

Arbets-skadeförsäkringen i Finland

Oktober 2011
Version 2



Arbets-skade
kommissionen



Arbetskade
kommissionen

Övriga rapporter utgivna av Arbetskadekommissionen

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 Arbetskadekommissionens hemsida:
www.arbetskadekommissionen.se



Arbetskade
kommissionen

Arbetskadekommissionen
Karlavägen 108
104 50 STOCKHOLM

ISBN 978-91-980860-3-4

Omslag: Jonas Ahlgren Design



Förord

Gemensamt för de nordiska länderna är att de har valt att organisera allmänna socialförsäkringar inom välfärdsstatens ramar med ett relativt stort inslag av inkomstomfördelning. Det offentligt administrerade skyddet kompletteras av kollektivavtalsgrundad ersättning vid sjukdom och skada samt s.k. no fault-försäkring för vissa skador. Sammantaget brukar detta blandsystem hänvisas till som den nordiska personskademodellen. Ersättningsordningar vid arbets-skada utgör en väsentlig del av detta system.

De likheter som finns inom de nordiska ersättningssystemen gör att de konkreta skillnader och särlösningar som förekommer inom arbetsskadeförsäkringarna framträder mer tydligt. Exempel på sådana skillnader är allt från övergripande systematik, såsom till vilken del försäkringsskyddet bygger på socialförsäkring respektive skadeståndsrätt och om det utgör en primär eller sekundär försäkring, till försäkringsprinciper, såsom grunderna för premiesättningen eller om sjukdomsbegreppet är listat eller generellt. Mot bakgrund av de skillnader, och likheter, som finns har Arbets-skadekommissionen ansett att det finns ett stort värde i att kartlägga de olika system som finns i våra nordiska grannländer för att se om det finns inslag som bör uppmärksammas vid en reformering av den svenska lagstiftningen för arbetsskadeförsäkringen.

Under perioden 14–16 mars 2011 genomförde sekretariatet och undertecknad en studieresa till Finland med besök hos myndigheter, försäkringsgivare, en facklig organisation och en större arbetsgivare. Rapporten är ett resultat av dessa besök. Vid sidan av denna utger Arbets-skadekommissionen även motsvarande rapporter som beskriver arbetsskadeförsäkringarna i Danmark och Norge.

Vi vill härmed också passa på att rikta ett stort tack till de myndigheter, företag och organisationer som på ett mycket förtjänstfullt sätt tagit emot oss och tålmodigt besvarat alla våra frågor under våra besök och efteråt via mail och telefon.

Stockholm den 17 oktober 2011,

Björn von Sydow, ordförande

/ Mia Carlsson
Eva Erlandsson



Arbetskade
kommissionen



Innehållsförteckning

Förord.....	3
Innehållsförteckning	5
Tabeller.....	8
Förkortningar m.m.....	9
Sammanfattning – Finland.....	11
1 Inledning	23
1.1 Övergripande om det finska arbetsskadesystemet.....	23
1.2 Syfte med rapporten och disposition	25
2 Lagstadgad olycksfallsförsäkring.....	27
2.1 Grundläggande utgångspunkter	27
2.2 Obligatorisk försäkring	27
2.2.1 Försäkringsplikt	27
2.2.2 Försäkrad personkrets	28
2.2.3 Tecknande av försäkring.....	31
2.3 Försäkringens centralorgan	33
2.4 Fördelningssystem för att hantera vissa skador	36
2.5 Arbetsmarknadens parter	37
3 Försäkrade skador	39
3.1 Tudelat skadebegrepp med anknytande lista	39
3.2 Olycksfall i arbetet.....	39
3.2.1 Olycksfall	39
3.2.2 Korttidspåverkan.....	40
3.2.3 I arbetet och jämställda förhållanden	40
3.2.4 Färdolycksfall	42
3.2.5 Bevisregler vid olycksfall	42
3.2.6 Prövningstidpunkt.....	42
3.3 Yrkessjukdomar	43
3.3.1 Fysikaliska, kemiska eller biologiska faktorer.....	43
3.3.2 Bevisregler vid sjukdom.....	45
3.3.3 Sjukdomsinträde	46



3.3.4	Prövningstidpunkt.....	46
4	Försäkringsersättning	47
4.1	Lagstadgad ersättning – skadestånd.....	47
4.2	Olika typer av ersättning.....	48
4.2.1	Sjukvårdskostnader	48
4.2.2	Dagpenning	50
4.2.3	Olycksfallspension.....	54
4.2.4	Menersättning.....	56
4.2.5	Familjepension	58
4.2.6	Övrig ersättning.....	58
4.2.7	Jämkning m.m.	59
4.2.8	Preskription	59
4.3	Rehabiliteringsersättning – en lagstadgad försäkringsförmån.....	60
4.3.1	Arbets-, funktions- och förvärvsmöjligheterna.....	60
4.3.2	Åtgärder som täcks genom kostnadsersättning	61
4.3.3	Ersättning för inkomstbortfall.....	63
4.3.4	Initiativ till rehabilitering.....	64
5	Handläggning, utredning och information.....	65
5.1	Skadeanmälan.....	65
5.2	Ansvarig försäkringsgivare	66
5.3	Beslutsprocess	67
5.3.1	Läkarundersökningar och medicinska utlåtanden.....	67
5.3.2	Förvaltningsrättslig skadereglering	68
5.3.3	Statskontorets handläggning.....	71
5.4	Administration	71
5.4.1	Kostnader och kvalitet.....	71
5.4.2	OFF och privata försäkringsföretag	72
5.5	Information om försäkringen.....	73
6	Tvistelösning	75
6.1	Besvärnämnden för olycksfallsärenden.....	75
6.2	Rättegångskostnader	77
6.3	Överprövning i allmän domstol.....	78
7	Kompletterande ersättning.....	81



8	Arbetskyddsverksamhet och rehabilitering	83
8.1	Arbetskyddfonden.....	83
8.2	Obligatorisk företagshälsovård.....	84
8.2.1	God företagshälsovårdspraxis.....	84
8.2.2	Förebyggande hälsovård via arbetsgivaren	84
8.2.3	FUSK – förbättrad företagshälsovård i mindre företag.....	86
8.3	Noll-vision för arbetsskador	87
8.4	Hög servicenivå en viktig konkurrensfaktor	88
8.5	Försäkringsbranschens rehabilitering	89
9	Arbets-skadestatistik	91
9.1	Statistikinsamling via OFF	91
9.2	Statistisk analys.....	92
9.2.1	Anmälda och godkända arbetsskador	92
9.3	Anmälda och godkända arbetsskador uppdelat på kvinnor och män	95
10	Finansiering av arbets-skadeförsäkringen	97
10.1	Yrkesklassificering av samtliga yrken	97
10.1.1	Huvudklasser och undergrupper	97
10.1.2	Premiesättning för statligt anställda	99
10.2	Premiegrunder för bestämmande av premien.....	100
10.2.1	Mot en friare premiesättning	100
10.2.2	Specialtariffer och tariffpremiegrunder	101
10.2.3	Fastställande av premie.....	104
10.2.4	Premiens sammansättning.....	105
10.3	Effekter av differentierade premier	106
11	Tillsyn och konsolidering	109
11.1	Krav på avsättning för framtida skador	109
11.2	Finansinspektionens tillsyn.....	110
11.3	Försäkringsgarantisystem på EU-nivå	111
12	Skatteeffekter	113
	Referenser	115



Tabeller

Tabell 1	Anmälda och godkända arbetsskador 2009	93
Tabell 2	Godkända arbetsskador 2009 fördelat på män och kvinnor	95
Tabell 3	Huvudklasser inom yrkesklassificeringen	98
Tabell 4	Exempel på undergrupper	98
Tabell 5	Exempel på yrkesklasser	99
Tabell 6	Premievolym 2009	105

Växelkurs

Växelkurs genomsnitt mars 2011: 1 euro = 8,89 SEK, www.riksbank.se



Förkortningar m.m.

APL-index	Arbetspensionsindex
Europa- konventionen	Europeiska konventionen angående skydd för de mänskliga rättigheterna och de grundläggande friheterna från 1950 (EKMR)
FBR	Försäkringsbranschens rehabilitering
FFL	Försäkringsföretagslagen (521/2008)
IL	Inkomstskattelagen (1535/1992)
FhL	Lagen (1383/2001) om företagshälsovård
LPA	Lantbruksföretagarnas pensionsanstalt
RehL	Lagen (625/1991) om rehabilitering som ersätts enligt lagen om olycksfallsförsäkring
OFF	Olycksfallsanstalternas förbund
OFL	Lagen (608/1948) om olycksfallsförsäkring
RP rd	Regeringens proposition till riksdagen
SHMf	Social- och hälsovårdsministeriets förordning
SEK	Svenska kronor
SRf	Statsrådets förordning
YSL	Yrkessjukdomslagen (1343/1988)
YSF	Yrkessjukdomsförordningen (1988/1347)



Arbetskade
kommissionen



Sammanfattning – Finland

Försäkringsmodell

Den finska arbetsskadestiftningen bygger på en *obligatorisk* försäkringsplikt för arbetsgivare med i lag föreskriven ersättning till arbetstagare som drabbas av skada i arbetet. Försäkringsskyddet är *primärt* och arbetsskadorna belastar på så sätt inte den allmänna sjukförsäkringen.

Den finska försäkringsmodellen kan betecknas som en blandform mellan ett offentligrättsligt trygghetssystem och skadeståndsrätt. Modellen är uppbyggd som en ansvarsförsäkring av liknande slag som de nordiska *no fault*-försäkringarna på personskadeområdet. Ersättningen betecknas också som skadestånd, men lagstiftningen räknas formellt till socialförsäkringarna och bär typiska drag av sådan ersättning i form av exempelvis ett mycket detaljerat regelverk. Den sammanhållna försäkringslösningen gör dock regelverket överskådligt. Systemet bygger till sitt innehåll på *offentligrättslig reglering*, medan verkställigheten har överlåtits på *privata aktörer*.

Försäkringen regleras genom *lagen om olycksfallsförsäkring (OFL)*. Ersättningen utgår från *no fault-principen*, dvs. det ställs inget krav på att skadan ska ha orsakats av någon annans vållande. Förvaltningsrättsliga principer är tillämpliga vid handläggningen av arbetsskadeärenden och det finns en centraliserad organisation till stöd för en enhetlig rättstillämpning. Arbetsmarknadens parter har dessutom ett starkt inflytande över regelverket. Staten, försäkringsbolagen och parterna på arbetsmarknaden är till olika delar gemensamma aktörer inom försäkringssystemet.

Till grund för premiesättningen inom försäkringen ligger principen att försäkringspremierna ska motsvara risken och kostnaderna i det arbete som försäkras samt i sig vara skäliga. Det ska med andra ord finnas en koppling mellan försäkringspremien och risken samt kostnaderna, vilket innebär att *premierna differentieras* mellan olika arbetsgivare. *Skälighetsprincipen* går i två riktningar. Dels ska inte försäkringsgivare kunna göra alltför stora förtjänster på denna obligatoriska försäkring, som utgör en viktig del av socialförsäkringen, dels ska det finnas ett risktillägg i försäkringspremien för att trygga den avkastning som krävs för att säkerställa framtida åtaganden.

Lagen om olycksfallsförsäkring är av äldre datum och för närvarande pågår ett omfattande reformarbete. Målsättningen är att en ny lagstiftning ska kunna



träda i kraft den 1 januari 2014. På agendan för reformarbetet har stått vissa förändringar av premiesättningen, omfattningen av försäkringsskyddet och ersättningsnivåer. Arbetsmarknadens parter är starkt involverade i den pågående processen.

Lagstadgad olycksfallsförsäkring

Försäkringsplikt på den öppna försäkringsmarknaden

Den lagstadgade försäkringen har delegerats till den privata konkurrensutsatta försäkringsmarknaden. Arbetsgivaren tecknar därför obligatorisk olycksfallsförsäkring hos ett *valfritt försäkringsföretag*. Försäkringsgivarna kan inte neka någon berättigad att teckna försäkring, dvs. kontraheringsplikt gäller.

Olycksfallsförsäkringen omfattar alla arbetstagare som står i ett tjänste- eller arbetsförhållande till en arbetsgivare, såväl inom privat som inom offentlig sektor. Däremot gäller försäkringen inte arbetsgivare personligen, egenföretagare, aktiebolagsman i ledande ställning m.fl. Dessa har istället möjlighet att teckna en *frivillig försäkring*, där ersättningsgilla skadefall och ersättningsvillkor är desamma som enligt OFL. Staten har inte någon försäkringsplikt, utan är självförsäkrad.

Olycksfallsförsäkringsanstaltens förbund – försäkringens centralorgan

Olycksfallsanstaltens förbund (OFF) utgör den lagstadgade olycksfallsförsäkringens centralorgan med uppgift att koordinera försäkringsverksamheten. Förbundet har ett flertal viktiga uppgifter: det ansvarar för att utveckla försäkringen och systemet, deltar aktivt i lagstiftningsarbetet, sammanställer statistik, fungerar som gemensamt organ för utjämnande av stora skador, informerar om försäkringen, utför uppgifter i samband med beräkning av indexförändringar m.m. I dessa delar påminner OFF:s funktion om den som inom ett offentligt system normalt vilar på en myndighetsorganisation.

Alla försäkringsföretag som tecknar olycksfallsförsäkring måste vara medlemmar i OFF och de bidrar gemensamt till förbundets kostnader. OFF leds av en styrelse i vilken medlemsföretagen och arbetsmarknadens parter finns representerade. Ordföranden utses av Social- och hälsovårdsministeriet. OFF har på så sätt en bred sammansättning.



Inom förbundet verkar även *Ersättningsnämnden för olycksfallsärenden*. Nämnden har till uppgift att främja en enhetlig rättstillämpning. I principiellt viktiga arbetsskadeärenden måste försäkringsföretagen inhämta yttrande från nämnden innan beslut fattas. Arbetsmarknadens parter finns representerade även i Ersättningsnämnden och dessa har på så sätt ett visst inflytande även över skaderegleringen.

Försäkrade skador

Olycksfall i arbetet

Som arbetsskador räknas olycksfall i arbetet och yrkessjukdomar. Vad som menas med ett *olycksfall* definieras inte i lagtexten, utan avgörs genom rättspraxis. Försäkringsskyddets gräns, dvs. vilka olycksfall som är att hänföra till *arbetet* och inte, har vållat omfattande diskussion. Av lagen följer en relativt detaljerad uppräkningslista av vilka situationer som är att jämföras med aktiviteter i arbetet. Regelverket har kritiserats för att vara alltför snävt. Frågan är därför en av dem som behandlas inom det pågående reformarbetet. Till olycksfall i arbetet räknas även färdolycksfall.

Någon samordning med den allmänna sjukförsäkringen eller motsvarande gäller inte enligt OFL. Detta följer naturligt av att försäkringen är primär och träder in redan från start. En arbetsskadeprövning sker därför så snart en kostnad eller förlust till följd av ett arbetsolycksfall har uppstått hos den skadelidande.

Lista över yrkessjukdomar

Sjukdomar regleras genom en till olycksfallsförsäkringen anknyttande *yrkessjukdomslag (YSL)*. För att en sjukdom ska godkännas som yrkessjukdom ska det vara sannolikt att den har orsakats av en angiven *fysikalisk, kemisk* eller *biologisk* faktor i arbetet. Genom denna avgränsning undantas skador som har orsakats av psykisk påfrestning. Den angivna skadefaktorn ska vara den huvudsakliga orsaken till sjukdomen. Vid godkänd yrkessjukdom lämnas ersättning enligt OFL.

Sjukdomar och skadefaktorer som uppfyller kraven för att kunna vara yrkessjukdomar listas i en särskild *förteckning*. Nya sjukdomar tas upp på listan när



det finns tillräckliga bevis för orsakssamband mellan skadlighet och skada. Lider den skadelidande av en listad sjukdom har försäkringsgivaren bevisbördan för att visa att sjukdomen inte beror av arbetet, dvs. en *presumption* om yrkessjukdom råder. Listan uppdateras inte regelbundet, utan endast vid behov.

Genom sjukdomslistan har det finska regelverket fått en mycket detaljerad utformning. En effekt av detta anses vara att det ökar möjligheterna för försäkringsföretagen att beräkna riskerna inom olycksfallförsäkringen.

Sjukdomar kan godkännas även vid sidan om listan om de uppfyller lagens krav. Vanligtvis gäller det sådana sjukdomar, som enligt medicinska forskningsrön kan vara arbetsrelaterade, men som ännu inte tagits upp på listan. Med undantag för de psykiska sjukdomarna, har man på så sätt både en sjukdomslista och ett *generellt skadebegrepp* i den finska olycksfallsförsäkringen. Normalt beviskrav gäller för icke-listade sjukdomar.

Den tid inom vilken skadestånd enligt OFL ska sökas räknas från den tidpunkt då sjukdomen konstaterades eller då arbetsförmågan inträdde. Att bestämma sjukdomsdag har betydelse för preskriptionsfristen, men kan också ha betydelse för att kunna kanalisera skadan till rätt försäkringsgivare.

Försäkringsersättning

Begränsat skadestånd

Försäkringsersättning vid arbetsolycksfall och yrkessjukdomar utges via OFL för ett antal olika förluster och kostnader som den skadelidande drabbas av. Trots skadeståndsbenämningen är det *inte* fråga om *fullt skadestånd* i traditionell mening.

De största ersättningsposterna utgörs av tillfällig ersättning i form av dagpenning och sjukvårdskostnader. Det kan särskilt noteras att i 45 procent av samtliga arbetsskadeärenden lämnas endast kompensation för sjukvårdskostnader. Det är ett resultat av försäkringens primära utformning och det faktum att det i flertalet skadefall handlar om mindre skador. I lagtexten talas om olycksfall, men där inte annat särskilt anges gäller samma ersättningsbestämmelser även vid yrkessjukdom.



Sjukvårdskostnader

Första läkarbesöket och mindre vårdåtgärder ersätts utan *betalningsförbindelse* från försäkringsgivaren. För alla fortsatta vårdåtgärder behövs däremot en sådan utfästelse. Försäkringsföretaget har dessutom rätt att välja vårdplatsen.

I sjukdomsfallen ersätts undersökningskostnader redan vid motiverad misstanke om att besvären är arbetsrelaterade. Det gäller även om det senare skulle visa sig att det inte finns något samband med arbetet.

Dagpenning

Dagpenning utbetalas vid tillfällig arbetsoförmåga under högst *ett år*. En förutsättning är att arbetsoförmågan varar minst tre dagar i följd utöver själva skadedagen.

Dagpenningperioden är uppdelad i två etapper. Under den inledande *fyraveckorsperioden* är beräkningen av inkomstförlusten förenklad genom att ersättningen bygger på den sjuklön arbetsgivaren ska betala alternativt närmast förutvarande lön. Arbetsgivaren har genom OFL sedan rätt till återbetalning för utgiven sjuklön i samband med arbetsskada. Efter denna fyraveckorsperiod sker en mer konkret bedömning av inkomstförlusten utifrån den skadelidandes *årsarbetsförtjänst*. Något tak finns inte för ersättning av högre inkomster.

Olycksfallspension

Olycksfallspension utges för sådana arbetsskador som kvarstår ett år efter olycksfallet. Pensionen uppgår till 85 procent av den skadelidandes årsarbetsförtjänst fram tills den skadelidande fyller 65 år. Därefter utgör den 70 procent av årsarbetsförtjänsten. OFL omfattar således även ålderspension och ersättningen är högre än den som gäller enligt den allmänna pensionen.

Men

Menersättning lämnas för bestående men som kvarstår efter att en arbetsskada läkt. Ersättning betalas ut tidigast ett år från skadans uppkomst. En rad olika tillägg ges för extra kostnader, såsom mentillägg om den arbetsskadade inte kan klara sig utan en annan persons hjälp.



Rehabiliteringsersättning

Rehabiliteringsersättning lämnas till en person som på grund av arbetsskada är berättigad till ersättning enligt OFL. Handläggningen underlättas av att olycksfallsförsäkringen är primär och skadebedömningen på så sätt sker på ett tidigt stadium. Med *rehabilitering* i lagens mening avses en åtgärdshelhet som syftar till att främja och stödja arbetstagarens återgång till arbetslivet och hans eller hennes förutsättningar att klara arbetet. Hit räknas även insatser för att förebygga, undanröja och reducera faktorer som inverkar negativt på arbets- och funktionsförmågan samt för att upprätthålla och förbättra arbetstagarens förmåga att reda sig på egen hand.

Kostnader ersätts för åtgärder som gör det möjligt för arbetstagaren att fortsätta sitt *tidigare arbete eller yrke* alternativt att välja ett sådant *nytt arbete eller yrke* som han eller hon kan få sin huvudsakliga utkomst av. Den skadelidande får ersättning för *medicinsk rehabilitering* som avser arbets- och funktionsförmågan samt *yrkesinriktad rehabilitering* som avser arbets- eller förvärvsförmågan. Försäkringen är även ifråga om dessa insatser primär. Om en kommun med stöd av annan lagstiftning, under den aktuella rehabiliteringsperioden, tillhandahåller tjänster med samma syfte som rehabilitering enligt olycksfallsystemet övergår rätten till försäkringsersättning på kommunen.

Ersättning för inkomstbortfall utges när arbetstagaren deltar i arbets- eller utbildningsförsök, besöker arbetsklirik, deltar i arbetsträning eller yrkesutbildning liksom om han eller hon är intagen på sjukhus eller rehabiliteringsinrättning. Arbetstagaren är skyldig att medverka i rehabiliteringen för att ha rätt till försäkringsersättning.

Om en arbetsskada medför långvarig arbetsoförmåga ska *försäkringsgivaren på eget initiativ* väcka ett *rehabiliteringsärende* samt se till att rehabiliteringsbehovet reds ut och att åtgärder kommer igång. Försäkringsgivaren är på så sätt skyldig att aktivt påskynda rehabiliteringsprocessen. Fördröjs lagstadgad rehabilitering har den skadelidande rätt till höjt skadestånd. Som understöd vid utredningen anlitar försäkringsföretagen ofta *Försäkringsbranschens rehabilitering (FBR)*.

Skadeanmälan

Vid ett inträffat olycksfall i arbetet ska arbetstagaren anmäla det till arbetsgivaren. Arbetsgivaren är skyldig att omedelbart ge den skadelidande ett *försäk-*



ringsintyg, som ger vederbörande rätt till behövlig sjukvård och läkemedel utan kostnad, samt göra en *skadeanmälan* till försäkringsföretaget. Försäkringsgivaren kan även få anmälan om misstänkt arbetskada från en vårdinrättning och någon gång kan det vara den skadelidande själv som gör anmälan. Arbetsgivarens anmälningsskyldighet är straffsanktionerad.

En försäkringsgivare är skyldig att i ett skadeståndsärende ge arbetstagaren sådan rådgivning och service som lagen förutsätter. I försäkringsföretagets uppdrag ingår att ta hänsyn till all befintlig utredning om skadan. Den försäkrade hörs som regel om försäkringsföretaget tänker lämna ett negativt beslut och företaget ber då som regel att få tillgång till närmare utredning om skadeomständigheterna i fallet, dvs. uppgifter om hur skadan hände.

Det försäkringsföretag som ansvarar för ett arbetsskadeärende ska utan dröjsmål, och senast inom *tre månader* efter att det har mottagit skadeutredningen, meddela beslut i saken. Efter att beslut har fattats ska försäkringsgivaren inom *14 dagar* betala ut skadeståndet, förutsatt att saken inte har gått vidare till någon besvärinstans. Om det ansvariga försäkringsföretaget inte betalar ut skadeståndet inom tidsfristen, betalar OFF istället ut det.

Tvistelösning

Twister om skadeståndersättning enligt OFL prövas i första instans av en särskilt inrättad nämnd, *Besvärsnämnden för olycksfallsärenden* (även kallad Olycksfallsnämnden). Olycksfallsnämndens avgöranden kan i sin tur överklagas till Försäkringsdomstolen och vidare till Högsta domstolen.

Kompletterande ersättning

Ersättningsreglerna enligt OFL innehåller vissa begränsningar i jämförelse med skadeståndsrätten och principen om full ersättning. Det gäller såväl i förhållande till skadebegreppet som avseende ersättningen. Om förutsättningarna är uppfyllda kan den skadelidande därför yrka på skadestånd från arbetsgivaren eller annan skadeståndsskyldig i tillägg till försäkringen. Den finska *skadeståndslagen (FSkL)* är *tvungande* till skadelidandes förmån.

I de fall arbetsgivaren har tecknat olycksfallsförsäkring enligt OFL och ansvarsförsäkring för verksamheten i samma försäkringsföretag, kan försäkrings-



givaren betala ut resterande skadeståndersättning direkt till den skadelidande, om förutsättningarna är uppfyllda. Utöver de typer av ersättning som betalas ut med stöd av OFL kan den skadelidande även ha rätt till kompletterande ersättning från någon annan lagstadgad försäkring, såsom trafik- eller arbetspensionsförsäkringen.

Arbetarskyddsverksamhet och rehabilitering

Arbetarskyddsfonden

Av försäkringspremien går 1 procent till främjande av arbetarskydd, en s.k. arbetarskyddsavgift. Avgiften finansierar *Arbetarskyddsfondens* verksamhet, vilken i sin tur finansierar forsknings-, utvecklings- och informationsverksamhet som syftar till förbättrade arbetsförhållanden samt främjande av säkerhet och produktivitet.

Försäkringsbranschens rehabilitering (FBR)

Försäkringsbranschens rehabilitering (FBR) är ett gemensamt serviceföretag för de försäkringsanstalter som bedriver olycksfalls-, trafik- och arbetspensionsförsäkring. FBR ger råd, handleder och planerar yrkesinriktad rehabilitering i samarbete med den skadelidande. När ett uppdrag från ett försäkringsföretag inkommer till FBR tillsätts en *rehabiliteringsplanerare* som sätter sig in i ärendet och för en diskussion med den skadelidande kring hälsotillstånd, utbildning, arbetshistoria, nuvarande arbetssituation, familjeförhållanden och andra sociala förhållanden samt om den skadelidandes yrkesplaner. Målet är att ta fram en rehabiliteringsplan som gör det möjligt för den skadelidande att få ett arbete som har en inkomstnivå som motsvarar den han eller hon hade tidigare.

Förebyggande samarbete mellan försäkringsföretag och arbetsgivare

Försäkringsföretagen upplever i dag att det är svårt att konkurrera med premiesättningen då premierna är hårt pressade. Ett sätt för dem att hantera detta är att konkurrera genom en hög grad av *service*. Gentemot mindre företag tycks denna service vara begränsad till självstudier via försäkringsgivarens hemsida på Internet, där olika typer av arbetarskyddsmaterial såsom säkerhetsguider,



kontrollblanketter och material för internutbildning finns tillgängligt. Större företag kan ha ett mycket omfattande samarbete med försäkringsgivaren. Det kan handla om regelbundna kontakter med en utsedd kontaktperson hos försäkringsgivaren, som hjälper till med kartläggning av risker och förslag på åtgärder i skadeförebyggande syfte. I samarbetet ligger även att hantera situationen då en arbetsolycka har inträffat.

För en försäkringstagare kan kostnaden – i form av framtida försäkringspremier – för ett försäkringsfall, bli mycket hög då även pensionsbetalningar ingår i OFL. Det ger arbetsgivaren *ekonomiska incitament* att tillvarata den anställdes arbetsförmåga. En försäkringsgivare som kan erbjuda olika sätt att minska de framtida kostnaderna för arbetsskador, uppges därmed ha en viktig konkurrensfördel jämfört med andra försäkringsgivare. Det ligger därför i såväl arbetsgivarens som i försäkringsgivarens intresse att söka förhindra arbetsskador, liksom att föra processen framåt vid en inträffad arbetsskada i syfte att återskapa arbetsförmåga hos den drabbade. Vid behov anlitar försäkringsgivare normalt FBR.

