystemet skal tilskynde til forebyggelse af arbejdsskader«, jf. Betænkning om arbejdsskedeforsikring m.v., Socialministeriet 1994, s. 51. Dette ønske har ellers fået politisk opbakning fra både arbejdsmarkedets parter og et bredt flertal i Folketinget.

Danmark har således en arbejdsskadelovgivning, der ikke i praksis synes at leve op til de politiske målsætninger for lovgivningen. Det er derfor nødvendigt at se på, hvordan arbejdsskadelovgivningen kan forbedres.

Spørgsmålet er, hvad der bør ændres. Her er det nødvendigt at undersøge, hvilken sammenhæng der er mellem den nuværende lovgivning/praksis og den ovenfor skitserede uhensigtsmæssige udvikling. Den umiddelbare sammenhæng er simpel. Færre og færre ansøgninger fører til erstatning. Sagt med andre ord går flere og flere forgæves, når de søger om erstatning for arbejdsskader. I 1992 førte hver fjerde anmeldelse til erstatning. I 1997 var det kun hver tiende anmeldelse, der førte til erstatning.

Hvorfor nu det? Forklaringen er først og fremmest, at den nuværende praksis for anerkendelse passer stadig dårligere til vore dages arbejdsskader og erhvervs sygdomme. De typer arbejdsskader, hvis antal vokser

mest i disse år, er dem, der har sværest ved at leve op til de kriterier for tildeling af erstatning, som Arbejdsskadestyrelsen og Den Sociale Ankestyrelse anvender. Det gælder f.eks. lidelser i bevægeapparatet. Kun 3 pct. af de anmeldte bevægeapparatskader gav i 1997 erstatning. Da bevægeapparatsygdommene i 1997 udgjorde 50,6 pct. af samtlige anmeldte arbejdsbetingede lidelser, resulterer det uundgåeligt i et meget stort antal afvisninger. Når der så bliver flere og flere bevægeapparatlidelser, vokser antallet af afvisninger. Fra 1993 til 1997 steg antallet af anmeldte bevægeapparatlidelser med 10 pct. Det er derfor ikke så sært, at faggrupper med mange bevægeapparatlidelser såsom slagteriarbejdere, specialarbejdere, kvindelige industriarbejdere, rengøringsassistenter, hjemmehjælpere og sygehjælpere i de senere år har rejst en stadig mere markant kritik af Arbejdsskadestyrelsens praksis på området.

De lidelser, som har relativt let ved at leve op til Arbejdsskadestyrelsens praksis for erstatningstilkendelse, er derimod faldende. Det gælder f.eks. skader som følge af organiske opløsningsmidler og hudsygdomme.

Der bliver således alt i alt flere og flere arbejdsskader og erhvervs sygdomme, der har svært ved at opnå anerkendelse, og færre og færre, der har let ved at opnå anerkendelse. Det samlede resultat er et system, hvor flere og flere går forgæves.

Tabel 5 og 6 viser, at anerkendelses- og erstatningsprocenterne for erhvervs sygdomme varierer meget mellem diagnoseområderne. Denne variation skyldes bl.a., at på nogle diagnoseområder er arbejdsmiljøbetingede lidelser et problem, som man har kendt og forsket i over en lang årrække. På de områder, hvor årsagsammenhænge er veldokumenterede, er det alt andet lige langt lettere at opnå en anerkendelse af lidelsen ud fra såvel erhvervs sygdomslisten som via forelæggelse for Erhvervs sygdomsudvalget. Derfor afspejler tabel 5 og 6, at en række af industrisamfundets gammelkendte arbejdsmiljøbetingede sygdomme har relativt høje anerkendelsesprocenter, mens områder med nyere og/eller mindre veldokumenterede årsagsammenhænge har væsentlig sværere ved at opnå anerkendelse ud fra den nuværende lovgivning.

Dette skaber en uhensigtsmæssig og for mange borgere uforståelig forskelsbehandling. Bliver man syg af en af industrisamfundets gammelkendte arbejdsmiljøpåvirkninger, og er man tilmed så heldig, at lægerne