Obligatorisk företagshälsovård

Arbetsgivare är skyldiga att anordna och bekosta *förebyggande hälsovård* och omkring 87 procent av alla anställda omfattas av företagshälsovård. Arbetsgivare kan uppfylla sin skyldighet att anordna förebyggande hälsovård på olika sätt: anlita en hälsocentral, anordna den själv alternativt i samarbete med annan arbetsgivare eller skaffa servicen via en privat hälsovårdsproducent s.k. läkarstation.

Finansiering av arbetsskadeförsäkringen

Fördelningssystem för vissa kostnader

Vissa kostnader inom OFL finansieras genom ett *fördelningssystem* som administreras av OFF. Det handlar framför allt om kostnader för olycksfall som inträffat i oförsäkrat arbete, kostnader för stora skador (över 75 000 000 euro), ersättning för vissa yrkessjukdomar och indexhöjningar. Fördelningssystemet finansieras genom avgifter som de försäkringsgivare som tecknar försäkring inom OFL betalar. Inkomsterna från avgiften går direkt till OFF, som sedan ersätter försäkringsgivarna beroende på hur stora fördelningsfinansierade kost-



nader som dessa har haft under föregående år. Avgiften uppgår 2011 till 18,4 procent av den totala premie som arbetsgivare betalar till sin försäkringsgivare.

De yrkessjukdomar som ersätts inom fördelningssystemet är sådana som har en *lång latensperiod*. Det definieras i OFL som yrkessjukdomar där det har förflutit minst fem år från den exponering som senast kan ha orsakat sjukdomen. Det innebär att fördelningssystemet hanterar sådana sjukdomar för vilka det kan vara svårt att fastställa när de har inträffat, vilken arbetsgivare som är ansvarig och vilket försäkringsföretag som är betalningsskyldigt.

Premiegrunder – mot en friare premiesättning

Premiesättningen inom OFL har gått från en relativt reglerad utformning i slutet av 1990-talet mot en allt friare premiesättning. Det främsta skälet till dessa förändringar har varit att tillmötesgå de europarättsliga kraven i det *tredje skadeförsäkringsdirektivet*, enligt vilket regleringen av försäkringspremier ska grunda sig på fri premiesättning. Det finns även en uttalad förhoppning hos lagstiftaren att förändringen ska leda till en ökad konkurrens.

Från och med den 1 januari 1999 gäller att försäkringsgivare ska ha *premiegrunder* för försäkringspremierna. Premiegrunderna ska uppfylla kravet på att försäkringspremierna ska motsvara riskerna och vara skäliga. Det innebär att premierna ska stå i skälig proportion till de kostnader som försäkringen medför med beaktande av risken för olycksfall i arbetet och yrkessjukdom i det arbete som försäkras samt de intäkter från placeringsverksamheten som försäkringen genererar. I detta ingår även – underförstått – en soliditetsprincip, dvs. att det ska räknas in ett risktillägg i försäkringspremierna som syftar till att trygga den avkastning som krävs för att försäkringsföretaget på lång sikt ska kunna uppfylla sina åtaganden. Det är finska *Finansinspektionen* som ansvarar för tillsynen av OFL.

Basen i premiegrunderna utgörs av *tariffpremiegrunder*, vilka bestäms med stöd av en detaljerad yrkes- och riskklassificering som administreras och uppdateras av OFF. Det finns om kring 250–300 olika yrkesklasser som var och en placeras i en av 12 olika *riskklasser*. Placeringen i olika riskklasser avgörs av den aktuella olycksfalls- och yrkessjukdomsriskerna hos respektive yrkesklass. Enskilda försäkringsgivare har därefter möjlighet att prissätta riskklasserna fritt utifrån egen omfattande statistik om sådan finns. Den angivna riskstrukturen är dock gemensam för samtliga försäkringsgivare.



För mindre företag gäller enbart den yrkes- eller branschinriktade riskklassificering som tillämpas i försäkringsföretaget, dvs. det finns ingen direkt koppling mellan antalet skador i verksamheten och försäkringspremier. Dessa försäkringstagare utgör försäkringstagare med *tariffpremiegrunder*.

För större företag måste försäkringstagarens egen skadestatistik användas när försäkringspremien bestäms, s.k. *specialtariffer*. För dessa försäkringstagare finns det därmed en direkt koppling mellan antalet inträffade olycksfall i verksamheten och den försäkringspremie som försäkringstagaren betalar.

Utvidgad riskdifferentiering enligt nytt lagförslag

Vad som utgör ett ”större” företag har tidigare reglerats i en förordning. Från och med 2012 gäller att gränsen för *stort företag* inte längre styrs av en på förhand given storlek på lönesumman och försäkringspremien. Istället gäller en mer kvalitativ avgränsning, där omfattningen av det arbete som försäkringstagaren har låtit utföra måste vara tillräckligt stort med beaktande av den statistiska tillförlitligheten vid bedömningen av risken för arbetsskador.

Bakgrunden till den reformerade lagstiftningen är att tillämpningen av specialpremiegrunder anses ha minskat antalet arbetsskador och bidragit till att etablerade arbetarskyddsorganisationer har skapats i större företag. Det har därför funnits en strävan efter att utvidga användningen av specialpremiegrunder även till mindre företag. Därutöver gäller från och med den 1 januari 2012 att arbetsgivares dokumenterade *förebyggande arbetarskyddsarbete* ska beaktas i premiegrunderna, dvs. olika typer av kvalitativa åtgärder på arbetsplatser ska kunna ge en lägre premie.

Den genomsnittliga premien för kontorsarbete uppgår till omkring 0,3 procent av lönesumman. Motsvarande för byggnadsarbete ligger på omkring 6,0 procent. Den genomsnittliga premien uppgår till omkring 1 procent av lönesumman. Det finns ingen officiell statistik över olika försäkringsgivares pris-sättning av olika yrkesklasser, dvs. deras respektive premier.

Ett problem med premiesättningen är att den upplevs vara *icke-transparent*. Arbetsgivare tycker det är komplicerat att sätta sig in i hur premien har beräknats och hur den påverkas av olika åtgärder som arbetsgivare vidtar.

Det finns ingen empirisk studie på finska data som visar vilken effekt systemet med differentierade premier har haft på antalet inträffade arbetsskador. En



utvärdering av systemet i den delen kan därför enbart göras utifrån kvalitativa uppskattningar. Allmänt gäller att ingen part inom arbetsskadesystemet i dag verkar ifrågasätta principen om premiesättning i relation till risk. Från många håll finns istället en strävan efter att utveckla riskdifferentieringen till att omfatta fler arbetsgivare, något som den nya lagstiftningen från 2012 tydligt visar. Underrapportering och selektion, som brukar lyftas fram som två stora nackdelar med differentierade premier, tycks inte vara något som diskuteras inom det finska arbetsskadesystemet.

Marknaden för olycksfallsförsäkring

Konkurrensen inom olycksfallsförsäkringen är högre inom gruppen försäkringstagare med tariffpremiegrunder, där Pohjola, If, Tapiola och Fennia dominerar, än inom gruppen med specialtariffade försäkringar, där Pohjola och If är störst med omkring 30 procent vardera av marknaden.

Finska Finansinspektionen publicerar årligen en undersökning över utbetalda ersättningar, lönsamhet, resultat, marknadsandelar m.m. inom OFL. För perioden 2002–09 var premiesättningen, utifrån Finansinspektionens analys, mycket betryggande och försäkringen var i genomsnitt *lönsam* för försäkringsbranschen. Det finns dock mindre försäkringsföretag där enskilda skador kan ge stora variationer i resultaten. Variationen i lönsamhet är också stor mellan försäkringsgivarna.



1 Inledning

1.1 Övergripande om det finska arbetsskadesystemet

Liksom i flertalet andra länder utgör försäkringsskyddet vid arbetsskada en del av den sociala trygghet som ankommer på det finska samhället. Lagregleringen är samtida med de stora svenska socialförsäkringsreformerna från mitten av förra seklet. Den finska lagstiftningen på området är den äldsta gällande i Norden och tillämpningen har under den långa period som regelverket varit i kraft, vid sidan om lagen kommit att utvecklas i praxis.

Systemet bygger på en *obligatorisk försäkringsplikt* som regleras i lagen (608/1948) om olycksfallsförsäkring (OFL). Sjukdomar regleras genom en anknytande yrkessjukdomslag (1343/1988) (YSL). Försäkringen är *primär*, dvs. för arbetsolycksfall och yrkessjukdomar ska ersättning alltid först sökas från den lagstadgade olycksfallsförsäkringen. Arbetsskadesystemet är på så sätt skilt från den allmänna sjukförsäkringen. Regelmässigt är systemet därigenom det mest *sammanhållna* i Norden.

Den finska försäkringslösningen kan betecknas som något av en blandform mellan civilrätt och offentligrättsligt socialskydd. Rätten till ersättning och ersättningsförmånernas storlek framgår genom lagstadgad socialförsäkring,¹ medan verkställigheten av försäkringsskyddet har överlåtits på privata aktörer.² Därutöver är arbetsmarknadens parter delaktiga i den centrala administrationen av systemet.

Försäkringen bygger på *no fault-principen*, dvs. något krav på att skadan ska ha orsakats genom annans vållande ställs inte. *Ersättningen* betecknas i lagtexten som *skadestånd* även om den har starka drag av socialförsäkring. Själva försäkringen är däremot konstruerad på samma sätt som en obligatorisk ansvarsförsäkring; för skadeståndets erläggande ska arbetsgivaren uppta försäkring i enlighet med lagen.³ Partsmässigt är konstruktionen likvärdig med de nordiska

¹ ”Olycksfallssystemet är ett obligatoriskt, primärt socialförsäkringssystem”; RP 250/2004 rd s. 3; ”Olycksfallsförsäkringen är ett lagstadgat socialförsäkringssystem som grundar sig på kollektivt ansvar”; RP 159/2003 rd s. 11.

² Att staten överlåter vissa offentliga uppgifter på privata aktörer förekommer även i Sverige och är möjligen en aktivitet som ökar. Som en jämförelse kan nämnas ansvaret för årlig fordonskontroll, s.k. bilprovning, som är en offentlig uppgift överlåten på privata bolag.

³ 8 § 1 st. OFL.



no fault-försäkringarna inom personskaderätten. Arbetsgivaren är *försäkrings- tagare* och de anställda *försäkrade* vid tecknande av olycksfallsförsäkring.⁴

Förhållandet mellan det försäkringsföretag och den arbetsgivare som tecknat olycksfallsförsäkring vilar på kontraktsrättslig grund. Administrationen präglas däremot av *förvaltningsrättsliga principer* och förvaltningslagen (434/2003) är tillämplig vid handläggningen av arbetsskadeärenden.⁵ Regelverkets mycket detaljerade utformning kan också sägas vara ett typiskt utslag av socialförsäkring. Besvärärenden prövas inledningsvis i dubbla specialinstanser, medan däremot Högsta domstolen – och inte Högsta Förvaltningsdomstolen – är sista besvärinstans. Dessutom omfattas försäkringsskyddet av de koordineringsregler för socialförsäkring som gäller enligt EU-rätten, dvs. tillämpningen av systemen för social trygghet när anställda, egenföretagare eller deras familjemedlemmar flyttar inom gemenskapen.⁶ Genom att vara uppbyggd kring en sammanhållen *socialförsäkringsmodell* skiljer sig den finska olycksfallsförsäkringen rättssystematiskt från de motsvarande nordiska lösningarna.

Till följd av den offentlighetsrättsliga grunden är den finska olycksfallsförsäkringen inte formellt att definiera som skadeförsäkring.⁷ Vid utformningen av regler om premiesättning beaktas trots detta rådets direktiv 92/49/EEG om samordning av lagar och andra författningar som avser annan direkt försäkring än livförsäkring (skadeförsäkringsdirektivet), vilket visar på försäkringsmodellens dubbelbottnade karaktär.⁸

Premiesättningen inom OFL har gått från en relativt reglerad utformning fram till slutet av 1990-talet mot en allt *friare premiesättning*. Det främsta skälet till dessa förändringar har varit att tillmötesgå de krav som ställs i skadeförsäkringsdirektivet, där regleringen av försäkringspremier ska grunda sig på fri premiesättning.⁹ Det finns även en uttalad förhoppning hos lagstiftaren att förändringen ska leda till ökad konkurrens.¹⁰

⁴ De nordiska no fault-försäkringarna är i grunden ansvarsförsäkringar, men med drag av personförsäkring. Se Carlsson, Arbetskada (2008) s. 55 ff. och 670 ff.

⁵ Förvaltningslagen tillämpas även på enskilda aktörer när de sköter offentliga förvaltningsuppgifter (2 § förvaltningslagen). Lagen blir på så sätt direkt tillämplig vid handläggning av arbetsskadeärenden som omfattas av OFL, såvida inte annat är särskilt stadgat enligt den lagen (5 § förvaltningslagen). Se även RP 159/2003 rd s. 7 ff.

⁶ Se förordning 1408/71/EEG.

⁷ Sådan försäkring regleras annars genom lagen om försäkringsavtal (543/1994).

⁸ Jfr bl.a. RP 55/2010 rd s. 5 f.

⁹ Art. 29 och 39 direktiv 92/49/EEG.

¹⁰ RP 55/2010 rd s. 5.



Premiesättningen grundas idag på en lagreglerad princip om att försäkringspremierna ska motsvara risken och kostnaderna samt vara skäliga, dvs. premierna ska stå i skälig proportion till de kostnader som försäkringen medför, med beaktande av risken för olycksfall och yrkessjukdom i det arbete som försäkras samt de intäkter från placeringsverksamheten som försäkringen genererar. Denna s.k. *skälighetsprincip* går i två riktningar, dels ska inte försäkringsgivare kunna göra alltför stora förtjänster på denna obligatoriska försäkring, som utgör en del av socialförsäkringen, dels ska det finnas ett risktillägg i försäkringspremien för att trygga den avkastning som krävs för att säkerställa de framtida åtagandena.

För närvarande pågår ett större *reformarbete* avseende OFL. Avsikten är att de reviderade förslagen ska träda i kraft den 1 januari 2014. Till följd av synpunkter som aktörer inom de centrala arbetsmarknadsorganisationerna och försäkringssystemet har fört fram har det dock ansetts motiverat att genomföra vissa ändringar innan totalrevideringen står klar. Det rör hanteringen av stora skador, där ny lagstiftning trädde i kraft per den 1 januari 2011 och slopande av självrisk och förändringar som rör premiesättningen, vilka kommer att träda i kraft den 1 januari 2012. På agendan för det fortsatta reformarbetet står även omfattningen av försäkringsskyddet avseende frågor som vilka skador som ska anses ha inträffat i arbetet och ersättningsnivåerna. *Arbetsmarknadens parter* är starkt involverade i den pågående processen.

1.2 Syfte med rapporten och disposition

Syftet med rapporten är att kartlägga det finska arbetsskadesystemet i dess olika delar för att på så sätt få idéer och uppslag till hur en framtida svensk arbetsskadeförsäkring skulle kunna utformas. Meningen är därför inte att utvärdera det finska arbetsskadesystemet. Motsvarande rapporter har, som framgått, tagits fram även för Danmark och Norge. Rapporterna gör inte anspråk på att vara uttömmande beskrivningar av respektive regelverk.

I rapporten redogörs inledningsvis i kapitel 2–5 för den lagstadgade finska olycksfallsförsäkringen vad gäller dess organisation, försäkrade skador, de ersättningar som betalas ut vid konstaterad arbetsskada och skaderegleringsprocessen. Därefter följer en beskrivning av tvistelösning, kapitel 6, och kompletterande ersättningar, kapitel 7. I kapitel 8 beskrivs ordningar som finns för arbetsskadeskydd och rehabilitering. Kapitel 9 behandlar dels hur arbetsskadestatistiken hanteras i Finland, dels ges en statistisk analys avseende



antalet godkända arbetsskador fördelat på olycksfall i arbetet, sjukdomar och färdolycksfall samt motsvarande för kvinnor och män. Kapitel 10 ger en relativt omfattande beskrivning av finansieringen av den finska arbetsskadeförsäkringen vad gäller riskklasser och premiegrunder. Kapitlet avslutas med en diskussion kring effekterna av differentierade premier i Finland. Kapitlen 11–12 beskriver administrationens omfattning, tillsyn och konsolidering samt skatteeffekter för de premier som arbetsgivare betalar och de ersättningar som lämnas inom försäkringen.



2 Lagstadgad olycksfallsförsäkring

2.1 Grundläggande utgångspunkter

Den finska arbetsskadelagstiftningen har två grundläggande utgångspunkter:

1. arbetstagarens rätt att få ersättning för förluster som har orsakats av olycksfall i arbetet samt av yrkessjukdomar och
2. arbetsgivarens skyldighet att försäkra sina arbetstagare genom att teckna försäkring i ett försäkringsföretag efter eget val.¹¹

För att trygga dessa grundsatser är det lagstadgade skyddet *obligatoriskt* och *tvingande* till den arbetskadades förmån (8 § och 31 § 2 st. OFL).

2.2 Obligatorisk försäkring

2.2.1 Försäkringsplikt

Arbetsgivare är i lag *skyldiga* att teckna olycksfallsförsäkring (8 § 1 st. OFL). Vare sig det är ett stort industriföretag eller ett enskilt hushåll, är de försäkringspliktiga arbetsgivare. Försäkringsplikten är således inte beroende av antalet arbetstagare eller lönesummans storlek. Om en arbetstagare har *flera arbetsgivare*, svarar dessa solidariskt för fullgörandet av skyldigheten att teckna försäkring (2 st.).¹²

Om antalet arbetsdagar som arbetsgivaren låter utföra är färre än 12 under ett kalenderår gäller inte försäkringsplikten. Dessa arbetsgivare kallas *småarbetsgivare* och Olycksfallsförsäkringsanstaltens Förbund (OFF) ansvarar för ersättandet av olycksfall och yrkessjukdomar som uppkommer i sådan verksamhet (10 §).¹³ Det kan t.ex. handla om tjänster i hemmet som utförs en gång

¹¹ Informationsmaterial OFF.

¹² *Arbetarskyddsmyndigheten* övervakar att arbetsgivarna uppfyller sin försäkringsplikt enligt OFL. Myndigheten ska utan dröjsmål underrätta OFF om försummelser som gäller försäkringsplikten (8 § 3 st. OFL).

¹³ OFF har rätt att återkräva utgivet skadestånd av sådana småarbetsgivare upp till ett maxbelopp. Den skadelidande är med andra ord skyddad av lagen, men den ansvarige arbetsgivaren får inte kostnadsfritt försäkringsskydd – även om det inte finns en försäkringsplikt för honom eller henne.



per månad. Det lagstadgade försäkrings*skyddet* är härigenom något vidare än den lagstadgade försäkrings*plikten*.

De som omfattas av försäkringen är garanterade ersättning i enlighet med lagen. Om en arbetsskada drabbar en arbetstagare i arbete hos en arbetsgivare som har *försummat sin försäkringsplikt*, ansvarar OFF för betalningen av skadestånd (11 §).¹⁴ Arbetsgivaren är i dessa fall skyldig att betala en högre premie, motsvarande den egentliga försäkringspremien multiplicerat med fyra under den tid som försummelsen har gällt (36 §). En förhöjd premie tas ut även om ingen arbetsskada har inträffat under den tid försummelsen varat.

Staten har ingen försäkringsplikt, utan arbetsolycksfall och yrkessjukdomar ersätts av Statskontoret med statliga medel (9 och 30 §§). Övriga offentliga arbetsgivare, såsom kommuner, är däremot försäkringspliktiga på samma sätt som andra arbetsgivare.

Försäkringsvillkor för *lantbrukare, fiskare och rengöringspersonal* regleras genom lagen om olycksfallsförsäkring för lantbruksföretagare (1026/81). Lantbruksföretagarnas pensionsanstalt (LPA) ansvarar för detta försäkringsskydd.¹⁵

2.2.2 Försäkrad personkrets

OFL omfattar personer i *tjänste- eller arbetsförhållande* inom såväl privat som offentlig tjänst.¹⁶ Försäkringen gäller för arbetstagare som med stöd av ett avtal utför arbete åt annan – arbetsgivaren – under dennes ledning och uppsikt och som får vederlag för sitt arbete (1 § 1 st.). Bedömningen av om ett tjänste- eller arbetsförhållande finns har betydelse såväl för frågan *vem* som är berättigad till ersättning som för *när* försäkringsplikt inträder enligt OFL.

Arbetsavtalet kan vara muntligt eller skriftligt alternativt bygga på ett s.k. ”tyst avtal”, varvid båda parter godkänt avtalsförhållandet och agerar i enlighet med det. Arbete utförs för *annans räkning* när det inte utförs i egenskap av en självständig företagare eller yrkesutövare. All ersättning som har ett ekonomiskt

¹⁴ Dessa kostnader faller inom det fördelningssystem som tillämpas för OFL, se RP 238/2006 rd s. 6. Om fördelningssystemet, se avsnitt 0.

¹⁵ Ersättningen administreras av Lantbruksföretagarnas olycksfallsförsäkringsanstalt, vars uppgifter handhas av LPA (2 § lagen om olycksfallsförsäkring för lantbruksföretagare). I tillämpliga delar gäller OFL (9 §).

¹⁶ Se lag (449/1990) om olycksfallsförsäkring för statstjänstemän med vissa kompletterande bestämmelser.



värde räknas som *vederlag*, dvs. även naturaförmåner. En arbetsprestation kan vara vederlag när den utförs som ersättning för arbete som annan part har utfört – s.k. arbetsbyte. Vidare är det en förutsättning för ett arbetsförhållande att arbetsgivaren *leder och kontrollerar* arbetet när han eller hon har möjlighet att övervaka sättet för och resultatet av detta.¹⁷ Ibland kan tveksamhet uppstå kring vem som i lagens mening faller inom den försäkrade kretsen och en tolkning får ytterst göras i rättspraxis.

Lagen omfattar även aktiebolagstjänsteman i ledande ställning som antingen ensam eller tillsammans med familjemedlemmar *äger högst hälften* av bolagets aktiekapital samt bolagsman i ledande ställning vars bestämmanderätt uppgår till högst hälften. Med bolagsman i ledande ställning avses någon som dagligen utövar bestämmanderätt i bolaget.¹⁸ Vidare gäller försäkringsskyddet för personer som deltar i arbetskraftspolitisk vuxenutbildning, elever på högstadiet och gymnasiet vid praktiska övningar, flertalet studerande vid yrkesutbildning, familjevårdare och personer som intagits på vissa vårdinrättningar vid praktiskt arbete enligt angivet vårdprogram (1–3a §§).

OFL är även tillämplig när en arbetstagare sänds *utomlands* och där utför arbete för en arbetsgivare med säte i Finland (1a §). Försäkringsplikten förfaller däremot om utlandsarbete har pågått längre tid än två år och därmed inte kan betraktas som tillfälligt (34 §).¹⁹ Om ett finskt företag anställer utländsk arbetskraft för arbete i Finland omfattas sådan arbetstagare av OFL. Likaså ska en finsk arbetstagare som anställs av ett utländskt företag i Finland vara försäkrad i Finland.²⁰ Utländska arbetstagare som ett finskt företag har anställt i ett främmande land omfattas dock av den lagstiftning som gäller i det land där arbetet utförs. Frågor kring vem som omfattas av försäkringsskyddet och inte, har accentuerats i takt med den ökade internationaliseringen på arbets-

¹⁷ Bestämningen av vem som hör till den försäkrade personkretsen kan till sin typ jämföras något med den personkrets som faller inom det s.k. principalansvaret, även om de rättsliga motiven och gränserna i sig skiljer sig åt. Genom principalansvaret blir arbetsgivaren skadeståndsskyldig för sina underställdas skadevållande handlingar, medan olycksfallsförsäkringens personkrets pekar ut de skadelidande som är ersättningsberättigade enligt lagen. Lagstadgad olycksfallsförsäkring, Tapiola (2011) s. 6.

¹⁸ Lagstadgad olycksfallsförsäkring, Tapiola (2011) s. 6.

¹⁹ Försäkringsskyldigheten, och därmed försäkringsskyddet, förfaller efter ansökan av arbetsgivaren.

²⁰ Undantag kan vara om arbetsgivaren befriats från sin försäkringsplikt i sysselsättningslandet på grund av EG-förordning eller internationella avtal. Det gäller t.ex. utsända arbetstagare som har intyget E 101.



marknaden. Exempelvis tycks det finnas problem med utländska arbetsgivare som inte tar ansvar för sina anställda i Finland i enlighet med OFL.²¹

Exempel Anställningsförhållande och försäkringsplikt

En tomtägare köper ett monteringsfärdigt hus som också omfattar uppförandet av huset. Husleverantören betalar löner till byggnadsarbetarna. Arbetarna står således i anställningsförhållande till husleverantören och omfattas av den olycksfallsförsäkring som husleverantören är skyldig att teckna.

Husköparen anställer för egen räkning en snickare som utför arbeten inomhus. Snickaren står i anställningsförhållande till husköparen. Därmed föreligger en skyldighet att teckna olycksfallsförsäkring för snickaren, såvida inte undantagsreglerna för småarbetsgivare är tillämpliga.

Grunden till huset byggdes med hjälp av fem grannar till husköparen, vilka inte får vederlag för arbetet. De står inte i något anställningsförhållande och omfattas därför inte av OFL. Sådana personer kan försäkras genom tecknande av frivillig försäkring.

En åkare hämtar sand till byggplatsen och elarbeten utförs av en elektriker. Åkaren och elektrikern arbetar som självständiga företagare och står därför inte heller i anställningsförhållande till den som låter uppföra huset. Även dessa kan teckna en frivillig försäkring.

Källa: Lagstadgad olycksfallsförsäkring, Tapiola (2011) s. 6.

OFL omfattar inte *arbetsgivaren* själv eller dennes familjemedlemmar, även om de arbetar i företaget. I detta avseende framträder lagens karaktär av ansvarsförsäkring, dvs. beträffande arbetsgivarens ansvar för skador som drabbar de anställda. Inte heller gäller lagen för aktiebolagstjänsteman i ledande ställning som ensam eller tillsammans med familjemedlem *äger mer än hälften* av bolagets aktiekapital eller som har en bestämmanderätt som uppgår till mer

²¹ Finska LO (16/3 2011).



än hälften samt personer som utför ”talkoarbete”²² eller annat arbete utan vederlag. Till den undantagna kretsen hör bl.a. *enskilda näringsidkare*. För dessa grupper innehåller OFL en möjlighet till *frivillig försäkring*. Egenföretagare tecknar ofta sådan försäkring för sig och sina familjemedlemmar. Ersättningsgilla skadefall och ersättningsförmåner är vid frivillig försäkring desamma som enligt den lagstadgade olycksfallsförsäkringen (57 §). Diskussioner har förts kring att inkludera egenföretagare med lönesummor upp till 8 000 euro i den obligatoriska försäkringen.²³

Den lagstadgade olycksfallsförsäkringen utvidgas ofta så att den även täcker *olycksfall på fritiden*. Olycksfallsförsäkring för företagare är som regel alltid ikraft under både arbetstid och fritid.²⁴

2.2.3 Tecknande av försäkring

Den lagstadgade socialförsäkringen har delegerats till den privata konkurrensutsatta försäkringsmarknaden. Olycksfallsförsäkring ska därför tecknas hos ett *valfritt försäkringsföretag* (8 § 1 st. OFL). För försäkringsgivare gäller krav på koncession i Finland. För närvarande erbjuder 13 försäkringsföretag olycksfallsförsäkring, varav ett är utländskt. Försäkringsgivarna har *kontraheringsplikt*, dvs. de kan inte neka någon berättigad att teckna försäkring (31 §).

Ansökan om olycksfallsförsäkring hos vald försäkringsgivare måste göras innan det försäkringspliktiga arbetet inleds, eftersom försäkringen träder i kraft tidigast från den tidpunkt då ansökan bevisligen har överlämnats till försäkringsgivaren eller dess representant, t.ex. en försäkringsmäklare (33 §). Försäkringen kan inte tecknas retroaktivt. Försäkringsperioden är ett år, utom när försäkringen träder i kraft under året. Den första försäkringsperioden omfattar då tiden från försäkringens början till följande kalenderårs utgång (32 § 1 st.). Försummar arbetsgivaren uppsåtligen den obligatoriska försäkringsplikten kan straff utdömas för brott mot skyldigheter enligt OFL (55 § 2 st.).

Arbetsgivarens, dvs. försäkringstagarens, olycksfallsförsäkring omfattar *alla* arbetstagare i företaget, dvs. de försäkrade. Detta gäller dock förutsatt att inte särskild försäkring tagits för *viss del* av företaget eller för *visst arbete* (34 §).

²² En person kan bjuda in sina vänner till ”talko” för att utföra någon tjänst och som ersättning bjudas på mat eller dryck. Det finns ingen direkt svensk motsvarighet till begreppet talkoarbete. Nära till hands ligger att tala om tjänster och gentjänster.

²³ Finska LO (16/3 2011).

²⁴ Informationsmaterial OFF (2011). Jfr 57 § 2 st. OFL.



Det är med andra ord möjligt att *dela upp* försäkringsskyddet mellan flera försäkringsgivare, vilket inte är ovanligt i större bolag.²⁵

För att försäkringen ska kunna gälla måste arbetsgivaren lämna uppgifter om bransch, mängden arbete som har utförts, utbetalda löner för varje typ av arbete, ägarförhållanden och arbetarskyddsarbete (37 § 1 st.). Uppgifterna utgör underlag för en s.k. *löneanmälan* till försäkringsgivaren. Själva försäkringspremien bestäms enligt de uppgifter som gäller i början av försäkringsperioden. När en försäkringsperiod, normalt ett kalenderår, har passerat ska arbetsgivaren fylla i en löneuppgiftsblankett med de faktiska lönebeloppen, varefter den slutliga premien räknas ut. Om den slutliga premien över- eller understiger den förutbetalda utgår en *utjämningspremie* till förmån alternativt nackdel för arbetsgivaren (35c § 1 st.). Arbetsgivarens skyldighet att lämna korrekta uppgifter är straffsanktionerad (55 § 1 st.).²⁶ Arbetsgivaren har rätt att anföra klagomål över försäkringspremien.

Om arbetsgivaren upphör med sin verksamhet eller om arbetet avslutas på annat sätt upphör försäkringsplikten. Arbetsgivaren ska då meddela försäkringsföretaget minst en månad före försäkringsperiodens utgång (32 § 4 st.). Vid flytt av försäkringen till annan försäkringsgivare gäller en uppsägningstid om tre månader (32 § 1 st.). En uppsägning är endast giltig om arbetsgivaren kan visa att en ny försäkring har tecknats hos ett annat försäkringsföretag (32 § 2 st.). Om arbetsgivaren går i konkurs övergår de skyldigheter som grundar sig på arbetsgivarens olycksfallsförsäkring till konkursboet från den tidpunkt då konkursen inleds (32 § 6 st.).

Försäkringsavtal kan ingås för en viss tid när det handlar om ett tidsbegränsat arbete eller arbetsprojekt. Försäkringen upphör i dessa fall utan uppsägning vid det slutdatum som angivits i försäkringsbrevet. Om arbetet fortgår efter det datumet måste arbetsgivaren underrätta försäkringsföretaget om det och försäkringen förlängs till den dag då arbetet är avslutat (32 § 3 st.). Som fortlöpande arbete anses även säsongarbete.²⁷

Inom olycksfallsförsäkringen finns i dagsläget ett utrymme för *självrisk* för försäkringspliktiga arbetsgivare. För 2011 uppgår självriskan till 210 euro för varje inträffat olycksfall eller yrkessjukdomsfall i arbetet. Försäkringen kan,

²⁵ If (15/3 2011); Tapiola (15/3 2011).

²⁶ Den som uppsåtligt bryter mot regeln döms för brott mot skyldigheten att lämna uppgifter enligt OFL.

²⁷ Lagstadgad olycksfallsförsäkring, Tapiola (2011) s. 6.



genom en anteckning i försäkringsbrevet, utsträckas till att omfatta även självrisk (12 §). Från och med 1 januari 2012 kommer självrisk inom olycksfallsförsäkringen att slopas. Bakgrunden är att dagens system med självrisk innebär betydande administrativa kostnader för försäkringsföretagen samtidigt som självrisk anses ha en begränsad skadeförebyggande effekt.²⁸

2.3 Försäkringens centralorgan

OFF är den lagstadgade olycksfallsförsäkringens *centralorgan* och har till uppgift att koordinera verkställandet av försäkringen (30a §). Det innebär att OFF:

- utvecklar olycksfallsförsäkringen och systemet för dess verkställande bl.a. genom att upprätta direktiv och rekommendationer till försäkringsgivarna,
- fungerar som gemensamt organ för utjämnande av stora skador för de försäkringsgivare som så önskar,
- erlägger ersättning i fall där det arbete som har utförts har varit oförsäkrat
- främjar samverkan mellan de olika parterna och systemet för olycksfallsförsäkringens verkställande,²⁹
- fungerar som försäkringsgivarnas samarbetsorgan,
- sammanställer statistik över arbetsolycksfall och yrkessjukdomar i syfte att fånga upp orsaker och följder av dem samt för att bidra till förebyggande av dem,
- utför uppgifter i samband med beräkning, debitering och redovisning av indexförändringar och
- informerar om försäkring enligt OFL.

Den övergripande verksamheten är offentligt reglerad, men OFF är ett privaträttsligt organ. Närmare bestämmelser om förvaltning och verksamhetsuppgifter ges i förbundets stadgar, vilka fastställs av Social- och hälsovårdsministeriet (30b § 4 st.). Genom OFF:s organisation knyts den privaträttsliga administrationen samman med det offentliga intresset i försäkringen.

²⁸ RP 55/2020 rd s. 3.

²⁹ I uppgiften ingår även att sköta samordning och verka som kontaktorgan ifråga om hanteringen av frågor och ärenden som rör internationella författningar och konventioner om social trygghet.



Försäkringsföretag som bedriver lagstadgad olycksfallsförsäkring i Finland måste vara *medlem* av OFF. Även Statskontoret och Lantbrukarnas olycksfallsförsäkringsanstalt hör till förbundet (30b § 3 st.).

Parterna på arbetsmarknaden ska vara representerade i OFF:s styrelse. En partsmedverkan är på så sätt inbyggd i det finska arbetsskadesystemet.

Olycksfallsförsäkringsanstalternas förbund (OFF)

Den finska benämningen är ”Tapaturmavakuutuslaitosten liitto (TVL) och den engelska är Federation of Accidents Insurance Institutions (FAII).

OFF har ett ”allmänt möte” och en styrelse, vilka räknas som förbundets organ. Förbundets verksamhet leds av en verkställande direktör, som är underställd styrelsen. Styrelsen har maximalt 13 ordinarie ledamöter. Högst sju av dessa företräder medlemsföretagen, dvs. försäkringsgivarna, tre arbetsgivarna och tre arbetstagarnas och tjänstemännens viktigaste centralorganisationer. Styrelsens val av ordförande ska fastställas av Social- och hälsovårdsministeriet.

Källa: 30b § 1–2 st.; Informationsmaterial OFF (2011).

Genom *Ersättningsnämnden för olycksfallsärenden* (30b § 1 st.) (Ersättningsnämnden) verkar OFF för främjande av en *enhetlig rättstillämpning* inom arbetsskadesystemet. Nämndens uppgift är att tillse att lagens ersättningsregler tillämpas likvärdigt av försäkringsföretagen (30c §). Därigenom säkerställs dels att föreskriven ersättning utges, dels förhindrar det illojal konkurrens företagen emellan. Nämnden kan i detta syfte ge anvisningar om ersättningsverksamheten.

Skaderegleringen sköts av försäkringsföretagen, men i alla *principiellt viktiga* försäkringsärenden måste dessa inhämta utlåtande från Ersättningsnämnden innan beslut fattas. Nämnden har därigenom ett stort inflytande över rättspraxis. Som principiellt viktiga frågor anses utgivande av pension, fastställande av invaliditetsklass m.m. Utlåtandena är rekommendationer och dessa antecknas i besluten för de försäkrades kännedom. Av såväl offentlighetsrättsliga som avtalsrättsliga principer följer att nämnden kan höja den ersättning som försäk-



ringsföretaget medgivit, men inte sänka den. Även de dömande instanserna i arbetsskadeärenden har rätt att inhämta utlåtande från Ersättningsnämnden. Den kan dessutom på egen begäran kräva att få yttra sig över vissa ärenden (30c §). Behandlingen i nämnden är skriftlig (30d § 4 st.).³⁰

Kritik har riktats mot att Ersättningsnämnden har att hantera alltför många ärenden och att bedömningen av den anledningen i flera fall riskerar att bli mer av en formalitet. Diskussioner förs därför om att begränsa ärendeprövningen.³¹

Även i Ersättningsnämnden ska *arbetsmarknadens parter* vara representerade (30d §). Parterna har på så sätt visst direkt inflytande över skaderegleringen.

Ersättningsnämnden för olycksfallsärenden

Ersättningsnämnden har en ordförande, tre juristmedlemmar, fyra arbetsmarknadsmedlemmar, fem medicinskt sakkunniga och ersättare som utses av Social- och hälsovårdsministeriet. Nämndens ordförande utgörs av en medlem som företräder Social- och hälsovårdsministeriet, f.n. Jaakko Hannula, regeringens rådgivare. Av arbetsmarknadsmedlemmarna utses två på förslag av arbetsgivarnas och två på förslag av arbetstagarnas och tjänstemännens viktigaste centralorganisationer. Motsvarande gäller för de medicinskt sakkunniga där parterna lämnar förslag på en vardera.

Källa: 30d § OFL.

Uppstår oklarhet om lagens tillämpning annat än i skadestandsärenden avgör OFF frågan på ansökan av part (11a §).

³⁰ Se SRf om ersättningsnämnden för olycksfallsärenden (965/2002); SMHf om de ärenden i vilka försäkringsanstalterna skall be ersättningsnämnden för olycksfallsärenden om utlåtande (873/2002).

³¹ Tapiola (15/3 2011); Ministry of Social Affairs and Health (15/3 2011).



2.4 Fördelningssystem för att hantera vissa skador

Försäkringsgivare som bedriver försäkring enligt OFL ska delta i finansieringen av kostnader för *fördelningssystemet* (60b § 1 st.). Finansieringen sker i proportion till premieinkomsten. De kostnader som finansieras genom fördelningssystemet är framför allt utgifter för arbetsskador som har inträffat i oförsäkrat arbete, indexhöjningar av olycksfallspensioner, familjepensioner, engångsersättningar, stora skador samt ersättningar för vissa yrkessjukdomar. Indexhöjningar står för 95 procent av kostnaderna inom fördelningssystemet.³²

Bestämmelsen om *stora skador* (60b § 1 st. 3 p. f)) är ny och trädde i kraft den 1 januari 2011. Den utgör därmed en av de bestämmelser som har föregått den pågående större reformeringen av OFL. Med stor skada avses ett skadefall som är begränsat i tid och rum, alternativt en serie av händelser som har samma ursprung, och som leder till att ersättningar till en eller flera arbetstagare uppgår till sammanlagt över 75 000 000 euro (60b § 8 st.), motsvarande cirka 670 miljoner svenska kronor. Den nya bestämmelsen innebär att skador som överstiger detta belopp täcks genom fördelningssystemet, dvs. det finns en övre gräns för hur stora skador en enskild olycksfallsförsäkringsgivare måste stå för. Det innebär även att kostnader för stora skador, över denna nivå, inte längre ingår i underlaget för försäkringspremien för en försäkringstagare med specialtariffer, se vidare avsnitt 10.2.2.³³

Bakgrunden till den nya bestämmelsen om stora skador är att det tidigare har varit mycket svårt att köpa ett obegränsat skydd som gäller ett enda skadefall på *återförsäkringsmarknaden*. En eventuell katastrof skulle leda till en avsevärd höjning av priset på återförsäkringsskyddet och sannolikt begränsa skadeståndsvillkoren. Den nya bestämmelsen syftar till att underlätta olycksfallsförsäkringsföretagens möjligheter till återförsäkring och minska kostnaderna för den. I propositionen beräknas kostnaderna för återförsäkring komma att halveras till följd av förslaget.³⁴

³² Finnish WCOMP Premiums and Financing, OFF (2011).

³³ RP 55/2010 rd s. 10.

³⁴ RP 55/2010 rd s. 9. De försäkringsföretag som bedriver lagstadgad olycksfallsförsäkring har sedan tidigare ordnat återförsäkringen gemensamt genom att alla försäkringsföretag som bedriver sådan försäkring har möjlighet att ansluta sig till en försäkringspool, vilken täcker stora skador som omfattas av den lagstadgade olycksfallsförsäkringen. Kostnaderna för skador har därmed fördelats mellan alla försäkringsföretag som ingår i poolen till den del skadorna överstiger den gräns som försäkringsföretaget har valt. Alla försäkringsgivare som bedriver olycksfallsförsäkring i Finland har möjlighet att ansluta sig till poolen.



Fördelningssystemet omfattar även kostnader för vissa yrkessjukdomar. Som grund för finansieringen delas sjukdomar in i två kategorier:

1. normala yrkessjukdomar med latensperioder kortare än fem år och
2. yrkessjukdomar med lång latensperiod, för vilka det har förflutit minst fem år från den exponering som senast har kunnat orsakat sjukdomen.

Det är yrkessjukdomarna i kategori 2 som omfattas av fördelningssystemet (60b § 1 st. 3 p. d). Kostnaderna för sådana, ofta svårreglerade sjukdomar, där det kan vara vanskligt att fastställa när de har inträffat, vilken arbetsgivare som är ansvarig och vilket försäkringsföretag som är betalningsskyldigt, faller genom denna lösning på fördelningssystemet. Ersättningskostnaderna för dessa skador fonderas inte i förväg, utan delas årligen upp så att de försäkringsbolag som driver lagstadgad olycksfallsförsäkringsverksamhet svarar för dem genom avgiften till fördelningssystemet. Härigenom begränsas svårigheterna med riskbedömning och återförsäkring.³⁵ Genom en sådan försäkringsteknisk lösning förenklas även skadehanteringen bolagen emellan betydligt.

OFF gör årligen en uppskattning av de kostnader som ska finansieras genom fördelningssystemet (60b § 2–7 st.). Efter ansökan av OFF fastställer sedan Social- och hälsovårdsministeriet fördelningsavgiften genom en förordning.³⁶

2.5 Arbetsmarknadens parter

Som framgått är arbetsmarknadens parter representerade såväl i OFF:s styrelse som i Ersättningsnämnden. Parterna har därmed ett stort inflytande över OFL och utvecklingen av försäkringssystemet. Denna medverkan understöds också av lagstiftaren. Som ett konkret exempel på detta kan hänvisas till vissa uttalanden i senare års förarbeten:

”Det lagstadgade olycksfallsförsäkringssystemet finansieras med arbetsgivarernas obligatoriska försäkringspremier och systemet utvecklas i samarbete med

³⁵ Se RP 138/2007 rd s. 8 f.

³⁶ SHMf (2006/1368) om grunderna för kalkylen och om betalning och redovisning av andelar som gäller fördelningssystemet när avgiften till fördelningssystemet bestäms enligt 60b § lagen om olycksfallsförsäkring.



arbetsmarknadsorganisationerna. Därför föreslås att Försäkringsinspektionen vid övervägandet av förutsättningarna för en överlåtelse av försäkringsbestånd, en fusion, en delning eller en flyttning av hemort vid behov skall begära ett utlåtande av arbetsmarknadens viktigaste centralorganisationer om åtgärdens verkningar för de allmänna förutsättningarna för verkställandet av olycksfallsförsäkringssystemet.³⁷

Arbetsmarknadens parter har således ett relativt omfattande inflytande över väsentliga delar inom olycksfallsförsäkringen i allt från försäkringsföretagens verksamhet vad gäller arbetsskador till att de är representerade i OFF:s styrelse och i Ersättningsnämnden. Arbetsmarknadens parter har även ett visst inflytande över Besvärsnämndens sammansättning, se vidare avsnitt 6.1.

³⁷ RP 204/2005 rd s. 11.



3 Försäkrade skador

3.1 Tudelat skadebegrepp med anknytande lista

Inom det finska arbetsskadesystemet delas skadorna upp i olycksfall respektive yrkessjukdomar. Vad som är ett *olycksfall i arbetet* framgår av OFL och vad som är en ersättningsgill *yrkessjukdom* följer av YSL. För olycksfallen gäller ett generellt stadgande, medan sjukdomar huvudsakligen ersätts enligt särskild listning. Ersättning utges för såväl arbetsolycksfall som yrkessjukdomar enligt reglerna i OFL (3 § OFL). Översiktligt kan fem typfall av ersättningsbara skador anges, nämligen arbetsolycksfall (till vilka även hör s.k. färdolycksfall), misshandel i arbetet eller på arbetsrelaterad resa, snabbt uppstående skador (s.k. korttidspåverkan), yrkessjukdom samt försämring av icke arbetsrelaterad skada eller sjukdom.

I den finska lagtexten anges själva skadeeffekten som ”skada eller sjukdom” (4 § 1 st.). Med detta avses vad som i det svenska regelverket endast bestäms ”personskada” eller ”skada”. Om inte annat följer av sammanhanget så används i det följande skadebegreppet i den vidare betydelsen, dvs. när ”skada” diskuteras så syftar det på såväl skada som sjukdom.

3.2 Olycksfall i arbetet

3.2.1 Olycksfall

Olycksfallsbegreppet definieras inte i lagtexten. Kännetecknande för ett olycksfall i arbetet är att det sker plötsligt, oförutsett, oavsiktligt och av yttre orsak samt medför en skada.³⁸ Vad som rättsligt utgör ett sådant moment avgörs genom rättspraxis. Skada som arbetstagaren uppsåtligen åsamkat sig själv ersätts inte (5 § 1 st. OFL). Det rör sig som regel om självmord eller självmordsförsök. En sådan medveten handling räknas normalt inte som ett olycksfall.

³⁸ Informationsmaterial OFF (2011).



3.2.2 Korttidspåverkan

Skador som uppkommit under kort tid – högst ett dygn – och som inte ersätts som yrkessjukdom, kan i vissa fall anses orsakade av ett olycksfall i arbetet. På så sätt utvidgas olycksfallsskyddet i försäkringen.

Korttidspåverkan

Hit räknas fall där en arbetstagare i arbetet har ådragit sig:

1. skavsår eller skrubbsår,
2. skada som uppkommit genom frätande ämne,
3. skada som uppkommit genom inandning av hälsofarliga gaser,
4. skada som uppkommit genom avsevärd växling i lufttrycket,
5. förfrysning, solsting eller annan sådan skada som orsakats av exceptionell temperatur,
6. sådan inflammation i knäskålen eller armbågen som orsakats av fortsatt eller upprepat eller för arbetstagaren exceptionellt tryck eller
7. av en arbetsrörelse orsakad ömhet i en muskel eller sena, till den del den inte har samband med ett lyfte, en skada eller en sjukdom.

Källa: 4 § 2 st. OFL.

Bedömningen av skador till följd av s.k. *korttidspåverkan* tycks allmänt sett inte vålla några större bekymmer. Det vanligaste fallet i praxis anges vara ryggsmärtor i samband med en belastning i arbetet. Någon gång kan det vara svårt att dra gränsen mellan sådan skada och ett traditionellt olycksfall i arbete.³⁹

3.2.3 I arbetet och jämställda förhållanden

I lagtexten preciseras arbetsskadeskyddets omfattning i förhållande till arbetet och vissa därmed likställda situationer.

³⁹ Tapiola (15/3 2011).



Med arbetsolycksfall avses sådana olyckor som drabbat en arbetstagare *i arbetet*. Hit räknas även förhållanden som beror på arbetet, dvs. när skada inträffar på arbetsplatsen, på ett område som hör till arbetsplatsen eller när ärenden utförs åt arbetsgivaren. Försäkringen omfattar också olycksfall vid försök att skydda eller rädda egendom tillhörig arbetsgivaren eller, i samband med arbetsverksamheten, människoliv (4 § 1 st.).

Ett förtydligande görs om att OFL även omfattar skada till följd av misshandel eller annan *uppsåtlig gärning* som begåtts av en annan person, men att sådan ersättning kan jämkas. Dagenning och olycksfallspension kan förvägras arbetstagaren eller minskas antingen för en bestämd tid eller tills vidare, om arbetstagaren genom sitt handlande före den uppsåtliga gärningen väsentligt har medverkat till uppkomsten av skadan eller sjukdomen (4a §). I detta avseende framträder de skadeståndsrättsliga principerna bakom försäkrings-skyddet i förhållande till den skadelidande.

Till arbetsolycksfallen räknas även försämringsskador. Det gäller situationer där icke arbetsrelaterade sjukdomar eller skador *förvärras väsentligt* beroende på ett olycksfall i arbetet. Sådana försämringsskador ersätts för den tid sjukdomen eller skadan varit förvärrad, dvs. till den del en merskada uppkommit (4 § 4 st.). Frågor av detta slag hör typiskt till den rättsliga sambandsvärderingen.

Bestämningen av vilka olycksfall som inträffat i arbetet och inte, har i Finland vållat diskussion och en översyn av lagregleringen pågår inom den nuvarande reformeringen av olycksfallsförsäkringen. Problematiken bottenar i oklarhet, eller oenighet, kring den rent juridiska avgränsningen av vad som är att betrakta som en skada i arbetet. Saken rör med andra ord inte bevisfrågor, utan den rättsliga gränsen för försäkringsskyddets omfattning. Det framstår i princip som omöjligt att åstadkomma ett regelverk som täcker in och preciserar alla de tänkbara skadesituationer som verkligheten bjuder. Den finska lagparagrafen är dock ett försök till en mer preciserad reglering. Förslag till ny lagstiftning från arbetstagarsidan bygger på en önskan att – i jämförelse med nuvarande rättstillämpning – utvidga försäkringsskyddet i vissa situationer.⁴⁰ Det innebär sannolikt ytterligare detaljreglering.

⁴⁰ Finska LO (16/3 2011).



3.2.4 Färdolycksfall

Till förhållanden i arbetet förs även olycksfall under färd från bostaden till arbetsplatsen eller tvärtom (4 § 1 st.). Skador under *arbetsfärd* räknas därför som olycksfall i arbetet och inte som en särskild kategori. Utgångspunkten är att försäkringen omfattar den kortaste arbetsrutt som regelbundet används samt ersättningsgilla förhållanden som inträffat vid avvikelse från den sedvanliga ruten, som t.ex. stopp vid daghem eller livsmedelsaffär. Däremot omfattas inte olycksfall som sker efter stopp för restaurangbesök eller besök i andra affärer.⁴¹ Av den totala andelen olycksfall i arbetet utgör färdolycksfallen cirka 15 procent, se även avsnitt 9.2.

3.2.5 Bevisregler vid olycksfall

Av lagtexten framgår att för påvisande av att en väsentlig försämringskada uppkommit som följd av ett arbetsolycksfall ska detta göras *sannolikt* (4 § 4 st.). I övrigt anges inte något uttryckligt beviskrav för bedömningen av olycksfall. Enligt praxis gäller att orsakssamband ska göras sannolikt och detta beviskrav tycks omfatta hela skadebedömningen.⁴²

3.2.6 Prövningstidpunkt

Någon generell karensfrist, samordningsperiod eller motsvarande gäller inte enligt OFL. Detta följer naturligt av att olycksfallsförsäkringen är primär och träder in redan från start. En arbetsskadeprövning sker därför så snart en kostnad eller förlust till följd av ett arbetsolycksfall har uppstått hos den skadelidande. Ersättning för inkomstförlust utges dock endast om skadefallet föranlett arbetsförmåga minst *tre arbetsdagar* i följd (17 § 1 st.). Passeras fristen utges ersättning däremot från första dagen, se även avsnitt 4.2.2. Tredagarsfristen har försäkringsadministrativ betydelse i förhållande till det relativt stora antalet småskador.

⁴¹ Informationsmaterial OFF (2011).

⁴² OFF (28/7 2011).



3.3 Yrkessjukdomar

3.3.1 Fysikaliska, kemiska eller biologiska faktorer

Sjukdomar orsakade av arbetet – *yrkessjukdomar* – regleras genom YSL. Till lagen är kopplad en yrkessjukdomsförordning (YSF)⁴³ med mer detaljerade föreskrifter. Vid godkänd yrkessjukdom lämnas ersättning enligt olycksfallsförsäkringen (1 § och 3 § 1 st. YSL; 1 § 4 st. OFL).

Med yrkessjukdom avses en sjukdom som har orsakats av *fysikaliska, kemiska* eller *biologiska* faktorer i ett arbete som har utförts på grundval av ett arbets- eller tjänsteförhållande. För att sjukdomen ska godkännas som yrkessjukdom ska en sådan faktor vara den *huvudsakliga* orsaken till sjukdomen (1 § 1 st. YSL). Lagen ger på så sätt en anvisning om hur orsakssambandet rättsligt avgränsas. Någon motsvarande princip finns inte inom den traditionella skadeståndsrätten. Genom lagens hänvisning till fysikaliska, kemiska och biologiska faktorer undantas skador orsakade av psykisk påfrestning i arbetet från arbets-skadeskyddet.

Exempel

Fysikaliska, kemiska eller biologiska faktorer i ett arbete

Som skada till följd av

1. kemisk faktor räknas t.ex. en städarens handeksem,
2. fysikalisk faktor t.ex. en plåtslagares bullerskada eller vissa smärttillstånd i övre extremiteter och
3. biologisk faktor t.ex. astma eller snuva på grund av mögel.

Källa: Informationsmaterial OFF (2011).

Sjukdomar och skadebetingelser som uppfyller kraven för att kunna vara yrkessjukdomar listas genom YSF i en särskild *förteckning*.⁴⁴ Härigenom har det

⁴³ Förordning (1988/1347).

⁴⁴ YSF inleds med två allmänna huvudstadganden, varefter själva sjukdomslistan följer i 3 §.



finska regelverket fått en mycket detaljerad utformning. En effekt av detta anses vara att det ökar möjligheterna för försäkringsföretagen att beräkna riskerna inom olycksfallförsäkringen. Nya sjukdomar och skadefaktorer tas upp på listan när det finns tillräckliga bevis för orsakssamband mellan skadlighet och sjukdom (2 § YSL). Från fackligt håll finns det ett önskemål om att listan ska uppdateras regelbundet och inte, som nu, enbart vid behov.⁴⁵

Sjukdomslistan är med lagen som utgångspunkt uppdelad i fysikaliska, kemiska och biologiska faktorer. Under respektive faktor anges olika slag av konkret skadlighet samt dess typiska sjukdomsformer. För fysiska faktorer listas 6 typer av skadlighet, för kemiska faktorer listas 36 typer av skadlighet och för biologiska faktorer listas 3 typer av skadlighet (3 § YSF). En sjukdom anses vara en yrkessjukdom när en i listan uppräknad faktor förekommer i en persons arbete i så hög grad att dess exponeringseffekt är tillräckligt stor för att framkalla sjukdomen (2 § YSF). För att listan ska aktualiseras och orsakssamband med besvären föreligga krävs med andra ord en viss grad av *exponering*.

Beträffande några sjukdomstillstånd ges specifika regler redan i lagtexten. *Senskideinflammation* och *epikondylit* i överarmen, s.k. tennisarmbåge, ersätts som en yrkessjukdom om arbetet har inneburit ofta upprepade och ensidiga eller för arbetstagaren ovana rörelser. *Karpaltunnelsyndrom* ersätts som en yrkessjukdom om arbetstagarens arbete, innan symtomen framträder, under en lång tid har inneburit handledsrörelser som avviker från handledens normalställning och belastar handleden (4a § YSL).⁴⁶

Reglerna om yrkessjukdom gäller, liksom för olycksfall i arbete, även vid *försämringsskador*. Skadestånd utges när en skada eller sjukdom, som inte anses vara ett olycksfall i arbetet eller en yrkessjukdom, har *förvärrats väsentligt* under den tid då detta tillstånd varar (1 § 2 st. YSL).

Sjukdomar kan godkännas vid sidan om listan, om de uppfyller lagens krav (1 § YSL). Vanligtvis gäller det sådana sjukdomar, som enligt medicinska forskningsresultat visar sig vara arbetsrelaterade, men som ännu inte tagits upp på listan. Som ett aktuellt exempel kan nämnas sjukdomseffekterna av dioxin.⁴⁷ Med undantag för de psykiska sjukdomarna har man på så sätt både en sjuk-

⁴⁵ Finska LO (16/3 2011).

⁴⁶ Tidigare reglerades dessa sjukdomstillstånd genom förordning, men bestämmelserna överfördes 2002 till lagen. I förarbetena diskuteras relativt ingående vilka krav som ställs för att dessa skador ska godkännas som yrkessjukdomar; se RP 245/2002 rd s. 16 och 24 f.

⁴⁷ Tapiola (15/3 2011).



domslista och ett *generellt skadebegrepp* i den finska olycksfallsförsäkringen. Tolkningen av de sjukdomar som kan godkännas vid sidan om listan förefaller emellertid snäv och i första hand grunda sig på sådana generella bedömningsgrunder som ligger bakom de redan listade sjukdomarna. Sjukdomslistan framstår som ett försök till konkretisering av skadebegreppet, även om man aldrig genom sådan listning kan nå upp till en generell norm. Från arbetstagarhåll finns exempelvis ett önskemål om att skador i följd av mobbning och kränkningar ska tas upp på listan.⁴⁸

3.3.2 Bevisregler vid sjukdom

För godkännande av yrkessjukdom krävs att det är *sannolikt* att en sjukdom i huvudsak beror av fysiska, kemiska eller biologiska faktorer i arbetet (1 § YSL). Detta är grundkravet för att en skadefaktor tas upp på sjukdomslistan, men om den försäkrade uppfyller beviskravet kan även andra sjukdomar godkännas.

Om en *listad sjukdom* uppfyller exponeringskravet är den dock att betrakta som yrkessjukdom, ”om det inte visar sig att sjukdomen tydligt har orsakats av exponering utanför arbetet” (2 § YSF). För de listade sjukdomarna gäller med andra ord en *presumption* om yrkessjukdom i de fall den efterfrågade skadligheten bevisligen finns i arbetet och den försäkrade lider av de aktuella besvären. Det innebär att det är försäkringsgivaren som har *bevisbördan* för påvisande av inverkan från faktorer utanför arbetet, s.k. konkurrerande skadeorsaker. För sjukdomar utanför listan gäller inte denna bevislättnad.

I den mån skadebedömningen vållar problem i praxis är det som regel beträffande orsakssambandet vid *långvariga följder* av en skada, t.ex. avseende hjärnskador. Den största grupp som avslås, eller där arbets samband endast anses föreligga för viss begränsad tidsperiod, är ryggsador. Försäkringsbolaget betalar för en viss tid och anser därefter att sjukdomen beror på andra orsaker.⁴⁹ Det anses vidare svårt att få ersättning för belastningssador.⁵⁰

Under senare tid har vägledande rättspraxis från Högsta domstolen i frågor avseende skadebedömningen, avvikit från de bedömningar som tidigare gjorts hos försäkringsföretagen och i underinstanserna. Detta synes ha vållat viss

⁴⁸ Finska LO (16/3 2011).

⁴⁹ Tapiola (15/3 2011).

⁵⁰ Finska LO (16/3 2011).



diskussion med hänsyn till skaderegleringen. Under 2010 avgjordes inte mindre än tio vägledande arbets-skade-ärenden i Högsta domstolen.⁵¹

3.3.3 Sjukdomsinträde

En yrkessjukdom anses ha inträffat vid den tidpunkt då sjukdomen har framträtt. Detta är, om inte annat följer av särskilda skäl, den tidpunkt då den skadelidande första gången *besökte läkare* för undersökning på grund av den sjukdom som då eller senare konstaterats vara en yrkessjukdom. Den tid inom vilken skadestånd enligt OFL ska sökas räknas alltid från den tidpunkt då sjukdomen konstaterades eller arbetsoförmågan inträdde (3 § 2 st. YSL).⁵² Att bestämma sjukdomsdag är av intresse för preskriptionsfristen, men kan också ha betydelse för att kunna kanalisera skadan till rätt försäkringsgivare.

Om den skadelidande – när sjukdomen framträder – inte längre arbetar i det arbete som kan ha orsakat sjukdomen, fastställs ersättningsskyldigheten på basis av det senaste anställningsförhållande där arbetet kan ha orsakat sjukdomen (3 § 3 st.). Om anställningen har upphört innan sjukdomen visar sig, omfattas yrkessjukdomen av specialarrangemanget för yrkesskador, dvs. fördelningssystemet (60b § 1 st. 3 p. d).

3.3.4 Prövningstidpunkt

Liksom vid olycksfall i arbete finns det inte någon karensfrist, samordningsperiod eller motsvarande för när en yrkessjukdom berättigar till skadestånd enligt OFL och därmed kan prövas som arbets-skada.⁵³ Samtliga skador prövas enligt regelverket. Dock måste exponeringen av naturliga skäl – i enlighet med sjukdomslistan och gällande bevisregler – ha pågått under sådan tid och omfattning att sjukdomen alls kan godkännas som yrkessjukdom.

⁵¹ Tapiola (15/3 2011).

⁵² Se 1–3 §§ YSL.

⁵³ Den s.k. tredagarsfristen för ersättning av inkomstförluster gäller formellt även vid yrkessjukdom, men saknar i princip praktisk betydelse för dessa. Se även avsnitt 4.2.2.

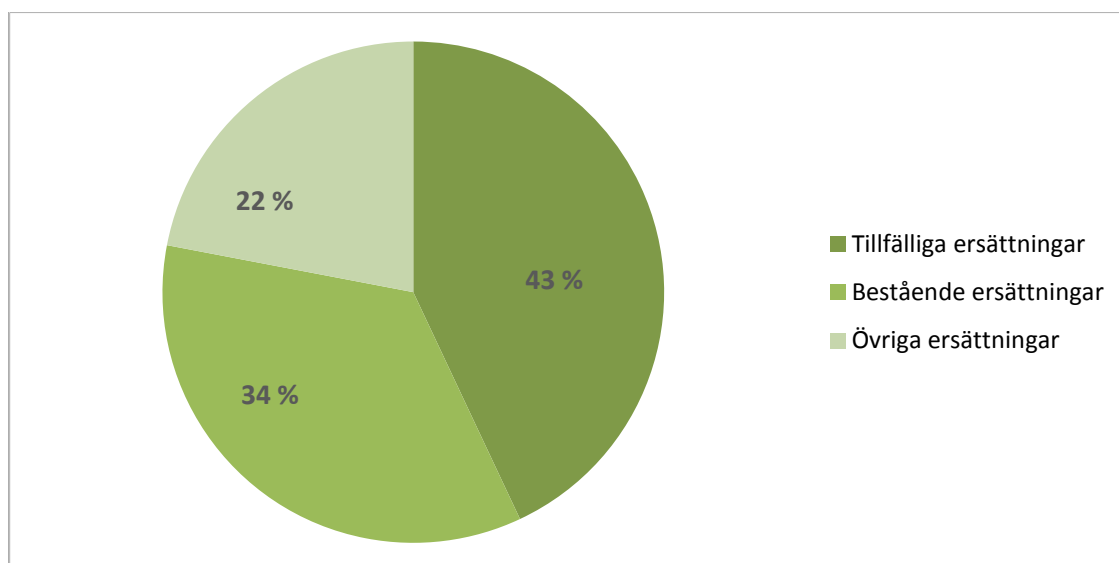


4 Försäkringsersättning

4.1 Lagstadgad ersättning – skadestånd

Försäkringsersättning vid arbetsolycksfall och yrkessjukdomar – *skadestånd* i lagtexten – utges via OFL för ett antal olika förluster och kostnader som den skadelidande drabbas av. Trots benämningen är det inte fråga om fullt skadestånd i traditionell mening, även om ersättningen i vissa delar motsvarar skadeståndsrätten. Vilken typ av ersättning som utges och storleken på ersättningen anges i lagen och, som tidigare nämnts, är denna i formell mening att betrakta som *socialförsäkring*. Ersättningen finansieras genom den premie som försäkringsgivarna tar ut.

Figur 1 Fördelning av olika typer av ersättning 2009



Källa: Finska Finansinspektionen, Undersökning av lönsamheten inom lagstadgad olycksfallsförsäkring 2002–2009 s. 20.

Försäkringsersättningar enligt OFL kan grupperas i tillfälliga, bestående och övriga ersättningar.⁵⁴ För 2009 fördelade sig utbetalda ersättningar mellan dessa tre kategorier enligt Figur 1. Som framgår av figuren är det de *tillfälliga* ersättningarna som står för den största andelen, 43 procent. Till övervägande del består dessa av dagpenning och sjukvårdskostnader. De *bestående* ersätt-

⁵⁴ Jfr uppräknad ersättning enligt 14 § OFL.



ningarna omfattar framför allt invalidpensioner, medan *övriga* ersättningar främst avser indexhöjningar. Det kan särskilt noteras att i 45 procent av samtliga arbetsskadeärenden utges endast kompensation för sjukvårdskostnader.⁵⁵

4.2 Olika typer av ersättning

4.2.1 Sjukvårdskostnader

Akut sjukvård, första läkarbesök och övriga enstaka mottagningsbesök samt mindre vårdåtgärder ersätts utan betalningsförbindelse från försäkringsgivaren, dvs. kostnaderna täcks utan att en utfästelse har gjorts innan besöket (15 § 3 st.; 15b § 3 st.).⁵⁶ Detta gäller insatser vid såväl privat som offentlig vårdinrättning. Vid offentlig vård rör det sig som regel om kompensation för klientavgifter.⁵⁷

För alla *fortsatta vårdåtgärder* och undersökningar behövs däremot en *betalningsförbindelse* (15 § 1 st.; 15b § 2 st.). Vårdinrättningen begär regelmässigt en sådan utfästelse från olycksfallsförsäkringsföretaget.⁵⁸ Lagen täcker nödvändig behandling vid offentlig liksom privat vårdinrättning, men försäkringsföretaget har rätt att välja vårdplatsen (2 st.).⁵⁹ Det är endast i undantagsfall vård och åtgärder som utförs på privat sjukhus ersätts via OFL. Det kan ske om den skadelidandes återgång till arbetet främjas och väntetiden i vårdkön är orimligt lång. Målet är att den skadelidande snabbt får behandling.⁶⁰

Tidigare fungerade systemet så att olycksfallsförsäkringen och trafikförsäkringen debiterades en årlig avgift som kompensation för de vårdkostnader som uppkommit inom det allmänna hälso- och sjukvårdssystemet vid vård och behandling av arbets- och trafikskadade.⁶¹ Från och med den 1 januari 2005

⁵⁵ Tapiola (15/3 2011).

⁵⁶ Med mindre vårdåtgärd avses sedvanlig, i samband med läkarbesöket, utförd röntgenundersökning, gipsning, läggande av förband eller någon annan med dessa jämförbar åtgärd (15 § 3 st. OFL). Se även RP 158/2004 rd s. 15.

⁵⁷ Se 15b § 1 st. OFL; Informationsmaterial OFF (2011). Avgiften bestäms med stöd av lagen (734/1992) om klientavgifter inom social- och hälsovården.

⁵⁸ Lagen om olycksfallsförsäkring, Tapiola (2011) s. 14. Se vidare RP 158/2004 rd s. 13 ff.

⁵⁹ Lagen omfattar vård i enlighet med folkhälsolagen (66/1972), lagen om specialiserad sjukvård (1062/1989) eller hälso- och sjukvårdslagen (1326/2010) samt lagen om privat hälso- och sjukvård (152/1990) eller av sådan självständig utövare som avses i lagen om yrkesutbildade personer inom hälso- och sjukvården (559/1994).

⁶⁰ RP 158/2004 rd s. 13 f.; Informationsmaterial OFF (2011); Lagen om olycksfallsförsäkring, Tapiola (2011) s. 14.

⁶¹ Avgiften gick inte direkt till hälsovården, utan tillfördes den allmänna statsbudgeten.



gäller istället att försäkringsföretaget har möjlighet att *välja vårdinrättning*. Den årliga avgiften har slopats och istället lämnar försäkringsgivaren en betalningsförbindelse till den vårdinrättning man önskar, offentlig eller privat. Målet är att på så sätt snabbt få tillgång till så högklassiga och kostnadseffektiva vårdåtgärder som möjligt. Rätten att välja vårdplats innebär däremot *inte* att försäkringsgivaren har rätt att välja den vård som ges till patienten.⁶² Patienten har även rätt att vägra vård på institution som valts av försäkringsbolaget. Om så är fallet kommer att han eller hon att ansvara för kostnaderna för vården själv. Inom den offentliga sektorn betalas både en s.k. fullkostnadsavgift och en egenavgift som patienten betalar. Egenavgiften ersätts genom OFL.⁶³

Sjukvårdskostnader

Till sjukvård som ersätts enligt OFL hör:

1. av läkare given eller föreskriven vård,
2. av läkare föreskrivna läkemedel och vårdmaterial,
3. anskaffande av proteser och andra hjälpmedel med äganderätt för den skadelidande eller till den skadelidandes förfogande samt nödvändig reparation och nyanskaffning av sådana,
4. ledhund som ställs till den skadelidandes förfogande och
5. institutionsvård som är nödvändig på grund av den skada eller sjukdom som orsakats av olycksfallet.

Som sjukvård ersätts även nödvändiga resekostnader i anledning av vården.

Källa: 15a § 1–2 st. OFL.

Sjukvårds-, läkemedels- och resekostnader samt hjälpmedel ersätts utan självrisk.⁶⁴ I regel betalas kompensation för vårdkostnader direkt till vårdinrätt-

⁶² Se RP 158/2004 rd s. 14. Skulle den skadelidande vägra att ta emot den vård som försäkringsgivaren erbjuder kvarstår rätten till offentlig hälso- och sjukvård mot sedvanlig klientavgift.

⁶³ Informationsmaterial OFF (2011); Pohjolainen, OFF (29/08 2011).

⁶⁴ Jfr 15b § OFL; Informationsmaterial OFF (2011).



ningen, men även arbetsgivaren kan få försäkringsersättningen om han eller hon har haft vårdkostnaderna under sjukdomstiden.⁶⁵ Den kommun⁶⁶ som svarat för ordnande av vårdtjänster har rätt att av Statskontoret eller den försäkringsgivare, som är skyldig att betala ersättning, erhålla ersättning motsvarande kostnaderna för vårdtjänsten minskat med eventuell avgift som tagits ut av den skadelidande.⁶⁷

Enligt lagen ersätts vidare motiverade och nödvändiga kostnader för *undersökning* som görs i syfte att utreda om en skada har förorsakats av ett olycksfall i arbetet, alternativt att det kan handla om en yrkessjukdom, (14 § 4 st.). Det kan t.ex. röra sig om undersökning vid *Arbetshälsoinstitutet för arbetshygien*. Även kostnader för anskaffande av *uppgifter om arbetsförhållandena* för utredande av om arbetstagarens besvär beror på arbetet täcks av försäkringen (4 st.).⁶⁸ I sjukdomsfallen ersätts undersökningskostnader vid *motiverad misstanke* om yrkessjukdom.⁶⁹ Undersökningsbehovet bedöms av en läkare som är förtrogen med företagshälsovård och som förfogar över information om den försäkrades arbetsförhållanden. Det gäller även om det senare skulle visa sig att det inte finns något samband med arbetet (4 st.).

4.2.2 Dagpenning

Dagpenning utbetalas vid *tillfällig arbetsoförmåga*, dock högst för ett år. En förutsättning är att arbetsoförmågan varar *minst tre dagar* i följd utöver själva skadedagen. Om denna tidsfrist passerar betalas ersättning från den första dagen (17 § 1 st.). Vid kortare skadefall gäller med andra ord en spärregel för ersättning av inkomstförlust. I jämförelse med utbetald ersättning är sådana skador dyra att administrera, varför spärregeln är kostnadseffektiv. Dagpenning betalas i förhållande till arbetsoförmåga *i den skadelidandes eget arbete*.⁷⁰ Är den skadelidande helt arbetsoförmögen betalas full dagpenning (2 st.). Är den skadelidande endast delvis arbetsoförmögen utges dagpenning motsvarande nedsättningen. Ersättning utges dock endast om den skadelidandes arbetsför-

⁶⁵ Lagen om olycksfallsförsäkring, Tapiola (2011) s. 14.

⁶⁶ I Finland bär kommuner och samkommuner huvudansvaret för den allmänna sjukvården.

⁶⁷ 13a § lagen om klientavgifter inom social- och hälsovården.

⁶⁸ Jfr dock försäkringsföretagens utredningsskyldighet enligt OFL och förvaltningslagens regler.

⁶⁹ Informationsmaterial OFF (2011).

⁷⁰ Tapiola (15/3 2011).



måga är nedsatt med minst 10 procent (3 st.).⁷¹ Dagpenning betalas för varje kalenderdag och utgör beskattningsbar inkomst (1 st.).⁷²

Dagpenningperioden är uppdelad i två steg. Under den inledande sjukperioden är beräkningen av inkomstförlusten förenklad genom att ersättningen bygger på utgiven sjuklön alternativt närmast förutvarande lön. Därefter sker en mer konkret bedömning av inkomstförlusten.

Steg ett omfattar de *första fyra veckorna* (28 dagar) av sjukperioden. Under dessa veckor motsvarar dagpenningen den lön som arbetsgivaren betalat ut (16 § 1 st. 1 p.; 16a § 1 st.).⁷³ *Lön för sjukdomstid* (sjuklön) utges enligt 2 kap. 11 § arbetsavtalslagen (55/2001). Om ingen sjuklön har betalats eller endast för en del av den tid som arbetsförmågan har varat, så beräknas dagpenningen istället utifrån de inkomster som arbetstagaren hade under de sista fyra veckorna före olycksfallet (16a § 2–3 st.).⁷⁴

Lagen föreskriver även en lägsta garantinivå. Om dagpenningen inte motsvarar den angivna *minimiförtjänsten* under året för olycksfallet (11 540 euro för 2011) betalas dagpenning ändå enligt denna nivå, dock inte om den skadelidande är s.k. biinkomstpensionär (16a § 6 st.).⁷⁵

Arbetsgivaren har genom OFL rätt till återbetalning för utgiven sjuklön i samband med arbetsskada (26 § 1 st.). Dagpenningen för de första fyra veckorna betalas därför som regel direkt från olycksfallsförsäkringsföretaget till arbetsgivaren. Arbetsgivaren ska i olycksfallsanmälan meddela försäkringsföretaget den tid under vilken lön för sjukdomstiden utbetalats samt lönebeloppet.⁷⁶

⁷¹ Dessutom krävs att minskningen av arbetsförtjänsten uppgår till minst en tjugondel av det angivna minimibeloppet (17 § 3 st.).

⁷² OFL innehåller även vissa särskilda bestämmelser om utgivande av dagpenning till *studerande* som drabbas av olycksfall eller sjukdom under studietid (17 § 4–5 st.).

⁷³ Skulle den dagpenning som utges vara mindre än beräknad utifrån den lagreglerade årsarbetsinkomsten ska ersättningen beräknas på den senare (16a § 5 st.).

⁷⁴ Vid kortare anställning beräknas ersättningen utifrån lönen den tid som anställningen varat (16 § 2 st.).

⁷⁵ Informationsmaterial OFF (2011). För studerande, praktikant eller annan ung person finns särskilda bestämmelser om årsinkomst. För studerande gäller som huvudregel en inkomstnivå motsvarande tre års yrkeserfarenhet. Om arbetsinkomsten ännu inte har stabiliserats och den grundläggande utbildningen varar mindre än fem år fastställs inkomstnivån utifrån det arbete där olycksfallet inträffade. Grundskoleelever och gymnasister ges ersättning om minst 2 x minimiårsarbetsförtjänsten (28 § 3–4 st. OFL). Se även informationsmaterial OFF (2011).

⁷⁶ Lagen om olycksfallsförsäkring, Tapiola (2011) s. 15.



Härigenom förenklas administrationen av försäkringen betydligt. Står den försäkrade i anställningsförhållande till flera arbetsgivare fastställs dagpenningen separat på grundval av varje anställningsförhållande (16a § 5 st.).

Exempel Beräkning av dagpenning under fyraveckorsperioden

Arbetsförmågan varar två veckor och arbetsgivaren betalar lön under sjukperioden. Dagpenningen är *densamma som den lön* arbetsgivaren har betalat, t.ex.:

Lön under sjuktid = 1 083 euro

Dagpenning för motsvarande tid = 1 083 euro

Dagpenningen från försäkringsbolaget betalas till arbetsgivaren.

Arbetsförmågan varar två veckor, men arbetsgivaren har inte betalat lön under sjukperioden. Dagpenningen fastställs på grund av inkomsterna under de sista fyra veckorna före olycksfallet, t.ex.:

Inkomster under närmast förutvarande fyraveckorsperiod = 1 120 euro

Dagpenning 1 120 euro/28 dagar = 40 euro/dag

Dagpenningen blir 40 euro x 14 dagar = 560 euro

Dagpenning från försäkringsbolaget betalas till arbetstagaren.

Källa: Informationsmaterial OFF (2011).

Efter de fyra första veckorna uppgår dagpenningen, enligt steg två, till 1/360 av den skadelidandes *årsarbetsförtjänst* (16 § 1 st. 1 p.). Årsarbetsförtjänsten utgör den sannolika inkomsten för det kommande året, beräknat efter vissa angivna principer. Bedömningen utgår från inkomstnivån vid *tidpunkten för olycksfallet* eller vid den tidpunkt som sjukdomen yppade sig (28 § 1 st.). Som inkomstnivå räknas lön, skattepliktiga förmåner, semesterpenning och resultatpremier m.m. Även naturaförmåner och andra vederlag räknas in liksom biinkomster vid sidan om anställningen (28a § 1 st.).⁷⁷ Årsarbetsförtjänsten kan uppskattas om variationer i inkomstnivån förekommer. Om denna, av skäl som

⁷⁷ Se även informationsmaterial OFF (2011).



avviker från det normala, är högre eller lägre än inkomstnivån, ska årsarbetsförtjänsten beräknas utifrån den normala nivån (28 § 2 st.).⁷⁸ En viss diskrepans kan uppstå mellan det löneunderlag som premiesättningen bygger på och den faktiska ersättning som betalas ut. Något tak finns inte för ersättning av högre inkomster.

Exempel Beräkning av dagpenning efter fyraveckorsperioden

Arbetsförmågan består efter fyraveckorsperioden för en tid av 10 veckor, dvs. ytterligare 70 dagar. Dagpenningen fastställs för denna period utifrån *årsarbetsförtjänsten*, t.ex.:

Årsarbetsförtjänst = 13 680 euro

Dagpenning $13\,680 \text{ euro} / 360 \text{ dagar} = 38 \text{ euro/dag}$

Dagpenningen betalas för sju dagar i veckan.

Sammantaget utges dagpenning med $38 \text{ euro} \times 70 \text{ dagar} = 2\,660 \text{ euro}$.

Om arbetsgivaren inte har betalat ut lön till arbetstagaren ersätts arbetstagaren direkt från försäkringsföretaget. Har arbetsgivaren till någon del betalt ut lagstadgad lön för sjuktid betalar försäkringsföretaget ut den delen till arbetsgivaren och resterande ersättning till arbetstagaren.⁷⁹

Källa: Informationsmaterial OFF (2011); egen sammanställning.

Vid arbetsförmåga längre än 28 dagar ska arbetsgivaren rapportera den skadelidandes inkomst året före olycksfallet. Arbetsgivaren ska även rapportera exceptionell frånvaro och löneförhöjningar till försäkringsföretaget. Om arbetsgivaren betalat lön även för denna period återbetalas endast det belopp som motsvarar den lagstadgade sjuklönen.⁸⁰ Uppgifter om inkomster under fem år

⁷⁸ Det synes närmast vara exceptionella avvikelser som beaktas. Jfr Lagen om olycksfallsförsäkring, Tapiola (2011) s. 15.

⁷⁹ För löneutbetalningar därutöver får arbetsgivaren inte någon kompensation.

⁸⁰ Lagen om olycksfallsförsäkring, Tapiola (2011) s. 16.



före olycksfallet erhålls från skattemyndigheten. Utdrag kan begäras från Pensionsskyddscentralens anställningsregister.⁸¹

Företagarinkomster ersätts endast när frivillig olycksfallsförsäkring enligt OFL har tecknats för verksamheten. Om den skadelidande varit såväl arbetstagare som företagare och tecknat olycksfallsförsäkring för företagare beaktas även den frivilliga försäkringens avtalade årliga arbetsinkomst (28 § 5 st.).

4.2.3 Olycksfallspension

Om arbetsförmågan *består ett år* efter olycksfallet betalas olycksfallspension ut till den skadelidande (18 § 1 st.). Olycksfallspensionen uppgår till 85 procent av den skadelidandes lagstadgade *årsarbetsförtjänst* och utbetalas fram till dess att arbetstagaren fyller 65 år. Därefter utgör den 70 procent av *årsarbetsförtjänsten* (16 § 1 st. 2). OFL omfattar således även ålderspension. Den ersättning som lämnas genom OFL efter 65 år är högre än den allmänna pensionen.⁸² Detta har emellanåt varit uppe till diskussion bland arbetsmarknadens parter.⁸³ Årsarbetsförtjänsten beräknas enligt samma lagregel som vid dagpenning (28 §). Årliga uppräknningar av olycksfallspensionen bestäms av det s.k. arbetspensionsindex (APL-index).⁸⁴

Genom kopplingen till årsarbetsförtjänsten för det år skadan inträffat och det index som används vid uppräknning av ersättningsbeloppet skiljer sig den framtida olycksfallspensionen från en faktisk – om än hypotetisk – beräkning av den framtida inkomst arbetstagaren skulle ha haft som oskadad. Ersättningen enligt OFL bär på så sätt starka drag av socialförsäkring i jämförelse med principen om full ersättning enligt skadeståndsrätten. För att till viss del kompensera för den skillnad som uppkommer görs en engångshöjning av olycksfallspensionen. Detta sker visst angivet år – *förhöjningsåret* – med en procentsats som beror av den försäkrades ålder.⁸⁵ Procentsatsen minskar med stigande ålder för att helt upphöra om arbetstagaren är över 64 år vid förhöjningsårets inträde (16 § 5 st.). Skillnaden mellan olycksfallspensionen och den

⁸¹ Informationsmaterial OFF (2011).

⁸² Se vidare lagen (395/2006) om pension för arbetstagare.

⁸³ Finska LO (16/3 2011); Tapiola (15/3 2011).

⁸⁴ Den finska motsvarigheten till svenska inkomstindex.

⁸⁵ Förhöjningsprocenten är 16, om den skadelidande är yngre än 30 år vid ingången av förhöjningsåret. Förhöjningsprocenten minskar sedan med 0,457 procentenheter för varje år med vilket åldern överstiger 30 år. Om den skadelidande är 64 år vid ingången av förhöjningsåret blir förhöjningsprocenten 0,462. Se RP 250/2004 rd s. 4.



faktiska framtida inkomsten som oskadad blir särskilt kännbar för dem som skadas i unga år. Reglerna har därför kritiserats och är en sådan fråga som diskuteras inom ramen för den pågående lagstiftningsreformen.⁸⁶

Olycksfallspensionen bestäms utifrån den *ekonomiska invaliditeten*, dvs. arbetsförmågans minskning beräknad efter inkomstbortfallet.⁸⁷ Full olycksfallspension utges vid hel arbetsoförmåga. Vid partiell arbetsoförmåga betalas delspension i proportion till arbetsförmågans nedsättning (18 § 4 st.). Även för olycksfallspension gäller en nedre gräns om minst 10 procents nedsättning av arbetsförmågan (2 st.).⁸⁸ Till skillnad från dagpenningen bestäms däremot arbetsförmågan i förhållande till rimligt arbete överhuvudtaget, dvs. utifrån ett bredare perspektiv.⁸⁹ Vid bedömningen av *arbetsförmågans nedsättning* tas hänsyn till arbetstagarens kvarstående förmåga att skaffa sig inkomster genom till buds stående arbete som han eller hon skäligen kan förutsättas utföra med hänsyn till utbildning, tidigare verksamhet, ålder och boendeförhållanden samt andra därmed jämförbara omständigheter (2 st.). I detta avseende följer regelverket samma princip som den mer individuellt inriktade skadeståndsrätten.⁹⁰

Vid fastställande av den nedsatta arbetsförmågan ska *orsakssambandet* mellan de minskade förvärvsinkomsterna och den av olycksfallet förorsakade skadan eller sjukdomen utredas genom erforderliga utredningar om t.ex. arbetstagarens arbete och hälsotillstånd samt inkomster före olycksfallet och därefter (18 § 3 st.).⁹¹

Om arbetsgivaren har betalat sjuklön under tiden för olycksfallspension betalas försäkringsersättning till arbetsgivaren upp till beloppet för den utbetalda lönen och eventuellt resterande försäkringsbelopp till arbetstagaren (26 § 1 st.).⁹²

⁸⁶ Finska LO (16/3 2011).

⁸⁷ Dock med den begränsning som följer av bestämmelserna om fastställande av årsarbetsförtjänst. Informationsmaterial OFF (2011); Lagen om olycksfallsförsäkring, Tapiola (2011) s. 16.

⁸⁸ Inkomstförlusten måste dessutom överstiga minimibeloppet av årsinkomsten (18 § 2 st. OFL).

⁸⁹ Tapiola (15/3 2011).

⁹⁰ Jfr bl. a. de svenska och finska skadeståndslagarna.

⁹¹ När inkomsterna efter olycksfallet jämförs med arbetstagarens årsarbetsförtjänst, justeras årsarbetsförtjänsten så att den överensstämmer med jämförelsetidpunktens nivå med den lönekoeficient som anges i 7b § lagen (395/1961) om pension för arbetstagare (18 § 3 st. OFL).

⁹² Lagen om olycksfallsförsäkring, Tapiola (2011) s. 16.



Exempel Olycksfallspension (ekonomisk invaliditet)

Om en arbetstagare på heltid har utfört ett tungt arbete och på grund av arbets-skada inte längre klarar av detta och arbetsgivaren hänvisar till ett lättare hel-tidsarbete till lägre lön, ersätts mellanskillnaden genom OFL.

Om den tidigare lönen uppgick till 20 000 euro om året (årsarbetsförtjänsten), men lönen för det lättare arbetet till endast 12 000 euro om året är minskningen i inkomst 40 procent. Som delpension betalas då motsvarande procentsats av full pension, dvs. 40 procent av olycksfallspensionen som i sin tur motsvarar 85 procent av årsarbetsförtjänsten.

När arbetstagaren fyllt 65 år ändras ersättningen till 40 procents delpension av full pension som motsvarar 70 procent av årsarbetsförtjänsten.

Källa: Lagen om olycksfallsförsäkring, Tapiola (2011) s. 16.

Olycksfallspension betalas även under en rehabiliteringsperiod. Yrkesmässig rehabilitering sker ofta i samband med perioden för pensionsutbetalning, men kan komma igång tidigare. Om den skadelidande inte accepterar omskolning eller placering i nytt arbete uppskattas olycksfallspensionen med hänsyn till detta. Ersättning utbetalas inte om rehabilitering anses ha lett till samma inkomstnivå som tidigare alternativt utges delpension för mellanskillnaden. Försäkringsbolaget uppskattar ersättningsnivån och beslutar efter yttrande från Ersättningsnämnden.⁹³

4.2.4 Menersättning

Menersättning lämnas för ”*bestående allmänt men*” som kvarstår efter det att en arbetsskada läkt. Med allmänt men avses en funktionsnedsättning, vilken bestäms utifrån en objektiv norm för en frisk person i samma ålder som den skadelidande. Bedömningen sker tidigast när ett år har förflutit från skadans uppkomst (18a § 1–3 st.). Reglerna om bestämmande av menersättning om-

⁹³ Tapiola (15/3 2011).



arbetades nyligen i syfte att bättre motsvara den utveckling som skett inom läkarvetenskapen. Härigenom fick de lagreglerade villkor som påverkar ersättningens storlek (18b–18e §§ OFL) en mer detaljerad utformning än tidigare.⁹⁴ Ytterligare bestämmelser finns upptagna i en anknytande förordning.⁹⁵

Menersättning avser sådana skadeföljder som inte exakt kan anges med ett visst belopp i kronor, s.k. *ideell skada*. Typiskt sett brukar ideell ersättning av detta slag ersättas enligt skadeståndsrättsliga regler. I detta avseende framträder således den finska olycksfallsförsäkringens karaktär av blandform. Däremot ersätts inte ideell skada i form av sveda och värk.

För att bestämma omfattningen av ett men har skilda skador delats in i 20 olika *invaliditetsklasser* (18a § 3 st.). Klassificeringen fastställs genom beslut av Social- och hälsovårdsministeriet (18c §). Individuella förhållanden, liksom egna inkomster, hobby eller liknande har ingen inverkan, enbart skadans svårighetsgrad beaktas (18a § 2 st.).⁹⁶ I invaliditetsklasserna 1–10 utbetalas alltid en engångsersättning med ett belopp motsvarande 1,15–10,15 procent av minimiårsarbetsförtjänsten multiplicerad med ålderskoefficienten.⁹⁷ I invaliditetsklasserna 11–20 utbetalas efter eget val antingen ett engångsbelopp eller en fortlöpande ersättning motsvarande 13–60 procent av minimiförtjänsten per år (16 § 2 st.; 18d §; 18e § 1 st.).⁹⁸ För vissa sjukdomar, exempelvis cancersjukdomar, gäller särskilda regler och vid sådan sjukdom har den enskilde ingen valmöjlighet (18e § 2 st.).

Förskott betalas ut om storleken av ett men inte kan fastställas på årsdagen.⁹⁹ Om menet förvärras med minst två klasser lämnas tilläggsersättning (18e § 4 st.).¹⁰⁰ Menersättning är skattefri inkomst och den fortlöpande ersättningen är bunden till APL-index.¹⁰¹

⁹⁴ RP 224/2009 rd s. 8 ff.

⁹⁵ SHMF (1649/2009) om invaliditetsklassificeringen enligt lagen om olycksfallsförsäkring.

⁹⁶ Se även Informationsmaterial OFF (2011).

⁹⁷ Eftersom kvinnor i genomsnitt lever längre än män är engångsbeloppet för kvinnor något högre än för män, se RP 224/2009 rd s. 9.

⁹⁸ Informationsmaterial OFF (2011). För mer information om invaliditetsklasserna, se Invaliditetsklasstabell på sidan http://www.tvl.fi/www/page/tvl_www_1868.

⁹⁹ Informationsmaterial OFF (2011).

¹⁰⁰ Särskilda bestämmelser finns även ifråga om ersättning av flera samtidiga skador eller avseende vilken ersättning som utges om de skadelidande har en skada redan från tiden före arbetsskadan, se RP 224/2009 rd s. 9.

¹⁰¹ Lagen om olycksfallsförsäkring, Tapiola (2011) s. 17.



4.2.5 Familjepension

Familjepension betalas till efterlevande maka, make,¹⁰² part i registrerat partnerskap eller sambo¹⁰³ och till minderåriga barn¹⁰⁴ i form av *efterlevandepension* respektive *barnpension* (23–24c §§). Endast en person kan vara berättigad till efterlevandepension.¹⁰⁵ Familjepensionens maximibelopp är högst 70 procent av arbetstagarens årsarbetsförtjänst (16 § 1 st.). Beloppet påverkas bland annat av den efterlevandes egna inkomster. Barnpensionen beror på antalet pensionsberättigade barn.

4.2.6 Övrig ersättning

Sakskador på glasögon, proteser och andra därmed jämförbara hjälpmedel som har gått sönder i samband med ett olycksfall ersätts endast om olycksfallet även förorsakat en kroppsskada (14 § 3 st.).¹⁰⁶ Dessutom ersätts kläder och skor som måste skäras eller klippas sönder i samband med behandling. Andra sakskador som orsakas av ett arbetsolycksfall ersätts inte enligt OFL.

Har en arbetsskada lett till döden utges *begravningshjälp* till dödsboet i form av ett engångsbelopp (16 § 3–4 st.; 25 §). Begravningsbidraget till dödsboet uppgår 2011 till 4 410 euro.

En rad olika tillägg betalas ut för extra kostnader såsom *mentillägg* om den arbetsskadade inte kan klara sig utan en annan persons hjälp (20 §). Mentillägg kan även utges om den skadelidande orsakats ett exceptionellt men. Uppskattning sker enligt medicinska grunder och ersättningen beräknas utifrån skadans svårighetsgrad.¹⁰⁷ Klädtillägg betalas vid onormalt klädslitage till följd av användning av protes eller liknande. Tillägg för ledarhund utges till den som på grund av blindhet behöver en sådan (20a §). Skäliga och nödvändiga merkostnader för hemmets skötsel, dagvård av barn och liknande ersätts under ett år

¹⁰² Liksom till änka eller änklings; Informationsmaterial OFF (2011).

¹⁰³ En sambo är berättigad till pension om han eller hon har ett gemensamt barn med för-måns-låtaren eller om de vid dödsfallet har ett av myndigheterna styrkt avtal om inbördes underhåll (23a § 2 st. OFL). Samboregeln gäller även personer av samma kön. Informationsmaterial OFF (2011).

¹⁰⁴ Pension betalas till barn under 18 år eller till barn under 25 år som studerar (23b § 1 st. OFL).

¹⁰⁵ Informationsmaterial OFF (2011).

¹⁰⁶ Av 4 § framgår att med olycksfall i arbetet avses olycksfall som orsakat personskada.

¹⁰⁷ Informationsmaterial OFF (2011).



(20b §). Nivån på ersättningen motsvarar den kommunala hemvårdshjälpens tariffer.¹⁰⁸

4.2.7 Jämkning m.m.

Dagpenning och olycksfallspension kan jämkas för viss tid eller tills vidare. Det gäller om arbetstagaren drabbats av skada när hon eller han begår *brottslig handling* och förseelsen inte är ringa, om arbetstagaren själv vållat olycksfallet genom *berusning* eller *grov vårdslöshet* eller om arbetstagaren vid olycksfallet handlat i strid med gällande *ordningsföreskrifter* (5 § 2 st.). Har skadan förvärrats av en orsak som beror på den skadelidande kan skadeståndet helt eller delvis innehållas för viss tid. För att få ersättning är den skadelidande vidare skyldig att ta emot medicinsk behandling och medicinsk rehabilitering som avser att förbättra arbets- eller funktionsförmågan (22 §).

4.2.8 Preskription

Vid olycksfallsförsäkring gäller enligt lagen en relativt kort preskriptionstid. Ansökan om skadestånd enligt OFL ska göras *inom ett år* från dagen för olycksfallet (41 § 1 st.). Anmälan om arbetskada ska vidare ses som en ansökan om skadestånd (41 § 2 st.).¹⁰⁹ I praktiken tycks emellertid preskriptionsregeln inte åberopas eller regelverket tolkas generöst. Det finns exempel på domstolsfall där det gått flera årtionden sedan den aktuella arbetshändelsen inträffade. Det är därför möjligt att få gehör för ett skadefall trots att det gått längre tid än ett år från skadetillfället.¹¹⁰ Får ett försäkringsföretag på annat sätt än genom anmälan kännedom om ett olycksfall för vilket skadestånd kan komma att utges ska bolaget vidta nödvändiga åtgärder för att ett ärende enligt OFL ska anhängiggöras (41a § 2 st.).

Har beviljat skadestånd inte lyfts inom tre år är rätten till ersättningen förverkad (50 § 1 st.).

¹⁰⁸ Informationsmaterial OFF (2011).

¹⁰⁹ Dock ej beträffande sådant skadestånd som uttryckligen kräver ansökan.

¹¹⁰ OFF (28/7 2011).



4.3 Rehabiliteringsersättning – en lagstadgad försäkringsförmån

4.3.1 Arbets-, funktions- och förvärvsmöjligheterna

Rätten till ersättning för rehabiliteringsinsatser till följd av en arbetsskada är reglerad i en särskild lag¹¹¹ kopplad till OFL (14 § 2 st. OFL). Lagreglerna om sådan rehabiliteringsersättning (här: *RehL*) är förhållandevis utförliga och genom dessa framgår vilka insatser som omfattas och bekostas via arbetsskadesystemet. Lagstiftningen ger på så sätt anvisningar om såväl rehabiliteringens konkreta innehåll som vilka kostnader och förluster som omfattas av försäkringsskyddet. Ersättningen kan avse kompensation för en rad olika åtgärder, som t.ex. kostnader för arbetsomställning, rehabiliteringsvård och hjälpmedel.

Rehabiliteringsersättning lämnas till en person som är berättigad till ersättning enligt OFL. Förutsättningen är att *arbets-* och *funktionsförmågan* eller *förvärvsmöjligheterna* har försämrats på grund av ett olycksfall i arbetet eller en yrkessjukdom (3 § RehL). Med andra ord måste det inledningsvis ha konstaterats att en *arbetskada* uppkommit samt att behovet har koppling till den skadan. Handläggningen underlättas av att olycksfallsförsäkringen är primär och att skadebedömningen därför som regel sker på ett tidigt stadium. I sjukdomsfallen kan det emellertid, av naturliga skäl, ibland gå en längre tid innan besvären kopplas till arbetet och därmed godkänns som yrkessjukdom. Det är dock inte själva personskadan som är av betydelse utan arbets-, funktions- och förvärvsförmågan. Skillnaden mellan arbets- och förvärvsförmåga ligger i att den första beaktar förmågan i sig att utföra ett arbete, medan den senare inbegriper en eventuell inkomstförlust som följer av en arbetsskada. Har en arbetsskada inträffat ersätts dessutom åtgärder till *förebyggande* av framtida arbetsrelaterad arbetsoförmåga.¹¹²

Försäkringsersättning utges för *skäliga kostnader* för rehabilitering samt för *inkomstbortfall* under rehabiliteringsperioden (4 § RehL).

¹¹¹ Lagen (625/1991) om rehabilitering som ersätts enligt lagen om olycksfallsförsäkring. En motsvarande lagstiftning finns även avseende rehabiliteringsersättning till trafikskadade; lagen (626/1991) om rehabilitering som ersätts enligt trafikförsäkringslagen.

¹¹² Rehabiliteringen ersätts om det är sannolikt att arbetstagarens arbets- eller funktionsförmåga eller förvärvsförmåga *i ett senare skede väsentligen kan försämrats* på grund av en arbetsskada (3 § RehL).



Med *rehabilitering* i lagens mening avses alla åtgärder som syftar till att främja och stödja arbetstagarens återgång till arbetslivet och hans eller hennes förutsättningar att klara arbetet. Hit räknas även insatser för att förebygga, undanröja och reducera faktorer som inverkar negativt på arbets- och funktionsförmågan samt för att upprätthålla och förbättra arbetstagarens förmåga att reda sig på egen hand (2 § RehL). Den skadelidande får ersättning för *medicinsk rehabilitering* som avser arbets- och funktionsförmågan samt *yrkesinriktad rehabilitering* som avser arbets- eller förvärvsförmågan.¹¹³

4.3.2 Åtgärder som täcks genom kostnadsersättning

Kostnader ersätts för åtgärder som gör det möjligt för arbetstagaren att fortsätta sitt tidigare arbete eller yrke alternativt att välja ett sådant nytt arbete eller yrke som han eller hon kan få sin huvudsakliga utkomst av (5 § 1 st. RehL). Sådana *rehabiliteringsinsatser* som kompenseras anges relativt utförligt i lagtexten (6 § 1 st. RehL).

Åtgärder till förbättring av *funktionsförmågan* omfattar bland annat rehabilitering i öppen vård eller i institutionsvård, serviceboende, hjälpmedel för rörlighet och för dagliga göromål, ändringsarbeten i bostaden och anpassnings träning.¹¹⁴

¹¹³ Informationsmaterial OFF (2011).

¹¹⁴ Informationsmaterial OFF (2011); Lagen om olycksfallsförsäkring, Tapiola (2011) s. 17.



Rehabiliteringsersättning som avser arbets- och förvärvsförmågan

Kostnader för rehabilitering som avser arbets- och förvärvsförmågan och som berättigar till skälig ersättning är:

1. undersökningar för att reda ut rehabiliteringsbehovet och rehabiliteringsmöjligheterna,
2. arbets- och utbildningsförsök,
3. arbetsträning i klientens tidigare eller nya arbete eller på en arbetsklirik eller någon annan motsvarande inrättning,
4. behövlig och tillräcklig utbildning för ett arbete eller ett yrke som lämpar sig för klienten och allmänbildande grundutbildning som är nödvändig för förstnämnda utbildning samt behövliga och skäliga kostnader för studier och studiematerial,
5. behövliga och skäliga resekostnader som rehabiliteringen medför,
6. till stöd för närings- eller yrkesutövning beviljade understöd, eller räntefritt lån för anskaffning av arbetsredskap och arbetsmaskiner och för grundande eller omläggning av ett eget företag,
7. hjälpmedel och anordningar samt med dem jämförbara konstruktioner som rehabiliteringsklienten behöver för att klara sina arbetsuppgifter trots det handikapp som beror på skadan eller sjukdomen,
8. för den som är gravt handikappad, understöd eller räntefritt lån för anskaffning av ett fortskaffningsmedel för resor mellan bostaden och arbetsplatsen, om detta behövs på grund av att handikappet begränsar möjligheterna att använda kollektiva trafikmedel,
9. för den som är gravt handikappad, sådana extra resekostnader som beror på arbete och studier, om handikappet utgör ett hinder för att använda kollektiva trafikmedel samt
10. andra härmed jämförbara rehabiliteringskostnader.

Källa: 6 § 1 st. RehL.

Utgångspunkten för den yrkesinriktade rehabiliteringen är att skadan utgör ett hinder för den enskilde att utföra sitt tidigare arbete.¹¹⁵ Bedömningen av *rehabiliteringsbehovet* är kopplat till likartade kriterier som gäller vid bestämmande

¹¹⁵ Informationsmaterial OFF (2011).



av olycksfallspension (18 § 2 st. OFL). Hänsyn tas till arbetstagarens ålder, tidigare verksamhet, utbildning, boendeförhållanden och handikapp som beror på skada eller sjukdom samt hans eller hennes möjligheter att efter rehabiliteringen placera sig i ett arbete eller yrke på sådana villkor som allmänt iakttas på arbetsmarknaden (5 § 2 st. RehL). Åtgärder inom den yrkesinriktade rehabiliteringen är bland annat arbetsträning på arbetsplatsen, hjälpmedel på arbetsplatsen, arbetsprövning till ett annat arbete och omskolning. Utbildning kan vara yrkesinriktad fortbildning, utgående från tidigare utbildning eller ny yrkesutbildning.¹¹⁶

Om det under rehabiliteringen framgår att arbetstagaren saknar förutsättningar för åtgärden eller om den annars konstateras vara olämplig för honom eller henne, kan rehabiliteringen läggas om eller avslutas (6 § 2 st. RehL). Olycksfallsförsäkringsföretaget har rätt att välja rehabiliteringsplats och det krävs en *betalningsförbindelse* från företaget för att ersättning ska lämnas.

Försäkringen är även ifråga om rehabiliteringsinsatser *primär*. Om en kommun med stöd av annan lagstiftning, under den aktuella rehabiliteringsperioden, tillhandahåller tjänster med samma syfte som i RehL, så övergår rätten till ersättning på kommunen (10 § 1 st.). Vårdinsatser som, enligt hälso- och sjukvårdslagen, ankommer på hälsovårdscentral eller sjukvårdsdistrikt att svara för ersätts inte enligt RehL (7 §).

4.3.3 Ersättning för inkomstbortfall

Ersättning för *inkomstbortfall* utges när arbetstagaren deltar i arbets- eller utbildningsförsök, besöker arbetsklirik, deltar i arbetsträning eller yrkesutbildning liksom om han eller hon är intagen på sjukhus eller rehabiliteringsinrättning. Under denna tid betalas full dagpenning eller olycksfallspension enligt OFL oberoende av invaliditetsgraden eller handikappet.¹¹⁷ Till den del rehabiliteringen inte hindrar arbetstagaren att utföra annat lämpligt förvärvsarbete lämnas däremot inte någon kompensation (8 § 1 st. RehL).

Inkomstbortfall ersätts även under utredningsperioden samt medan arbetstagaren väntar på att åtgärder ska komma igång (2 st.). Inträder ett avbrott eller en

¹¹⁶ Informationsmaterial OFF (2011); Lagen om olycksfallsförsäkring, Tapiola (2011) s. 17.

¹¹⁷ Efter själva rehabiliteringstiden betalas vid behov även pension för en skälig sysselsättningstid på högst sex månader; Lagen om olycksfallsförsäkring, Tapiola (2011) s. 17.



fördröjning i rehabiliteringsprocessen, av någon orsak som beror på arbetstagar-
en och som inte är en följd av arbetsskadan, betalas inte någon ersättning.
Arbetstagar-
en är på så sätt skyldig att *medverka* i rehabiliteringen för att ha rätt
till försäkringsersättning (9 § RehL). Om inkomstnivån i nytt yrke är lägre än
den tidigare betalas delpension motsvarande inkomstbortfallet.

Om dagpenning med stöd av RehL inte utges har den skadelidande ändå rätt till
ersättning för inkomstbortfall i samband med fysikalisk vård om högst 30
dagar per kalenderår (17a § OFL).

4.3.4 Initiativ till rehabilitering

Om en arbetsskada medför långvarig arbetsoförmåga ska försäkringsgivaren på
eget initiativ, utan dröjsmål, *väcka ett rehabiliteringsärende* samt se till att
rehabiliteringsbehovet utreds och att åtgärder kommer igång. Försäkrings-
givaren är på så sätt skyldig att aktivt påskynda rehabiliteringsprocessen.
Initiativ kan även tas av den skadelidande, arbetsgivaren, en sjukvårdsinrätt-
ning, en Arbetskraftsmyndighet eller någon annan som reder ut rehabiliterings-
ärendet (11 § 1–2 st. RehL). Försäkringsgivaren är då på motsvarande vis skyl-
dig att starta upp rehabiliteringsprocessen. Om den lagstadgade rehabili-
teringen fördröjs har den skadelidande rätt till höjt skadestånd (13 § RehL;
60a § OFL).

Rehabiliteringsärendet utreds med *arbetsgivaren* om det är möjligt att främja
återkomsten till arbetet med hjälp av åtgärder på arbetsplatsen. Som understöd
vid utredningen anlitar försäkringsföretagen ofta *Försäkringsbranschens reha-
bilitering*.¹¹⁸

¹¹⁸ Informationsmaterial OFF (2011); Lagen om olycksfallsförsäkring, Tapiola (2011) s 17.
Arbetsgivaren är för övrigt även skyldig att utreda möjligheten till omplacering i arbetet.



5 Handläggning, utredning och information

5.1 Skadeanmälan

Arbetstagare som drabbas av olycksfall i arbetet ska genast *lämna meddelande* om detta till arbetsgivaren (39 § 1 st. OFL). Arbetsgivaren är skyldig att omedelbart ge den skadelidande ett *försäkringsintyg*, som ger vederbörande rätt till behövlig sjukvård och läkemedel utan kostnad (15 § 2 st.). Utifrån försäkringsintyget vet också vårdinrättningen till vilket försäkringsbolag läkarutlåtande och faktura skickas.

Får arbetsgivaren kännedom om ett olycksfall som kan berättiga till ersättning enligt OFL, ska arbetsgivaren utan dröjsmål *anmäla* olycksfall till försäkringsföretaget (39 § 1 st.). Utöver person- och löneuppgifter ska anmälan innehålla uppgifter om olycksfallets art, platsen och tidpunkten för olycksfallet, förhållanden under vilka det inträffat och orsakerna till olycksfallet. Om arbetsgivaren känner till att den skadelidande har arbete i andra anställningsförhållanden, eller som företagare, ska sådana omständigheter anges. Även andra uppgifter som är nödvändiga för behandlingen av ersättningsärendet samt för statistik och forskning ska uppges (39 § 2 st.). Arbetsgivaren har tystnadsplikt i fråga om person- och hälsouppgifter.

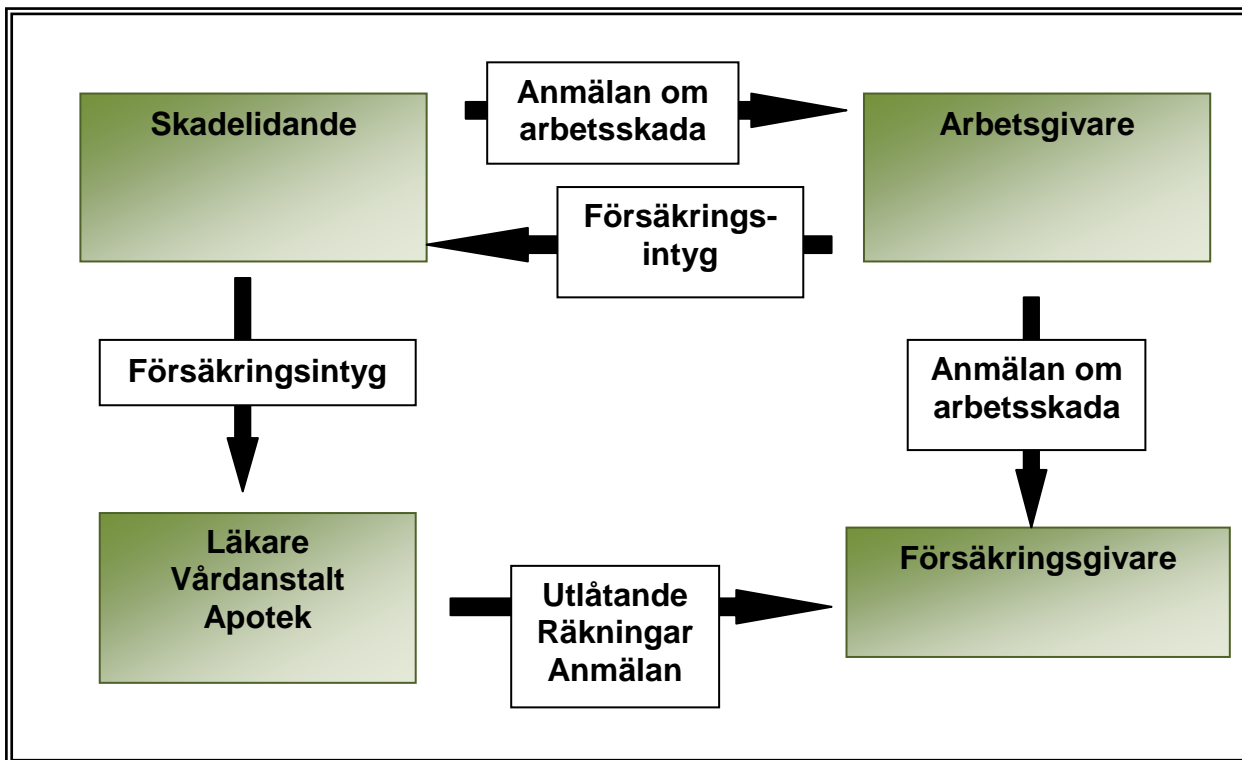
Försäkringsföretaget kan även få anmälan om misstänkt arbets-skada från vårdinrättning¹¹⁹ och någon gång kan det vara den skadelidande själv som gör anmälan.

Arbetsgivarens anmälningsskyldighet är *straffsanktionerad* (55 § 2 st.). Har ett olycksfall i arbetet lett till döden eller till svår skada ska arbetsgivaren utan dröjsmål anmäla detta till polisen, som utan dröjsmål ska undersöka olycksplatsen. Uppgifter om polisundersökningen ska lämnas till behörig arbetarskyddsmyndighet och till den skadelidande eller dennes företrädare (39 § 3 st.).

Hela förloppet med inblandade parter vid en uppkommen skada sammanfattas i Figur 2.

¹¹⁹ Även läkare har sådan anmälningsskyldighet vid misstanke om arbetsolycksfall.

Figur 2 Agerande hos olika parter när ett olycksfall har inträffat



Källa: Egen bearbetning av Informationsmaterial OFF (2011).

5.2 Ansvarig försäringsskadeinstitut

Ersättning enligt OFL betalas med stöd av den försäkring som gäller för arbetstagaren vid *tidpunkten för skadefallet*. Vid yrkessjukdom betalas ersättning genom den försäkring som gällde för det arbete som orsakade yrkessjukdomen.¹²⁰

I arbetsolycksfallen är det normalt inte några problem att föra skadorna till rätt försäkring. Däremot kan det beträffande yrkessjukdomar uppstå oklarheter kring vilken försäkring som ska tas i anspråk. Ibland kan t.ex. orsakerna bakom en yrkessjukdom härledas till flera olika arbetsplatser.

Inom en konkurrensutsatt försäkring med riskdifferentierade premier måste skadorna kanaliseras till rätt försäringsskadeinstitut, dvs. till rätt försäkring. Samti-

¹²⁰ Lagen om olycksfallsförsäkring, Tapiola (2011) s. 12.



digt måste systemet fungera effektivt för såväl de skadelidande som försäkringsgivarna. Vissa särskilda försäkringsbestämmelser har därför utvecklats och den skadelidande har bl.a. rätt till ersättning även om den vid skadetidpunkten gällande försäkringen inte längre är i kraft. Skadeståndsanspråket behandlas då av OFF. Kostnader för dessa skador förs till fördelningssystemet inom OFL. Detsamma gäller, som nämnts i avsnitt 0, för yrkessjukdomar med en latensperiod längre än fem år.

Avslår försäkringsbolaget en begäran om ersättning enligt OFL behandlas anspråket istället enligt den *allmänna sjukförsäkringen*. Vid fördröjning i handläggningen kan sjukförsäkringen likaså ibland betala ut ersättning. Det kan bli aktuellt ifråga om sådana sjukdomar som är svårutredda och därför tar lång tid att hantera. Komplikationer kan uppstå när försäkringsföretaget har betalt ersättning för viss tid, men därefter inte längre anser att besvären är orsakade av arbetet och av den anledningen avslutar utbetalningen. Saken går då över till sjukförsäkringen, vilket kan vara svårt för den försäkrade att förstå. I övrigt synes gränsdragningen mellan olika försäkringsgrenar relativt klar.¹²¹

5.3 Beslutsprocess

5.3.1 Läkareundersökningar och medicinska utlåtanden

För utbetalning av ersättning ska *läkarutlåtande* om skadan lämnas till försäkringsföretaget. Arbetstagaren ska även uppge annan utredning och övriga omständigheter som inverkar på skadeståndet (41 § 5 st.). Gäller handläggningen en medicinsk fråga ska legitimerad läkare delta och anteckna sin ståndpunkt i saken (41d §). Försäkringsföretagets sakkunniga läkare och den försäkrades behandlande läkare har olika ställning och uppgift. Försäkringsläkarens yttrande anses inte vara ett sådant externt läkarutlåtande som den försäkrade särskilt ska höras om innan skadeståndsärendet avgörs (41d §).¹²² Dvs. beslut i arbetsskadeärendet kan fattas utan att den försäkrade först ges rätt att se och yttra sig över försäkringsläkarens yttrande. Uppgifter från utomstående myndigheter, vårdinrättningar eller andra inblandade ska i övrigt tillställas den försäkrade innan beslut fattas i enlighet med förvaltningsrättsliga principer.

¹²¹ Tapiola (15/3 2011).

¹²² Se RP 62/2004 rd s. 5. Jfr 23 § lagen (559/1994) om yrkesutbildade personer inom hälso- och sjukvården.



På begäran av försäkringsföretaget är arbetstagaren vidare skyldig att *låta undersöka sig* hos en läkare som försäkringsföretaget har utsett eller på ett sjukhus som företaget anvisar (41 § 5 st.). Försäkringsföretaget betalar kostnaden för utredningen. Detta är i praktiken en omtvistad fråga. Från arbetstagsidan har kritik riktats mot att försäkringsläkarna är partiska i sina yttranden och att skadebedömningen är alltför restriktiv.¹²³

Som tidigare nämnts, förutsätter skadestånd vid misstänkt yrkessjukdom att den medicinska undersökningen grundar sig på en bedömning av en läkare som är förtrogen med företagshälsovård och på uppgifter om den försäkrades arbetsförhållanden (14 § 4 st.). Läkaren som utför undersökningen ska vidare ha *tillräcklig information* om den aktuella exponeringen i arbetet och – med hänvisning till sjukdomslistan – ha särskild *medicinsk ämneskunskap* (1 § YSF).

Personer som exempelvis har drabbats av hjärnskador, vissa svåra ortopediska skador och misstänkta yrkessjukdomsfall skickas vid behov till *Arbetshälsoinstitutet* för utredning.¹²⁴

5.3.2 Förvaltningsrättslig skadereglering

I ett skadeståndsärende är försäkringsgivare skyldig att ge arbetstagaren sådan rådgivning och service som lagen förutsätter. Försäkringsgivaren har en *utredningsskyldighet* och i uppdraget ingår att ta hänsyn till all befintlig utredning om skadan. Den försäkrade hörs som regel när försäkringsföretaget tänker lämna ett negativt beslut och företaget ber då som regel att få tillgång till närmare utredning rörande skadeomständigheterna, dvs. uppgifter om hur skadan hände. Speciella regler om hörandet av den försäkrade finns beträffande pensionsfallen.¹²⁵

Mot bakgrund av att försäkringsskyddet har formen av socialförsäkring, vars verkställighet delegerats till privata aktörer, blir ytterst *förvaltningsrättsliga principer* tillämpliga vid ärendehantering. Sådana offentligrättsliga regler sätter på så sätt en standard för hur handläggningen enligt OFL ska utformas. Detta gäller beträffande frågor som utredning, service, beslut, motivering

¹²³ Finska LO (16/3 2011); Tapiola (15/3 2011).

¹²⁴ Tapiola (15/3 2011).

¹²⁵ Informationsmaterial OFF (2011).



m.m.¹²⁶ Vissa förvaltningsrättsliga grundprinciper kommer till uttryck i OFL och därutöver gäller förvaltningslagens regler för förfarandet.¹²⁷ Handläggning och partsställning skiljer sig på så sätt vid hantering av olycksfallsärenden enligt OFL jämfört med en renodlad civilrättslig tvåpartsprocess om ersättning med stöd av allmänna skadeståndsregler.

Förvaltningsrättsliga principer

Förvaltningsrättslig handläggning omfattar bl.a:

- goda principer vid förvaltningsförfarande,
- en rådgivnings- och serviceprincip,
- att försäkringsanstalterna har utredningsskyldighet,
- hörande av part, skaffande av tilläggsuppgifter om skadeförhållanden, arbetsförmåga, osv. och
- motivering till besluten.

Vid för högt utbetald ersättning gäller regler om vissa rättelser.

Arbetstagaren har rätt att:

- få uppgift om handlingar, beslut i ärenden osv.,
- bli hörd i särskilda fall, t.ex. om det föreligger motstridiga uppgifter, förhållanden vid tidpunkten för olycksfallet, lämpligheten av det nya arbete som arbetsgivaren föreslår eller inställning till rehabilitering.

Källa: Informationsmaterial OFF (2011).

Det försäkringsföretag som ansvarar för ett arbetsskadeärende ska utan dröjsmål, och senast inom *tre månader* efter att det har mottagit skadeutredningen, meddela beslut i saken (41b § 1 st.).¹²⁸ Har sådant beslut inte meddelats inom föreskriven tid flyttas ärendet över till OFF för handläggning (2 st.).

¹²⁶ Försäkringsföretaget ska även förvara handlingar i ett ärende enligt vad som föreskrivs i arkivlagen (831/1994).

¹²⁷ Utredningsskyldigheten enligt OFL är i vissa avseenden mer omfattande än enligt förvaltningslagen; se RP 159/2003 rd s. 10 f. Se vidare 41f § OFL.

¹²⁸ Beslut om efterlevandepension ska dock meddelas senast inom ett år.



Viktiga medicinska bedömningar ska innan beslut fattas skickas till Ersättningsnämnden för yttrande. Nämndens utlåtande är inte bindande, men måste anges i beslutet, se även avsnitt 2.3. Ska ärendet innan beslut underställas Ersättningsnämnden påverkas handläggningstiden av nämndens väntetider för yttranden. Efter att beslut har fattats ska försäkringsgivaren inom *14 dagar* betala ut skadeståndet, förutsatt att saken inte har gått vidare till någon besvärinstans (41b § 3 st.). Om det ansvariga försäkringsföretaget inte betalar ut skadeståndet inom tidsfristen, betalar OFF istället ut detta (41b § 4 st.).

Kan skadans utveckling eller den slutliga nedsättningen av arbetsförmågan inte med tillräcklig säkerhet fastställas ska *skadestånd beviljas för viss tid* (44 §). Är skadeståndsanspråket ostridigt, men oklarhet råder om vilket försäkringsföretag som ansvarar för skadan, ska det företag som har tagit emot skadeanmälan i *förskott* betala ut skadeståndet. Frågan avgörs därefter av Besvärnämnden för olycksfallsärenden, se vidare avsnitt 0. Nämndens beslut överklagas till Försäkringsdomstolen i enlighet med *förvaltningsprocesslagen* (586/1996).

Handläggningstiden i ett ärende varierar beroende på skadans art. De vanligaste skadefallen är sådana där endast sjukvårdskostnader ersätts och där kan handläggning, beslut och utbetalning ske efter några dagar från att skadeanmälan och uppgifter om vården har lämnats in till försäkringsföretaget. Även i mer komplicerade fall kan det första beslutet lämnas ganska snabbt, dvs. ett beslut om att det rör sig om ett arbetsskadefall. Slutregleringen kan däremot i de längsta fallen ta upp till några årtionden.¹²⁹

De kostnader som uppstår ersätts som regel snabbt även vid misstänkta yrkesjukdomar, men ibland kan även det inledande beslutet ta tid. Det beror som regel på skadans art och att de medicinska undersökningarna tar lång tid samt att fullständiga uppgifter för beslut saknas. I vissa sjukdomsfall kan det även ta tid att reda ut vilket som är det ansvariga försäkringsföretaget, dvs. vilket bolag som svarar för den verksamhet där den sista exponeringen har skett.¹³⁰

Om det görs en *ny utredning* i ett avlagsärende eller i ett ärende som gäller en höjning av redan beviljad ersättning, så är försäkringsföretaget skyldigt att pröva saken på nytt. Regeln har såväl förvaltningsrättslig som socialrättslig grund. Om ett beslut som försäkringsföretag har meddelat med stöd av OFL grundar sig på *felaktig* eller *bristfällig utredning* eller uppenbart står i strid med

¹²⁹ Tapiola (15/3 2011).

¹³⁰ Tapiola (15/3 2011).



lag kan besvärsinstanserna, efter yrkande av part eller försäkringsföretag,¹³¹ undanröja beslutet och bestämma att ärendet ska behandlas på nytt (54a §).¹³² Vidare gäller att, om de omständigheter som ligger till grund för beviljad olycksfallspension eller menersättning *väsentligen förändras*, kan skadeståndsbeloppet rättas (46 § 1 st.). Väsentlighetskriteriet överensstämmer med vad som gäller enligt skadeståndsrättsliga principer om omprövning.¹³³ Felaktigt utbetald ersättning kan *återkrävas* (54b §).

Social- och hälsovårdsministeriet kan i övrigt utfärda närmare anvisningar och bestämmelser om beslutsprocessen i skadeståndsärenden enligt OFL (52 §). Det offentlighetsrättsliga inslaget i handläggningen är på så sätt betydande.

5.3.3 Statskontorets handläggning

Staten har, som nämnts i avsnitt 2.2, ingen försäkringsplikt, utan arbetsolycksfall och sjukdomar som drabbar statsanställda ersätts direkt av Statskontoret med statliga medel (9 och 30 §§ OFL). Statskontoret har i uppgift att ordna den service som behövs i samband med finansiering, placering, skötsel av skulder och lån, personalservice för statliga ämbetsverk och inrättningar, samt att handlägga statens skadeståndsärenden (2 § lag om statskontoret). Skadorna hanteras enligt villkoren i OFL.

5.4 Administration

5.4.1 Kostnader och kvalitet

Det är av intresse att undersöka administrationens omfattning i de olika nordiska länderna då det utgör en del av den totala kostnaden för försäkringen. Skillnader i hur själva arbetsskadeförsäkringen är organiserad, i offentlig, privat eller semi-offentlig regi, kan ha betydelse både för hur höga kostnaderna faktiskt är och hur långt ned i organisationen som kostnaderna fördelas. De siffror som anges ska därför ses mot bakgrund av respektive lands organisation av arbetsskadeförsäkringen och eventuella jämförelser bör göras med försiktighet.

¹³¹ Det kan noteras att försäkringsföretaget inte refereras till som part.

¹³² Ansökan om undanröjande av beslut ska göras inom fem år från att beslutet vann laga kraft.

¹³³ Jfr 5 kap. 5 § den svenska skadeståndslagen.



Det finns många gånger ett hårt tryck på att hålla nere de administrativa kostnaderna hos myndigheter och företag. De administrativa kostnaderna ska vara låga samtidigt som verksamhetens arbete ska hålla en hög kvalitet. Definitionen av hög kvalitet eller hur den ska mätas är inte givet.

Vid bedömningen av kvaliteten i exempelvis den svenska Försäkringskassans verksamhet använder Försäkringskassan begreppen enkelt, snabbt och rätt. Med *enkelt* menas att myndighetens kontakter med kunderna ska vara anpassade till kundernas behov, att det ska vara lätt för kunderna att komma i kontakt med myndigheten, att informationen ska vara begriplig och att bemötandet ska vara vänligt och respektfullt. Med *snabbt* avses att handläggningen genomförs utan dröjsmål. Vid bedömningen av *rätt* tas hänsyn till statistik över omprövningar, överklaganden till förvaltningsdomstol, anmälningar till JO och skadestånd samt insatser för att förbättra rättssäkerheten.¹³⁴

5.4.2 OFF och privata försäkringsföretag

OFF har omkring 30 anställda. Det inkluderar även dem som arbetar inom Ersättningsnämnden, 4 stycken. Utgifterna uppgår till omkring 5 miljoner euro, varav 0,7 miljoner avser Ersättningsnämnden.¹³⁵

Det finns ingen officiell sammanställning över hur många som arbetar direkt eller indirekt med olycksfallsförsäkringen inom privat försäkring. OFF uppskattar antalet till omkring 700 anställda.¹³⁶ Enligt ett av de försäkringsföretag, som har en relativt stor marknadsandel uppgår antalet anställda på det företaget till omkring 200 personer som direkt arbetar med olycksfallsförsäkringen vad avser ärendehantering, premiesättning och hälsofrågor. Till det kommer personer som arbetar indirekt med försäkringen inom försäljning och kundservice på försäkringsföretaget.¹³⁷

¹³⁴ Försäkringskassans årsredovisning 2010 s. 16–32.

¹³⁵ Jacobsson, OFF (12/6 2011).

¹³⁶ Jacobsson, OFF (12/6 2011).

¹³⁷ Information från ett försäkringsföretag.



5.5 Information om försäkringen

OFF tar fram och publicerar ett omfattande informationsmaterial kring olycksfallsförsäkringen. Det handlar om information om försäkringen i tryckt version i olika format, information på Internet och riktlinjer för olycksfallsförsäkringen. Därutöver ger OFF ut en statistisk årsbok och gör regelbundna utskick om statistik. OFF anordnar även seminarier kring bl.a. skadeförebyggande arbete och säkerhet på arbetsplatsen.

Försäkringsföretagen har relativt omfattande information om olycksfallsförsäkringen på sina hemsidor.¹³⁸ Informationen täcker det mesta, såsom hur det går till att teckna en försäkring, arbetsgivarens försäkringsskyldighet, vad premien innehåller, vilken typ av ersättning som kan utgå, de olika parternas ansvar i en skadeprocess, vad som gäller vid rehabilitering, m.m.

¹³⁸ Se t.ex. www.if.fi: www.tapiola.fi.



Arbetsskade
kommissionen



6 Tvistelösning

6.1 Besvärsnämnden för olycksfallsärenden

Tvister om skadeståndsansättning enligt OFL prövas i första instans enligt ett särskilt förfarande. Är den försäkrade inte nöjd med försäkringsbolagets beslut kan det överklagas till *Besvärsnämnden för olycksfallsärenden* (även kallad Olycksfallsnämnden).¹³⁹ Nämndens verksamhet är lagreglerad och i nämnden sitter företrädare för juridik, medicin och arbetsliv. Även arbetsmarknadens parter ska vara representerade.¹⁴⁰ Nämnden är en från försäkringssystemet i övrigt oberoende instans.

Besvärsnämnden för olycksfallsärenden

Besvärsnämnden för olycksfallsärenden består av en ordförande med uppdraget som huvudsyssla, två vice ordförande, tre lagfarna medlemmar och tre läkarmedlemmar samt sex medlemmar som är förtrogna med förhållandena inom arbetslivet och på arbetsmarknaden; av dem har hälften utnämnts på förslag av arbetsgivarorganisationerna och hälften på förslag av arbetstagar- och tjänstemannaorganisationerna. Dessutom har nämnden tre lantbruksföretagarmedlemmar.

Ordföranden, f.n. Hannu Hakkola, vice ordförandena och medlemmarna verkar under domaransvar. Statsrådet för Social- och Hälsovårdsministeriet utnämner medlemmarna och deras personliga suppleanter för tre år i sänder.

För 2009 inlämnades 5 229 besvär till Besvärsnämnden för olycksfallsärenden. Under året avgjordes 5 519 besvär. Den genomsnittliga handläggningstiden per ärende var 211 dagar. 85 procent av besvären förkastades, 10 procent ändrades och 5 procent returnerades/prövades inte.

Källa: 2–5 §§ lagen (1316/2010) om besvärsnämnden för olycksfallsärenden;
www.tapaturmalautakunta.fi

¹³⁹ Nämndens verksamhet regleras genom lagen (1316/2010) om besvärsnämnden för olycksfallsärenden; införd genom RP 218/2010 rd.

¹⁴⁰ Se 2–5 §§ lagen (1316/2010) om besvärsnämnden för olycksfallsärenden. Vid samtal med enskilda representanter från försäkringsgivarsidan har uppfattningen varit att man allmänt anser att partsrepresentationen i Olycksfallsnämnden är till fördel.



Olycksfallsnämnden kan till sin funktion något liknas vid den svenska Trafikskadenämnden, som verkar inom den obligatoriska trafikskadeförsäkringen. Till skillnad från denna utgör dock Olycksfallsnämnden ett led i instansordningen för ändringssökande i socialförsäkringsärenden.¹⁴¹ Liknande besvärsnämnder inom ramen för den sociala tryggheten i Finland är t.ex. besvärsnämnderna för arbetspensionsärenden, social trygghet och utkomstskyddsärenden. Var och en av de här nämnderna är specialiserad på att behandla sådana ärenden rörande social trygghet som hör till respektive rättsområde. Genom denna specialisering kan nämnderna jämföras med specialdomstolar, dvs. sådana instanser som dömer i endast en eller ett fåtal förekommande ärendetyper.¹⁴²

Handlingsskeden vid ändringssökande

Handlingsskeden i huvuddrag vid ändringssökande i besvärsnämnden för olycksfallsärenden:

1. Ärendet diarieförs som anhängigt.
2. Handlingarna kontrolleras och nödvändiga tilläggsutredningar inhämtas.
3. En handläggningspromemoria utarbetas.
4. Läkarmedlemmen avger ett sakkunnigutlåtande (vid behov).
5. Föredraganden utarbetar ett förslag till avgörande.
6. Handlingarna cirkulerar hos medlemmarna.
7. Beslut fattas vid sektionens sammanträde.
8. Beslutet författas och efterarbeten görs.
9. Beslutet postas till berörda parter.
10. Handlingarna postas till försäkringsanstalten för arkivering.
11. Nämnden arkiverar beslutet, handläggningspromemorian och protokollet.

Om ett ärende som ska avgöras av besvärsnämnden är av *principiell betydelse* för tillämpningen av lag i andra liknande fall eller om avgörandet i en sektion skulle komma att avvika från tidigare praxis, kan besvärsnämndens ordförande eller sektionen bestämma att ärendet ska behandlas i plenum.

Källa: 12 § 1 st. lagen (1316/2010) om besvärsnämnden för olycksfallsärenden;
www.tapaturmalautakunta.fi

¹⁴¹ Trafikskadenämnden lämnar rådgivande yttranden i trafikskadeärenden. Nämndens praxis har betydelse för utvecklingen av den svenska personskaderätten.

¹⁴² RP 218/2010 rd s. 4.



Om inte annat anges tillämpas förvaltningsprocesslagen vid behandlingen av ärenden i Olycksfallsnämnden.¹⁴³ Avgörande fattas i regel utifrån ett skriftligt material, men möjlighet finns till muntlig förhandling.¹⁴⁴ Sådan förhandling hålls när nämnden anser att det behövs för att ett ärende ska kunna utredas på ett tillfredsställande sätt. Rätten till *muntlig förhandling* inom ramen för domstolsprocessen följer vidare av rätten till rättvis rättegång i artikel 6 Europakonventionen. Besvärsnämndens lagakraftvunna beslut verkställs på samma sätt som lagakraftvunna domar i tvistemål (53b § OFL).

Förfarandet i Olycksfallsnämnden är avgiftsfritt för den sökande.¹⁴⁵ Nämndens verksamhet finansieras med *justitieförvaltningsavgifter* som tas ut hos de försäkringsföretag som bedriver lagstadgad olycksfallsförsäkringsverksamhet.¹⁴⁶ Finansinspektionen fastställer årligen besvärsnämndens budget på framställan av nämnden.¹⁴⁷

6.2 Rättegångskostnader

Betalning av *rättegångskostnader* krävs endast i särskilda fall. En enskild part kan ha möjlighet att få ersättning för sina rättegångskostnader av motparten.¹⁴⁸ Det förutsätter att det med hänsyn till avgörandet är *oskäligt* att han eller hon själv får bära kostnaderna. I praktiken betyder det som regel att den skadelidande bör vinna ärendet.¹⁴⁹ När försäkringsföretagets ersättningskyldighet övervägs ska det särskilt beaktas om rättegången har orsakats av ett fel som en *myndighet* har begått. Den skadelidande får inte åläggas att ersätta försäkringsföretagets rättegångskostnader om inte vederbörande har framfört ett uppenbart ogrundat yrkande.¹⁵⁰

¹⁴³ 14 § lagen (1316/2010) om besvärsnämnden för olycksfallsärenden.

¹⁴⁴ Se RP 138/2007 rd s. 8. Besvärsnämnden för olycksfallsärenden tillämpar även lagen om offentlighet i myndigheternas verksamhet (621/1999). I enlighet med den är de handlingar, som besvärsnämnden förfogar över och som hänför sig till ett besvärssärende, underkastade partsoffentlighet, liksom också de beslut som besvärsnämnden ger.

¹⁴⁵ 15 § 2 st. lagen (1316/2010) om besvärsnämnden för olycksfallsärenden.

¹⁴⁶ 17 § 1 st. lagen (1316/2010) om besvärsnämnden för olycksfallsärenden.

¹⁴⁷ 17 § 2 st. lagen (1316/2010) om besvärsnämnden för olycksfallsärenden.

¹⁴⁸ För att så ska kunna ske krävs ett särskilt yrkande.

¹⁴⁹ Information från Besvärsnämnden för olycksfallsärenden: www.tapaturmalautakunta.fi

¹⁵⁰ Information från Besvärsnämnden för olycksfallsärenden: www.tapaturmalautakunta.fi



Beviljandet av ersättning för rättegångskostnaderna blir aktuellt särskilt i situationer där försäkringsföretaget anses ha träffat ett felaktigt avgörande utifrån de uppgifter som det har haft tillgång till. Tillämpningen av bestämmelsen sker under skälighetsprövning.

Arbetsgivaren är inte part i ett ersättningsärende, men beträffande återbetalning av utgiven sjuklön eller erläggande av självrisk enligt OFL har arbetsgivaren rätt att söka ändring genom besvär enligt tvisteförfarandet för OFL. Beslut om lagstadgad rehabilitering överklagas på samma sätt som beslut enligt OFL (14 § RehL).

6.3 Överprövning i allmän domstol

Olycksfallsnämndens avgöranden kan, med stöd av förvaltningsprocesslagen, överklagas till *Försäkringsdomstolen*¹⁵¹ och därefter vidare till *Högsta domstolen*.¹⁵² Prejudikatinstans är alltså allmän domstol och inte förvaltningsdomstol, trots att OFL formellt betraktas som socialförsäkring. Instansvalet får betraktas som ett utslag av arbetsskadornas särskilda karaktär och anknytning till personskaderätten. Genom denna ordning samlas vägledande personskadep Praxis för olika områden till Högsta domstolen. Prövningstillstånd krävs i högsta instans.¹⁵³

Fram till ändringsbeslut genom lagakraftvunnen dom gäller försäkringsföretagets beslut i ett skadeståndsärende. Den skadelidande behöver således inte stå helt utan ersättning av den anledningen att tvist råder om ersättningens storlek (53b § OFL).

Vid ändringssökande kan den skadelidande få ersättning för kostnader för *juridiskt ombud* om han eller hon vinner saken, dvs. om besvären befinns vara en arbetsskada, så täcks kostnaden av OFL. Om skadan däremot faller utanför OFL kan ersättning för ombudskostnader inte lämnas, vilket innebär en stor processrisk för den enskilde. Fackförbunden ger ofta juridisk hjälp till sina medlemmar och även kommunen ger viss rättshjälp. Erforderliga läkarutlåtanden och undersökningar ersätts däremot i samtliga fall.¹⁵⁴

¹⁵¹ Se lagen om Försäkringsdomstolen (132/2003). Försäkringsdomstolen är en specialdomstol.

¹⁵² Se lagen om Högsta domstolen (665/2005).

¹⁵³ 30 kap. 3 § rättegångsbalken.

¹⁵⁴ Informationsmaterial OFF (2011).



Tvister som rör själva *försäkringsavtalet* överklagas enligt gängse regler om tvistemålsprocess direkt till allmän domstol. Det gäller alltså förhållandet mellan arbetsgivaren och försäkringsföretaget. Ibland kan det vara svårt att bestämma om tvisten rör en skaderegleringsfråga eller en försäkringsavtalsrättslig fråga, med följd att oklarhet uppstår kring vilken instans som kan pröva saken. Oklarheten tycks vålla vissa problem i praxis.¹⁵⁵

¹⁵⁵ Tapiola (15/3 2011).



Arbetskade
kommissionen



7 Kompletterande ersättning

Ersättningsreglerna enligt OFL innehåller vissa begränsningar i jämförelse med skadeståndsrätten och principen om full ersättning, såväl i förhållande till skadebegreppet som avseende ersättningen. Om förutsättningarna är uppfyllda kan den skadelidande därför yrka på skadestånd från arbetsgivaren eller annan skadeståndsskyldig i tillägg till den lagstadgade olycksfallsförsäkringen. Den finska *skadeståndslagen* (412/1974) är *tvingande* till skadelidandes förmån.

Arbets-skadeskyddet är som tidigare nämnts *primärt*. Övrig kompensation betalas endast ut i den utsträckning som den överstiger ersättningen från OFL. I de fall arbetsgivaren har tecknat olycksfallsförsäkring enligt OFL och ansvarsförsäkring för verksamheten i samma försäkringsföretag, kan försäkringsgivaren betala ut resterande skadeståndersättning direkt till den skadelidande, om förutsättningarna är uppfyllda.¹⁵⁶

Skadeståndsprocesser förekommer i viss mån vid sidan om OFL, men statistiska uppgifter saknas. Antalet sådana processer framstår inte vara betydande. Målen gäller t.ex. sveda och värk eller sådana inkomstförluster som inte ersätts enligt OFL. Processer förekommer även avseende yrkessjukdomar, där orsaksambandet kan bedömas på annat sätt i allmänna domstolar. Det gäller t.ex. vid misstänkta hjärnskador. Skadeståndsprocesser aktualiseras även vid allvarliga olycksfall där Arbetarskyddsmyndigheten är inblandad i utredningen.

En allmän uppfattning från arbetstagar sidan är att de allmänna domstolarna är mer generösa i sin bedömning av skadan och dess verkningar än försäkringsföretagen och Besvärnämnden för Olycksfallsärenden.¹⁵⁷ Även inom det finska systemet förekommer på så sätt en viss praxisdiskrepans mellan skilda instanser. Mot bakgrund av den senaste tidens vägledande praxis från den finska Högsta domstolen, och den mer generösa syn på skadeståndsrätten som denna tycks ge uttryck för, kan man anta att intresset för skadeståndsprocesser vid sidan om OFL kommer att öka.

Den skadelidande kan dessutom ha frivilliga livförsäkringar eller olycksfallsförsäkringar. Ersättningar som betalas ut från dessa samordnas inte med ersättningarna från de lagstadgade försäkringarna. Det innebär i praktiken att den enskilde kan få ersättning från flera olika håll för samma skadehändelse.

¹⁵⁶ Carlsson, Arbets-skada (2008) s. 77.

¹⁵⁷ Finska LO (16/3 2011).



Arbetsskade
kommissionen



8 Arbetarskyddsverksamhet och rehabilitering

8.1 Arbetarskyddsfonden

Av försäkringspremien går 1 procent till främjande av arbetarskydd, den s.k. arbetarskyddsavgiften, enligt vad som bestäms i lagen om arbetsskadefonden (407/1979) (35g § OFL), se vidare avsnitt 10.2.4. Arbetarskyddsfonden finansierar forsknings-, utvecklings- och informationsverksamhet som förbättrar förhållandena i arbetet och främjar säkerheten och produktiviteten. Fonden finansierar även Arbetarskyddscentralens verksamhet, vars mål är att förbättra säkerheten, välbefinnandet och produktiviteten på arbetsplatserna. Arbetarskyddscentralerna erbjuder arbetsplatser utbildning, information, material och utvecklingstjänster.

Försäkringsföretagen och OFF bedriver en omfattande arbetarskyddsverksamhet. De har arbetarskyddspersonal anställd med uppgift att stödja och bistå arbetsplatserna i deras arbetarskyddsverksamhet.

Uppgifter för arbetarskyddspersonal

Exempel på uppgifter för arbetarskyddspersonal:

- teknisk inspektionsverksamhet och i samband därmed rådgivning om skydd av maskiner och anordningar, utveckling av arbetsmetoder m.m.,
- utarbetande av riskanalyser och riskhanteringsprogram åt företag,
- sakkunnighjälp i samband med nyplanering av verksamhet och vid olika slag av problem,
- bistånd i arbetarskyddsverksamheten ute på företag genom föreläsningar, hjälp med statistikföring, undersökning av olycksfall och anordnande av kampanjer,
- utbildning och kursverksamhet,
- arrangemang av konferenser om arbetarskydd
- sammanställningar av publikationer kring arbetarskydd och
- undersökningar av svåra arbetsolycksfall och sådana som har lett till dödsfall.

Källa: Information om olycksfallsförsäkringen, OFF s. 27.



8.2 Obligatorisk företagshälsovård

8.2.1 God företagshälsovårdspraxis

Företagshälsovården utgör en del av den allmänna social- och hälsopolitiken och ska anordnas i enlighet med allmänna principer om god företagshälsovårdspraxis (3 § 1 st. 7 p. lagen (1383/2001) om företagshälsovård, FhL).¹⁵⁸ En god förståelse för specifika arbeten och arbetsplatsvillkor anses vara en förutsättning för effektiv företagshälsovård.¹⁵⁹ Enligt lagens definition är företagshälsovård sådan verksamhet som utövas av yrkesutbildade personer och sakkunniga inom företagshälsovården. Företagshälsovården ska:

- främja förebyggandet av sjukdomar och olyckor i anslutning till eller som följd av arbetet,
- upprätthålla, främja och följa upp arbetstagarens hälsa och funktionsförmåga i olika skeden av arbetslivet och
- skapa en säker arbetsmiljö (3 § 1 st. 1 p. FhL).

Arbetsplatsens behov vad gäller själva arbetet, personalstrukturen, arbetsplatsförhållanden och eventuella förändringar på arbetsplatsen avgör hur omfattande företagshälsovården blir.¹⁶⁰

8.2.2 Förebyggande hälsovård via arbetsgivaren

Arbetsgivaren är skyldig att *anordna och bekosta* förebyggande hälsovård (företagshälsovård) för sina anställda (1 § 1 st.; 4 § 1 st. FhL). Lagen tillämpas på arbete där arbetsgivaren ska iaktta arbetarskyddslagen (2 §) och skyldigheten är straffsanktionerad (23 §).¹⁶¹

Vid sidan av att anordna och bekosta företagshälsovård för sina anställd är arbetsgivaren skyldig att upprätta en skriftlig *verksamhetsplan* för företagshälsovården. Denna plan ska revideras årligen (11 §). Inför beslut som rör

¹⁵⁸ För närmare bestämmelser om företagshälsovårdens innehåll, i enlighet med god företagshälsovårdspraxis, se vidare (12 § FhL).

¹⁵⁹ Kela, Folkpensionsanstalten, www.kela.fi.

¹⁶⁰ Kela, Folkpensionsanstalten, www.kela.fi.

¹⁶¹ Social- och hälsovårdsministeriet, Tillstånds- och tillsynsverket för social- och hälsovård och regionförvaltningsverket samt Arbetarskyddsmyndigheterna utövar tillsyn över skilda delar av lagens verksamhetsområden (24 § FhL).



företagshälsovård ska arbetsgivaren samarbeta med arbetstagarna eller deras företrädare (8 §).¹⁶²

Lagen innehåller även utförliga regler om behandling av uppgifter inom företagshälsovården. Det gäller dels skyldigheten för arbetsgivare, arbetstagare och företagshälsovård att lämna vissa uppgifter, men även hantering av sekretessbelagda uppgifter m.m. (15–21 §§).

Arbetsgivaren kan uppfylla sin skyldighet att anordna förebyggande hälsovård genom att anlita någon av det tusentalet olika hälsovårdsinstitutioner som finns runt om i Finland.¹⁶³ Han eller hon kan, liksom enskilda näringsidkare, vända sig till en hälsocentral, anordna den själv eller tillsammans med en annan arbetsgivare alternativt skaffa servicen via en privat hälsovårdsproducent, s.k. läkarstation (7 §). Av dessa är hälsocentralerna det vanligaste alternativet.

Arbetsgivare, företagare eller andra som utför eget arbete har rätt till ersättning för vissa av sina kostnader för ordnande av företagshälsovård (9 §).¹⁶⁴ Forskningsresultat visar för övrigt att det lönar sig att investera i en omfattande företagshälsovård. En sådan investering betalar sig många gånger tillbaka på mycket kort tid, ofta inom 1–2 år.¹⁶⁵

I praktiken går samarbetet med företagshälsovården till så att hälsovården regelbundet utför arbetsplatsutredningar i samarbete med hälsoexperter, personalavdelningen och den enhet eller person som är ansvarig för arbets säkerhet och hälsofrågor på arbetsplatsen. Vid planeringen av eventuella företagshälsovårdsaktiviteter används inledningsvis information om den industri inom vilket företaget verkar. Därefter undersöks själva arbetsplatsen närmare genom besök, studier inklusive biologiska, kemiska och fysiska exponeringar samt analyseras vilka fysiska och psykologiska riskfaktorer som finns på den konkreta arbetsplatsen. Slutligen undersöks den anställdes hälsostatus med fokus på kriterier som bedöms vara viktiga utifrån arbetskraven, arbetsvillkoren och individuell hälsostatus.¹⁶⁶

¹⁶² Även denna skyldighet är straffsanktionerad (23 § FhL).

¹⁶³ Kela, Folkpensionsanstalten, www.kela.fi.

¹⁶⁴ Det gäller även för annan hälso- och sjukvård enligt vad som föreskrivs i sjukförsäkringslagen (364/1963). Arbetsgivaren har rätt att återfå 60 procent av kostnaderna för företagshälsovård och 50 procent av kostnaderna för medicinsk behandling från staten (Folkpensionsanstalten); www.kela.fi

¹⁶⁵ Arbetshälsoinstitutet, Specialnummer av Työ Tervys Turvallisuus 2010 s. 44.

¹⁶⁶ Kela, Folkpensionsanstalten, www.kela.fi.



Som ett led i god företagshälsovårdspraxis ska de personer som anlitas ha *yrkesutbildning* i företagshälsovård och verka *oberoende* av arbetsgivarna, arbetstagarna eller deras företrädare. Vidare ska de genomgå kontinuerlig fortbildning för att upprätthålla sin yrkesskicklighet. Vid behov kan även specialister anlitas, s.k. sakkunniga, för vilka gäller samma krav på kompetens och oberoende (5 §).

Regelbundna hälsoundersökningar ska genomföras om arbetet innebär särskilda risker eller ställer särskilda krav på den anställdes hälsotillstånd. Arbetstagaren får inte utan grundad anledning vägra att delta i en sådan nödvändig hälsoundersökning (13 §). Om undersökningen visar att arbetstagaren har en arbetsrelaterad sjukdom eller löper risk att drabbas av en sjukdom, kan företagshälsovården ordna med remiss till vidare undersökningar, utreda rehabiliteringsbehovet eller ge arbetsgivaren förslag till åtgärder för att minska eventuell exponering. Om en hälsoundersökning visar att arbetstagaren på grund av personliga hälsoegenskaper är uppenbart utsatt för hälsorisker i arbetet, får arbetstagaren inte anlitas för sådant arbete (10 §).

Företagshälsovården kan även planera *friskvårdsverksamhet*, s.k. *tyky-verksamhet*. Med det avses i vidare bemärkelse all sådan hälsofrämjande verksamhet som syftar till att främja de anställdas arbets- och funktionsförmåga i olika skeden av arbetskarriären. Målet är att förena människans resurser och de krav som arbetet ställer så att dessa står i balans. En väl fungerande tyky-verksamhet förutsätter ett samarbete mellan chefen, arbetstagarna och arbetsgemenskapen.¹⁶⁷

8.2.3 FUSK – förbättrad företagshälsovård i mindre företag

Företagshälsovården i stora företag fungerar som regel bra, medan det bland småföretag finns en större variation och vissa småföretag försummar ofta investeringar i företagshälsovård. Ett stort hinder för småföretag uppges vara krånglig byråkrati. Vidare har de brist på köparkompetens som gör att de inte har kunnat uppnå så hög effektivitet i företagshälsovården. Enskilda småföretagare kan t.o.m. utgöra en ekonomisk belastning för företagshälsovården, vilket har gjort det svårt för vissa företag att få till bra avtal. De möjligheterna ökar om antalet anställda ökar till 50–100.¹⁶⁸

¹⁶⁷ Arbetarskyddsförvaltningen, www.tyosuojelu.fi.

¹⁶⁸ Arbetshälsoinstitutet, Specialnummer av Työ Terveys Turvallisuus 2010 s. 43 f.; Arbetshälsoinstitutet (16/3 2011).



I syfte att bistå småföretagen har ett projekt kallat FUSK startats. Det står för *Företagshälsovårdens Utveckling för Småföretag* på Kimitoön och Åland. Målsättningen är att införa en omfattande företagshälsovård i småföretagen på försöksorterna, så att personalen i dessa småföretag ges samma villkor som personalen i storföretag får.¹⁶⁹

Rent praktiskt fungerar det så att FUSK köper in omfattande företagshälsovårdstjänster kollektivt via de lokala företagarföreningarna och åstadkommer på så vis en slags poolning av arbetsgivare. Genom att många kunder går samman och bildar en större enhet ökar möjligheterna att få till ett bra avtal med företagshälsovården.¹⁷⁰

8.3 Noll-vision för arbetsskador

Sedan 2004 kan arbetsplatser bli medlemmar i ett frivilligt nätverk, det s.k. *Zero Accidents Forum* med en noll-vision för antalet arbetsplatsolyckor. Forumet består av företag och organisationer av olika storlek och inom olika industrier. Gemensamt för medlemmarna är att de har ett genuint intresse av att förbättra säkerheten på arbetsplatsen och att de söker lära av varandra även mellan olika sektorer och industrier. Genom forumet erhåller medlemmarna information om "*best practices*" på andra arbetsplatser och de ges support och verktyg för att förbättra säkerheten på sin egen arbetsplats. Undersökningar har visat att under perioden 2005–2008 minskade antalet olyckor med 15 procent bland förbundets medlemmar.¹⁷¹

I januari 2011 hade forumet 250 medlemmar spridda över hela Finland och medlemmarna representerar olika branscher såsom metall-, kemi-, pappers-, serviceindustrin och läkemedelsbranschen samt kommuner.¹⁷²

¹⁶⁹ Arbetshälsoinstitutet, Specialnummer av Työ Terveys Turvallisuus 2010 s. 43 f.; Arbetshälsoinstitutet (16/3 2011).

¹⁷⁰ Arbetshälsoinstitutet, Specialnummer av Työ Terveys Turvallisuus 2010 s. 43 f.; Arbetshälsoinstitutet (16/3 2011).

¹⁷¹ Arbetshälsoinstitutet (16/3 2011).

¹⁷² www.ttl.fi.



8.4 Hög servicenivå en viktig konkurrensfaktor

Försäkringsföretagen upplever i dag att det är svårt att konkurrera med premiesättningen då premierna redan är hårt pressade. De försöker därför som tidigare nämnts, att istället konkurrera genom att ge bra service till sina försäkringstagare. Det kan handla om allt från information som läggs ut på Internet, där försäkringstagaren ges möjlighet till självstudier, till ett mycket nära samarbete med försäkringstagarna kring arbets säkerhet och riskkartläggning.¹⁷³

För *mindre företag* begränsas informationen många gånger till självstudier över Internet där det finns information om exempelvis olika typer av arbetarskyddsmaterial såsom säkerhetsguider, kontroll- och bedömningsblanketter och material för intern utbildning.¹⁷⁴

För *större företag* kan samarbetet mellan försäkringsföretaget och arbetsgivare vara mycket omfattande. Det kan läggas upp så att en kontaktperson på försäkringsföretaget och ansvarig linjeorganisation, normalt inom human resources (HR), hos arbetsgivaren har en mycket nära och regelbunden kontakt. Försäkringsföretaget fungerar som ett "bollplank" till arbetsgivaren och bistår med t.ex. riskkartläggning på den aktuella arbetsplatsen. Med hjälp av olycksfallsstatistik kan företagets allmänna olycksfallsutveckling bedömas och förslag på åtgärder lämnas som fokuserar på de faktorer som orsakat arbetsskadan.¹⁷⁵

I samarbetet ligger även att hantera situationen då en arbetsolycka inträffat. På exempelvis ISS¹⁷⁶ träffas försäkringsföretaget, HR och hälsovården en gång i kvartalet för att diskutera hur individer som har råkat ut för en arbetsskada kan återfå arbetsförmågan i någon form. Det kan handla om omplacering, vidareutbildning eller att ett arbete ordnas hos en annan arbetsgivare. Det faktum att försäkringsföretaget enligt lag är skyldiga att aktivt påskynda rehabiliteringsprocessen kan sannolikt även ha en påverkan på utformningen av den service som försäkringsbolagen erbjuder, se vidare avsnitt 4.3.4.

¹⁷³ If (15/3 2011); Tapiola (15/3 2011).

¹⁷⁴ Se t.ex. www.if.fi eller www.tapiola.fi.

¹⁷⁵ ISS (14/3 2011).

¹⁷⁶ ISS är ett internationellt serviceföretag som verkar inom flera branscher. För mer information, se www.issworld.com.



8.5 Försäkringsbranschens rehabilitering

Försäkringsbranschens rehabilitering (FBR)¹⁷⁷ grundades 1964 och är ett gemensamt serviceföretag för de försäkringsanstalter som bedriver olycksfalls-, trafik- och arbetspensionsförsäkring. Vid sidan av försäkringsföretagen är OFF medlem.

FBR handleder, ger råd och planerar *yrkesinriktad rehabilitering* för att upprätthålla och förbättra arbets- och funktionsförmågan i samarbete med den skadelidande/pensionstagaren. I det ingår att ha ett nära samarbete med myndigheter, olika typer av tjänsteföretag och klientorganisationer. FBR bistår även med utbildning och information i anslutning till rehabilitering och främjar forskning. Den *medicinska rehabiliteringen* hanteras av hälsovårdscentralerna och sjukvårdsdistrikten.

Försäkringsföretagen anlitar ofta FBR som understöd vid utredningar. När ett försäkringsföretags uppdrag har inkommit till FBR startar rehabiliteringsplanen. Det utses en *rehabiliteringsplanerare* utifrån den drabbades boställningsort, typ av ärende och den drabbades modersmål. Denna planerare sätter sig in i ärendet och för en diskussion med den skadelidande kring hälsotillstånd, utbildning, arbetshistoria, nuvarande arbetssituation, familjeförhållanden och andra sociala förhållanden samt om den skadelidandes yrkesplaner. Utifrån detta avtalar sedan rehabiliteringsplaneraren och den skadelidande om fortsatta åtgärder.

Målet är att ta fram en *rehabiliteringsplan* som gör det möjligt för den skadelidande att få ett arbete med en inkomstnivå som motsvarar den han eller hon hade tidigare. *Rehabiliteringsplaneraren* övervakar och stöder det praktiska genomförandet av rehabiliteringsplanen samt utvärderar och ger ett utlåtande till försäkringsgivaren. Den rehabilitering som genomförs av FBR bekostas av det aktuella försäkringsföretaget med stöd av OFL.

Rehabiliteringen verkar sammantaget fungera väl. Myndigheter liksom arbetsgivare och arbetstagarorganisationer är mycket nöjda med processen efter det att en arbetsskada har inträffat. LO lyfte exempelvis fram att rehabiliteringen

¹⁷⁷ Den finska benämningen är vkk RY och den engelska Insurance Rehabilitation Association. Informationen i det följande avsnittet är bl.a. hämtad från FBR:s hemsida, www.vkk.fi.



Arbetsskade
kommissionen

inom olycksfallsförsäkringen fungerar mycket väl till skillnad från vad som gäller inom den övriga socialförsäkringen.¹⁷⁸

¹⁷⁸ Finska LO (16/3 2011).



9 Arbetsskadestatistik

9.1 Statistikinsamling via OFF

Finland använder sedan 2003 de anvisningar som *Eurostat* har utarbetat för arbetsskador. Denna uppgift är delegerad till OFF som ska föra statistik över olycksfall i arbetet och yrkessjukdomar samt göra undersökningar som främjar förebyggande av olycksfall i arbetet och yrkessjukdomar (64 §). Av detta följer att OFF utgör det huvudsakliga organet för hantering av statistik och analys vad gäller förebyggande insatser och effektiviteten inom olycksfallsförsäkringen.

Statistik över olycksfall i arbetet och yrkessjukdomar

Varje försäkringsföretag och Statskontoret ska kalenderårsvis lämna följande uppgifter till OFF:

1. arten och omfattningen av det arbete som försäkringstagaren låtit utföra, de löner som anmälts för försäkringen och de debiterade försäkringspremierna,
2. försäkringstagarens bransch och hemort,
3. försäkringspremiesystemet,
4. tidpunkten och platsen för ett olycksfall samt de förhållanden under vilka olycksfallet inträffat och orsakerna till det,
5. tidpunkten då yrkessjukdom har framträtt och exponeringsförhållandena samt orsakerna till exponeringen,
6. arten av den skada eller yrkessjukdom som olycksfallet orsakat,
7. det arbete som den skadelidande utförde,
8. de ersättningar som betalas ur försäkringen, särskilt för varje ersättningstagare och varje ersättningslag,
9. faktorer som inverkar på ersättningens storlek och
10. försäkringsgrenen.

Källa: 64 § 3 st. OFL.

Till OFF:s uppgifter hör därutöver att genomföra utredningar om sambandet mellan försäkringspremierna och risken för olycksfall i arbetet eller yrkessjukdom (64 § 1 st.). Sådana s.k. *riskpremieundersökningar* genomförs varje år och grundas på senast tillgängliga skadematerial vid varje undersökningstidpunkt.



Kända förändringar som gäller för kommande år, t.ex. ändringar i lagstiftningen eller förändringar i beräkningsgrunderna ska tas i beaktande.¹⁷⁹

Försäkringsföretagen och Statskontoret är förpliktigade att, utan hinder av sekretessbestämmelser och andra begränsningar som gäller erhållande av uppgifter, kalenderårsvis lämna OFF ett antal uppgifter som är specificerade enligt lag. Därutöver kan OFF även begära in andra uppgifter från försäkringsföretagen och Statskontoret som behövs för undersökningar och beräkningar.

OFF har även rätt att begära in uppgifter från Institutet för arbetshygien, Arbetsarkyddsmyndigheten och polisen i syfte att uppfylla lagens krav (64 § 4 st.).

9.2 Statistisk analys

Nedan redovisas inledningsvis hur inflödet i arbetsskadeförsäkringen ser ut. Därefter följer olika typer av sammanställningar av antalet godkända arbetsskador samt en redogörelse för statistiken ur ett genusperspektiv. 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. Skälet är att försäkringens omfattning och hanteringen av den skiljer sig åt i olika utsträckning och sådana aspekter måste vägas in vid en jämförande analys.

9.2.1 Anmälda och godkända arbetsskador

OFF:s statistik innehåller huvudsakligen information om *godkända* skador. För olycksfall i arbetet tar OFF inte in någon information om *antalet anmälda fall* från försäkringsföretagen. För yrkessjukdomar redovisas däremot även anmälda yrkessjukdomar. Det följer av rätten till ersättning för kostnader i samband med utredning av om det är en yrkessjukdom eller inte (41 § 3 st.). Även *miss-tänkta yrkessjukdomar* ger, som nämnts i avsnitt 4.2.1, därför rätt till ersättning för kostnader i samband med utredning av om det är en yrkessjukdom eller inte. Det kan handla om kostnader för läkarundersökning och anskaffning av uppgifter om arbetsförhållandena för utredande av om arbetstagarens sjukdom beror på arbetet. Följden blir att presumtiva yrkessjukdomar, som senare visar

¹⁷⁹ Jacobsson, OFF (28/4 2011).



sig sakna samband med yrket, finns med i statistiken över antalet anmälda yrkessjukdomar.

I Tabell 1 redovisas statistik över antalet anmälda och godkända arbetsskador. För olycksfall i arbetet och färdolycksfall redovisas, av skäl som nämnts ovan, endast antalet godkända skador, medan det för yrkessjukdomar finns en skillnad till följd av vad som gäller för misstänkta sjukdomar.

Tabell 1 Anmälda och godkända arbetsskador 2009

	Anmälda arbetsskador	Godkända arbetsskador ¹
Olycksfall	i.u.	104 211
Färdolycksfall	i.u.	18 712
Yrkessjukdomar	5 952	2 636
Totalt antal arbetsskador	i.u.	125 559

¹ Antal godkända per den 31/12 2009.

Källa: Jacobsson, OFF (28/4 2011).

Som framgår av Tabell 1 uppgick antalet godkända olycksfall för 2009 till drygt 100 000. Det motsvarar 83 procent av det totala antalet godkända arbetsskador. Antalet färdolycksfall uppgick under samma år till knappt 19 000, dvs. knappt 15 procent av det totala antalet godkända arbetsskador. Antalet godkända yrkessjukdomar per den 31/12 2009 var, som framgår, knappt 3 000, dvs. drygt 2 procent.

Även de arbetsskador och yrkessjukdomar som drabbar *statsanställda* och som ersätts direkt av Statskontoret (9 och 30 §§ OFL) omfattas av statistiken över anmälda och godkända arbetsskador (se även avsnitt 2.2 och 5.3.3). Det innebär att exempelvis poliser, som är en relativt utsatt grupp, finns med i statistiken.

Vad gäller *utvecklingen* av antalet arbetsskador så har antalet yrkessjukdomar legat på en relativt jämn nivå under 2000-talet.¹⁸⁰ Antalet olycksfall i arbete

¹⁸⁰ Informationsmaterial OFF (2011).



ökade under perioden 2005–08 med omkring 20 procent. Ökningen följde till viss del av en omläggning av uttaget av ersättning för vårdkostnader från försäkringsföretagen. Före 2005 togs en årlig avgift ut av försäkringsföretagen för att täcka den offentliga hälso- och sjukvårdens vårdkostnader som har sitt ursprung i olycksfall i arbete, se även avsnitt 4.2.1. Från och med 1 januari 2005 faktureras istället försäkringsföretagen löpande för de vårdkostnader som uppstår.¹⁸¹ Detta innebär att mindre skador, som tidigare enbart hanterades av den offentliga vården och inte ledde till någon ytterligare kompensation av försäkringsföretagen och därför inte fanns med i statistiken, numera inkluderas. Till följd av denna förändring uppges antalet arbetsskador ha ökat med 10–15 procent i den redovisade statistiken.¹⁸²

En annan förändring från och med den 1 januari 2005 var att offentliga vårdgivare blev skyldiga att anmäla arbetsskador och trafikskador till försäkringsföretagen. I syfte att ytterligare stärka drivkrafterna för att anmäla misstänkta arbetsskador infördes en viss ersättning till vårdgivarna för varje anmäld skada. Resultatet blev att de redovisade anmälda skadorna ökade med omkring 10 000 fall mellan 2004 och 2005.¹⁸³

Från och med 2009 har nivån stabiliserats på den nivå som gällde före den 1 januari 2005. Dvs. i praktiken tycks antalet faktiska arbetsskador ha minskat jämfört med vad som gällde före de genomförda förändringarna.¹⁸⁴

Vad gäller *fördelningen av skador över tid* så utgörs den övervägande delen av mycket korta skadefall, som löper över 3 dagar eller färre. Dessa uppgår till 45 procent av alla skador, men endast till 3 procent av kostnaderna. Mindre än 1 procent av de skadelidande är borta från arbetet ett år eller mer. Dessa skador står dock samtidigt för 40 procent av den totala kostnaden. Den genomsnittliga utbetalningen uppgår till 3 500 euro, motsvarande cirka 30 000 kronor.¹⁸⁵

¹⁸¹ RP 158/2004 rd s. 14.

¹⁸² OFF (14/3 2011).

¹⁸³ OFF (28/7 2011).

¹⁸⁴ Informationsmaterial OFF (2011).

¹⁸⁵ Informationsmaterial OFF (2011).



9.3 Anmälda och godkända arbetsskador uppdelat på kvinnor och män

Det finns en stor skillnad i antalet godkända olycksfall och yrkessjukdomar mellan män och kvinnor. I Tabell 2 redovisas godkända arbetsskador fördelat på män och kvinnor för 2009. Antalet godkända olycksfall är dubbelt så många bland män som bland kvinnor. När det gäller antalet godkända yrkessjukdomar är skillnaden mellan män och kvinnor större. Antalet godkända yrkessjukdomar är drygt tre gånger fler bland män än bland kvinnor.

Tabell 2 Godkända arbetsskador 2009 fördelat på män och kvinnor

	Män	Kvinnor
Olycksfall	70 474	33 687
Färdolycksfall	6 265	12 464
Yrkessjukdomar	2 112	621
Totalt antal arbetsskador¹	78 851	46 772

¹ Totalsiffrorna skiljer sig något jämfört med Tabell 1 till följd av avrundning.

Källa: Sysi-Aho, OFF (18/8 2011).

Av tabellen framgår även att antalet färdolycksfall är dubbelt så många bland kvinnor som bland män. Det följer av att kvinnor oftare än män tar sig till arbetet till fots eller cykel.¹⁸⁶

Ett skäl till skillnaden i antal godkända arbetsskador mellan män och kvinnor är att de arbetar inom olika branscher och, även om branschen är densamma, har olika typer av arbetsuppgifter. Detta är tydligast när det gäller olycksfall i arbete där män oftare än kvinnor är sysselsatta inom högriskyrken, såsom byggnation, transport och inom industrin.¹⁸⁷

¹⁸⁶ Sysi-Aho, OFF (10/6 2011).

¹⁸⁷ Sysi-Aho, OFF (10/6 2011).



Bland handläggare på ett försäkringsföretag finns en klar uppfattning om att det inte finns någon skillnad mellan könen vad gäller hur stor andel av yrkessjukdomarna som godkänns. Att det finns fler godkända yrkessjukdomar bland män än bland kvinnor anses följa av att män oftare än kvinnor är exponerade för sådana faktorer som anses leda till yrkessjukdom. Ett sådant exempel är asbest.¹⁸⁸

Tyvärr saknas statistik över antalet anmälda relativt antalet godkända arbetsskador fördelat på genus, vilket gör att det inte går att dra några slutsatser kring om det finns någon skillnad i *godkännandefrekvensen* mellan män och kvinnor.

¹⁸⁸ Reini, If (28/6 2011).



10 Finansiering av arbetsskadeförsäkringen

Förutsättningarna för försäkringsföretagens premiesättning anges i 35 § OFL. Till lagen är kopplad en förordning med mer detaljerade föreskrifter om klassificering av risker vid bestämmande av försäkringspremien enligt OFL.¹⁸⁹

10.1 Yrkesklassificering av samtliga yrken

10.1.1 Huvudklasser och undergrupper

Till grund för premiesättningen fastställer och upprätthåller OFF en s.k. yrkesklassificering som försäkringsföretagen tillämpar på alla arbetsgivare (35e §). Yrkesklassificeringen används vid bestämmande av olycksfallsrisken för personer som försäkras inom den lagstadgade olycksfallsförsäkringen, den frivilliga olycksfallsförsäkringen under arbetstid samt företagares olycksfallsförsäkring. Yrkesklassificeringen grundar sig på Social- och hälsovårdsministeriets inledningsvis nämnda förordning om klassificering av risker enligt yrkets eller arbetets farlighet vid bestämmande av försäkringspremien.

Yrkesklassificeringen utgår från 9 branschbaserade *huvudklasser*, vilka redovisas i Tabell 3. För varje huvudklass finns en beskrivning av det arbete som utförs. Utbildningsbenämning, befattningsbenämning eller titel är inte relevant, utan det är det arbete som i verkligheten utförs som ligger till grund för beskrivningen.

¹⁸⁹ SHMf (2001/743) om klassificering av risker och bestämmande av försäkringspremien enligt hur farligt yrket eller arbetet är samt om hur försäkringstagarens egen skadestatistik skall beaktas när försäkringspremien bestäms enligt 35 § lagen om olycksfallsförsäkring.



Tabell 3 Huvudklasser inom yrkesklassificeringen

Beteckning	Huvudklass
0	Tekniskt, vetenskapligt, juridiskt, humanistiskt och konstnärligt arbete
1	Hälsovård, socialt arbete
2	Administrativt arbete och kontorsarbete
3	Kommersiellt arbete
4	Jord- och skogsbruksarbete, fiskeri
5	Transport och kommunikation
6	Gruvdrift och stenbrytning samt byggnadsarbete
7/8	Industriarbete
9	Servicearbete

Källa: Yrkesklassificering för lagstadgad olycksfallsförsäkring s. 1 ff.

Dessa huvudklasser delas sedan in i s.k. *undergrupper*. I Tabell 4 redovisas, som exempel, hur huvudklass 6 Gruvdrift och stenbrytning samt byggnadsarbete delas in i olika undergrupper.

**Tabell 4 Exempel på undergrupper
Huvudklass 6
Gruvdrift och stenbrytning samt byggnadsarbete**

Beteckning	Undergrupp
60	Gruvdrift och stenbrytning
61	Oljeborring och torvupptagning
62	Husbyggnadsarbete
63	Mark- och anläggningsarbete, vattenbyggnadsarbete
64	Drift av arbetsmaskiner

Källa: Yrkesklassificering för lagstadgad olycksfallsförsäkring s. 1 ff.

Dessa undergrupper delas sedan in i *yrkesklasser*. I Tabell 5 redovisas hur undergrupp 60 Gruvdrift och stenbrytning delas in i olika yrkesklasser.



**Tabell 5 Exempel på yrkesklasser
Undergrupp 60
Gruvdrift och stenbrytning**

Beteckning	Yrkesklass
601	Stenbrytare
602	Anrikningsarbetare
603	Borrare
604	Stenarbetare
609	Stenbrytningsarbete

Källa: Yrkesklassificering för lagstadgad olycksfallsförsäkring s. 1 ff.

Det finns totalt omkring 250–300 yrkesklasser. OFF placerar sedan varje yrkesklass i en av *12 olika riskklasser*. Placeringen i de olika riskklasserna avgörs av den aktuella olycksfalls- och yrkessjukdomsriskerna hos respektive yrkesklass. Till grund för placeringen av yrkesklasser i de 12 riskklasserna ligger riksomfattande årlig statistik från OFF baserat på de senaste utfallen, se även avsnitt 9.1. Olika yrkesklasser kan flyttas upp eller ner mellan riskklasserna till följd av förändrad skadehistorik. De olika yrkesklassernas riskklassificering justeras i medeltal vart tredje kalenderår.¹⁹⁰

10.1.2 Premiesättning för statligt anställda

För Statskontorets skadeståndsprestationer i olycksfalls- och trafikskadeärenden gäller särskilda regler. Sådana prestationer ska vara avgiftsbelagda trots att Statskontorets utgifter för arbetsskador finansieras över statsbudgeten. Vid prissättningen av de prestationer som uppstår i olycksfallsärenden ska Statskontoret i tillämpliga delar iaktta de principer som tillämpas i privat försäkringsverksamhet (2a § lagen om Statskontoret). Av statistiska skäl delas även de statligt anställda in i olika yrkesklasser.¹⁹¹ De ingår därmed i den statistik som sammanställs av OFF.

Statskontoret har valt att tillämpa relativt långtgående riskdifferentierade premier för de omkring 150 institutioner som berörs. Exempelvis är premierna

¹⁹⁰ Yrkesklassificering för lagstadgad olycksfallsförsäkring s. 2.

¹⁹¹ Pohjolainen, OFF (21/4 2011).



dubbelt så höga för patrullerande poliser jämfört med poliser som arbetar med administration. Premierna för de sistnämnda motsvarar genomsnittet för statligt anställda.¹⁹²

Utgifterna inom Statskontorets olycksfallsförsäkring fördelas på två klasser:

1. *kortvariga utgifter* såsom sjukvårdskostnader, saksador, dagpenning m.m., där ärendena normalt är avslutade inom 3 år, samt
2. *varaktiga utgifter* såsom olycksfallspension.

Skador som innebär kortvariga utgifter för en anställd leder relativt omgående till en höjd premie för arbetsgivaren. För skador som leder till varaktiga utgifter sker en uppdatering av premienivåerna för olika yrkesgrupper vartannat år. Uppdateringen sker då baserat på ett genomsnitt av utgifterna för de senaste 5 åren. Utifrån detta bestäms sedan hur indelningen i yrkesklasser för de statsanställda ska se ut och vilka premienivåerna för de olika yrkesklasserna bör vara.¹⁹³

10.2 Premiegrunder för bestämmande av premien

10.2.1 Mot en friare premiesättning

Fram till den 1 januari 1999 fastställde Social- och hälsovårdsministeriet olycksfallsförsäkringens försäkringspremier. Det visade sig emellertid inte vara förenligt med bestämmelserna i tredje skadeförsäkringsdirektivet¹⁹⁴ och bestämmelserna om försäkring enligt OFL anpassades därför i riktning mot en friare premiesättning för försäkringsföretagen.¹⁹⁵ Från och med den 1 januari 1999 gäller istället att försäkringsföretag ska ha *premiegrunder* för försäkrings-

¹⁹² Goebel, Statskontoret (9/5 2011).

¹⁹³ Goebel, Statskontoret (9/5 2011).

¹⁹⁴ Rådets direktiv 92/49/EEG.

¹⁹⁵ RP 55/2010 rd s. 3. En fråga är om en obligatorisk olycksfallsförsäkring omfattas av skadeförsäkringsdirektivet. Finlands fall togs inte upp av EG-rätten. Istället finns ett fall från Belgien, mål C-206/98 av den 18 maj 2000, där motsvarande situation som i Finland gäller, dvs. att privata försäkringsbolag ställer ut obligatorisk olycksfallsförsäkring. Enligt OFF är det uppenbart att skadeförsäkringsdirektivet gäller för olycksfallsförsäkringen om privata försäkringsföretag involveras, vilket det belgiska fallet konfirmerar; Pohjolainen, OFF (29/8 2011).



premierna och att dessa ska godkännas av försäkringsföretagets styrelse (35 § 1 st.). I premiegrunderna ska anges hur försäkringspremierna beräknas.

Från och med den 1 januari 2012 minskas detaljeringsgraden av innehållet i premiegrunderna ytterligare. Skälet har återigen sin grund i skadeförsäkringsdirektivet där regleringen av försäkringspremier ska grunda sig på fri prissättning. Detaljerade bestämmelser om premier kan därför anses begränsa principen om frihet att fastställa priser på ett oskäligt sätt. Det finns även en uttalad förhoppning hos lagstiftaren att förändringen ska leda till en ökad konkurrens.¹⁹⁶

De nya bestämmelserna från och med 1 januari 2012 innebär allmänna krav på att försäkringspremierna ska motsvara riskerna och vara skäliga. Detta anses vara förenligt med skadeförsäkringsdirektivet och Europeiska gemenskapens rättspraxis.¹⁹⁷ Närmare bestämt ska försäkringspremierna stå i skälig proportion till de kostnader som försäkringen medför med beaktande av risken för olycksfall och yrkessjukdom i det arbete som försäkras samt de intäkter från placeringsverksamheten som försäkringen genererar, den s.k. *skälighetsprincipen* (35 § 3 st.). I detta ingår även, underförstått, *en soliditetsprincip*, dvs. att det ska ingå ett risktillägg i försäkringspremierna som syftar till att trygga den avkastning som krävs på lång sikt för att säkerställa det solvenskapital som allokaterats till en försäkringsgren.¹⁹⁸ Premiegrunderna ska delges Finansinspektionen, som tillser att grunderna uppfyller kraven på legitimitet och att bolaget agerar i enlighet med dem (30a 4 st.).

10.2.2 Specialtariffer och tariffpremiegrunder

Inom olycksfallsförsäkringen kan försäkringstagarna delas in i två grupper, de som omfattas av *specialtariffer* och de som omfattas av *tariffpremiegrunder*. Detta utvecklas närmare nedan. I korthet kan sägas att specialtariffer innebar att en arbetsgivares egen skadestatistik används för bestämmande av premien. Fram till 2012 gäller att det för företag med en försäkringspremie på mer än 26 000 euro (2011) och en lönesumma på minst 2 miljoner euro (2011) ska användas specialtariffer. Närmare bestämmelser om detta regleras genom den till lagstiftningen kopplade förordningen.

¹⁹⁶ RP 55/2010 rd s. 5.

¹⁹⁷ RP 55/2010 rd s. 6.

¹⁹⁸ RP 55/2010 rd s. 6.



De nya bestämmelserna från och med den 1 januari 2012 innebär att, om omfattningen av det arbete som försäkringstagaren låtit utföra är tillräckligt stort, med beaktande av den statistiska tillförlitligheten vid bedömningen av risken för arbetskada, så ska försäkringstagarens ersättningar som följer av försäkringarna beaktas när försäkringspremien bestäms (35 § 4 st.). Till skillnad från den nuvarande lagstiftningen så tar lagstiftaren därmed inte längre ställning till hur stor en försäkringstagare ska vara för att betraktas som försäkringstagare med specialtariffer eller till hur storleken på premien ska bestämmas. Gränsen för tillämpning av specialtariffer ska istället anges av försäkringsgivaren i premiegrunderna. Som underlag för försäkringsgivarens bedömning ligger beräkningar enligt försäkringsmatematiska metoder.¹⁹⁹

Basen i premiegrunderna utgörs av *s.k. tariffpremiegrunder* som bestäms enligt den yrkes- och riskklassificering som hanteras av OFF och som närmare har beskrivits i avsnitt 10.1 om yrkesklassificering. Denna struktur är gemensam för samtliga försäkringsgivare. Enskilda försäkringsgivare har därutöver möjlighet att prissätta de 12 olika riskklasserna helt fritt utifrån en egen eller en mer omfattande skadestatistik för de olika riskklasserna.²⁰⁰ Denna prissättning (riskpremie) får dock inte väsentligt avvika från den allmänna statistiken över yrkets eller arbetets farlighet.

De premiegrunder som används ska tillämpas *enhetligt* för alla försäkringstagare (35 § 2 st.). Det innebär att en försäkringsgivare inte kan ge premie-rabatter till vissa försäkringstagare i syfte att t.ex. locka till sig försäkringstagare med låg risk eller för att öka premievolymen. Om premiegrunderna ändras under försäkringsperioden måste ändringen genomföras i samtliga försäkringar på vilka de aktuella premiegrunderna tillämpas.

För försäkringstagare med *specialtariffer* gäller att försäkringstagarens egen skadehistorik *måste* beaktas när försäkringspremien bestäms (35 § 4 st.), dvs. *s.k. experience based* premier. Av det följer att det finns en direkt koppling mellan antalet inträffade arbetsskador hos en viss försäkringstagare och den försäkringspremie som försäkringstagaren betalar. Det uttalade syftet med

¹⁹⁹ RP 55/2010 rd s. 7.

²⁰⁰ Från och med den 1/1 2012 gäller särskilda regler för statistikunderlag vid byte av försäkringsgivare (35a § OFL). Exempelvis har ett försäkringsföretag, som har fått in en begäran om offert på försäkring från en försäkringstagare, rätt att av det försäkringsföretag där försäkringen är tecknad avgiftsfritt få löne- och skadeuppgifter för varje obligatorisk försäkring som är föremål för offertbegäran för att kunna göra en riskbedömning. Syftet med ändringen är att öka konkurrensen mellan försäkringsföretagen. Se RP 55/2010 rd s. 5.



specialtarifferna är att skapa ekonomiska drivkrafter för arbetsgivaren att vidta åtgärder som bidrar till att minska antalet arbetsskador.²⁰¹

För övriga (mindre) företag gäller i dag att försäkringstagarens försäkringspremie ska grunda sig enbart på den riskklassificering som tillämpas i försäkringsföretaget, s.k. försäkringstagare med tariffpremiegrunder. Effekten blir att kopplingen mellan antalet inträffade arbetsskador hos en viss försäkringstagare inte direkt avspeglas i den försäkringspremie som försäkringstagaren betalar.

Nytt från och med 1 januari 2012 är att arbetsgivarens *dokumenterade förebyggande arbetarskyddsarbete* ska beaktas i premiegrunderna (35 § 5 st.). Det innebär att, om arbetsgivaren har vidtagit olika typer av (kvalitativa) förebyggande åtgärder på arbetsplatsen så ska försäkringspremien justeras i enlighet med det. Bakgrunden är att det för små och medelstora företag kan vara svårt att beakta försäkringstagarens egna skadekostnader på grund av att t.ex. den statistiska tillförlitligheten inte anses vara tillräcklig.²⁰²

Bakgrunden till den reformerade lagstiftningen i denna del är att tillämpningen av försäkringspremier baserade på skadehistorik anses ha minskat antalet olycksfall i arbetet och bidragit till att etablerade arbetarskyddsorganisationer har skapats i större företag. Det har därför funnits en strävan hos lagstiftaren att utvidga användningen av specialtariffer även till mindre företag då detta mål inte har ansetts kunna uppnås lika effektivt med någon annan metod som är tillämpbar på det finska försäkringssystemet.²⁰³

Idag står specialtariffer för omkring 61 procent av premieinkomsten från de obligatoriska försäkringarna och försäkringstagare med tariffpremiegrunder för drygt 25 procent mätt i premieinkomst. På marknaden för specialtariffer är bolagen Pohjola och If störst med omkring 30 procent vardera av marknaden. Inom gruppen tariffpremiegrunder är spridningen mellan bolag större. Pohjola, If, Tapiola, Fennia och Övriga delar relativt lika på marknaden. Andelarna kan komma att ändras efter lagändringen som träder i kraft den 1 januari 2012, då dagens gränser för vilka försäkringstagare som får omfattas av specialtariffen slopas. Lagstiftarens förväntningar är att antalet försäkringstagare med specialtariffer ska öka.²⁰⁴

²⁰¹ RP 55/2010 rd s. 3.

²⁰¹ RP 55/2010 rd s. 6.

²⁰² RP 55/2010 rd s. 7.

²⁰³ RP 55/2010 rd s. 6.

²⁰⁴ Undersökning av lönsamheten inom lagstadgad olycksfallsförsäkring 2002–2009 s. 16, Finska Finansinspektionen.



De frivilliga försäkringarnas andelar av den totala premieinkomsten för såväl arbetstid som fritid står för återstoden på omkring 15 procent. Ersättningar och villkor för dessa försäkringar regleras, liksom de obligatoriska försäkringarna, inom OFL, se även avsnitt 2.2.2.

10.2.3 Fastställande av premie

Själva försäkringspremien för försäkringstagare med tariffpremiegrunder respektive specialtariffer beräknas enligt följande:

$$\text{Försäkringspremie} = \text{Lönesumma} \times \text{Tariffpremie}_{\text{Riskklass/Skadehistorik}}$$

Dvs. *försäkringspremien* grundar sig på *lönesumman* som består av lön, resultatpremie eller annat vederlag, som har betalats eller avtalats att betalas som ersättning för arbete, och *tariffpremien* som bestäms utifrån risken i arbetet med tillägg för avgiften till fördelningssystemet, administrationskostnader och försäkringsgivarens vinst.²⁰⁵ Till grund för att bestämma risken i arbetet kan de *riskklasstabeller* som OFF tar fram användas, eventuellt i kombination med försäkringsföretagets egen statistik (försäkringstagare med tariffpremiegrunder) alternativt utifrån den *skadehistorik* som gäller för en viss försäkringstagare (försäkringstagare med specialtariffer).

Den *genomsnittliga riskpremien* för försäkringstagare med tariffpremiegrunder uppgår för närvarande till cirka 1,0 procent. Den lägsta riskpremien ligger på omkring 0,3 och den högsta på omkring 7,0 procent. För försäkringstagare med specialtariffer är spridningen större. Där ligger den lägsta nivån på omkring 0,1 procent medan den högsta ligger på omkring 10,0 procent.²⁰⁶

Ett exempel kan illustrera skillnaden i riskpremie mellan olika grupper. Premien för kontorsarbete ligger i genomsnitt på 0,3 procent. För byggnadsarbetare ligger den genomsnittliga riskpremien på i genomsnitt 6 procent.²⁰⁷

²⁰⁵ En definition av lönesumman ges i 35b § OFL.

²⁰⁶ Reini, About Pricing of Workers Compensation in Finland (2010) s. 1.

²⁰⁷ Reini, If (15/3 2011).



Vid en lönesumma på 1 miljon euro blir premien därmed 3 000 euro per år för kontorsarbetaren och 60 000 euro per år för byggnadsarbetaren. Det är med andra ord en väsentlig skillnad i premie mellan dessa två grupper. Skillnaden i premie återspeglar de kostnader som dessa två olika grupper belastar systemet med.

10.2.4 Premiens sammansättning

I Tabell 6 redovisas hur premien är sammansatt. Den består, vid sidan av den riskbaserade delen inom premien inklusive administrativa kostnader och vinst, av avgiften till fördelningssystemet, kompensation för kreditförluster och en arbetarskyddsavgift. Uppgifterna avser 2009.

Tabell 6 Premievolym 2009

År	Miljoner euro	Andel av premien
Premieinkomst	554,7	83 %
Fördelningssystemet	92,2	14 %
Kreditförluster	7,4	1 %
Arbetarskyddsavgift	9,7	1 %
Totalt	664,0	100 %¹

¹ Att de posterna inte summerar till 100 % beror på avrundning.

Källa: Undersökning av lönsamheten inom lagstadgad olycksfallsförsäkring 2002–2009 s. 18, Finska Finansinspektionen.

Som framgår av tabellen uppgick avgiften till fördelningssystemet till 14 procent av den totala premien under 2009. För 2011 uppgår avgiften till 18,4 procent.²⁰⁸ Avgiften har under perioden 2002–2011 varierat mellan 14 och 19 procent.²⁰⁹ Inkomsterna från fördelningsavgiften går direkt till OFF, som sedan ersätter försäkringsgivarna beroende av hur stora fördelningsfinansierade kostnader som dessa har haft under föregående år.

²⁰⁸ Lagen om olycksfallsförsäkring, Tapiola (2011) s. 9.

²⁰⁹ Undersökning av lönsamheten inom lagstadgad olycksfallsförsäkring 2002–09 s.16, Finska Finansinspektionen.



Arbetarskyddsavgiften används till främjande av arbetarskyddet. OFF administrerar denna avgift och redovisar den till Arbetarskyddsfonden (35g §).

Den totala omslutningen för den finska försäkringen uppgick, som framgår av Tabell 6, till drygt 660 miljoner euro 2009. Det motsvarar knappt 6 miljarder svenska kronor.

10.3 Effekter av differentierade premier

En viktig fråga är om det går att visa att det finska systemet med differentierade premier har lett till positiva effekter på antalet arbetsskador och bidragit till en effektiv rehabilitering.

Enligt de intervjuer och det material vi har tagit del av i samband med vårt besök i Finland finns det *ingen empirisk studie* på finska data som visar vilken effekt differentierade premier har eller inte har för antalet arbetsskador eller om det leder till effektivare rehabiliteringsinsatser. En utvärdering av systemet med differentierade premier inom olycksfallsförsäkringen i Finland kan därför enbart bygga på *kvalitativa uppskattningar*. Vid förfrågningar om effekterna av differentierade premier under våra besök framstod frågan om differentiering som en icke-fråga. Ingen ifrågasätter dagens system i den delen.²¹⁰ Arbetshälsoinstitutet påpekade, att genom att det finns en konkret arbetsskadeavgift som arbetsgivaren kan påverka, så lyfts frågan om arbetsmiljöfrågor till företagsledningen och att det i sig underlättar arbetet för dem som arbetar med personalfrågor att få igenom önskade arbetsmiljöfrämjande åtgärder.²¹¹

I samband med den reformering av olycksfallsförsäkringen som genomförs för närvarande är ett slopande av dagens system med differentierade premier ingen fråga. I den av Riksdagen antagna propositionen har utgångspunkten varit att försäkringspremiernas riskmotsvarighet enligt den nuvarande lagen ska bevaras:

”Tillämpningen av principen om riskmotsvarighet har minskat antalet olycksfall i arbetet och bidragit till att etablerade arbetarskyddsorganisationer har skapats i större företag. Därför har strävan varit att utvidga användningen av specialpremiegrunder även till mindre företag. Iakttagandet av försäkrings-

²¹⁰ Samtal med Social- och hälsovårdsministeriet (15/3 2011); OFF (14/3 2011); Arbetshälsoinstitutet (16/3 2011); Finska LO (16/3 2011); ISS (14/3 2011).

²¹¹ Arbetshälsoinstitutet (16/3 2010).



premiernas riskmotsvarighet, vilket har som mål att skydda den försäkrade, kan anses överensstämma med allmänna intressen. Dess nödvändighet förordas av att samma mål inte kan uppnås lika effektivt med någon annan metod som är tillämplig på försäkringssystemet i Finland.”²¹²

Finlands olycksfallsförsäkring härrör från 1948. Det innebär att Finland inte har erfarenhet från något annat system. Det gör det svårt för dem att jämföra sitt system med något annat.

Bland de problem som lyftes fram av de personer vi träffade kan nämnas att det upplevs finnas problem med konkurrensen inom olycksfallsförsäkringen. Det är svårt för en försäkringstagare att sätta sig in i hur dess premie har beräknats och förstå vilka grunder som har lett till den slutliga premien. Det skapar en icke-transparent, som leder till att det är svårt att jämföra premier och hur de påverkas hos olika försäkringsgivare. Det in sin tur uppges ha lett till att efterfrågan på service har fått en ökad betydelse. Det är en mer konkret insats som försäkringstagarna relativt direkt kan bedöma nyttan av. Nivån på den service som olika försäkringsgivare kan erbjuda utgör därför en viktig faktor vid valet av försäkringsgivare.

Ett annat problem som framfördes var komplikationer med anknytning till utländska arbetstagare och utländska arbetsgivare. Svårigheten ligger i att arbetsgivare försäkrar ett visst antal anställda och att försäkringsföretagen inte har tillräckligt med information för att avgöra vilka de försäkrade är. Det handlar dock mer om tillsynen inom systemet än att det skulle vara felkonstruerat.

Eventuella problem med *underrapportering* eller *selektion* är inte föremål för någon diskussion i Finland.²¹³ Vad gäller underrapportering så framfördes att det är straffbart att inte anmäla en arbetsskada och att vårdinrättningar/läkare har anmälningsplikt och att det uppväger risken för underrapportering. Vad gäller selektion så framfördes att olycksfallsförsäkringen uppgår till en så pass liten del av de totala avgifter och premier en arbetsgivare har att betala för en anställd att arbetsskadepremien i sig inte leder till någon selektion.²¹⁴

²¹² RP 55/2010 rd s. 6.

²¹³ Finska LO (16/3 2011).

²¹⁴ Social- och hälsovårdsministeriet (15/3 2011); OFF (14/3 2011); finska LO (16/3 2011).



Arbetsskade
kommissionen



11 Tillsyn och konsolidering

11.1 Krav på avsättning för framtida skador

Försäkringsverksamhet är förenad med risker som kan leda till förluster för försäkringsföretaget om de realiseras.²¹⁵ Olycksfallsförsäkringar karakteriseras av att de är ”långsvansade”, vilket innebär att försäkringen binder upp försäkringsföretaget under flera år. Kostnaderna blir därmed kända först efter ett antal år och det kapital som sätts av ger vinst först på längre sikt. I enlighet med försäkringsföretagslagen (521/2008) (FFL) gör försäkringsföretagen därför löpande avsättningar för de ersättningar bolagen uppskattar att de kommer att betala för arbetsolycksfall och yrkessjukdomar i framtiden. Dessa avsättningar placeras i olika finansmarknadsinstrument enligt särskilda i lag angivna krav på säkerhet och likviditet hos de tillgångar som utgör täckning för framtida åtaganden.

Vid sidan av placeringsregler för tillgångar motsvarande avsättningarna ska försäkringsföretagen uppfylla vissa kapitalkrav, så att de vid behov kan täcka uppkomna förluster. De måste uppfylla ett visst minimikrav och en eftersträvad gräns för det kapitalet (12 kap. 13 § FFL). Kapitalkravet beräknas för bolagen som helhet och fördelas sedan på de olika försäkringsgrenarna för att se om försäkringsföretaget uppfyller de krav som ställs för respektive försäkringsgren.

När ett försäkringsföretag beräknar premierna måste hänsyn tas dels till respektive bolags uppskattning av framtida kostnader, dels till vilka placeringsintäkter som de investerade premierna uppskattas resultera i. Vad gäller risker för arbetsolycksfall och vanliga yrkessjukdomar så kan dessa normalt beräknas utifrån empiriska data, vilket gör det möjligt att uppskatta framtida ersättningsåtaganden och därtill kopplade försäkringspremier relativt väl. Avsättningar görs även för exponeringar och sjukdomar som ännu inte är kända och där sambandet mellan orsak och verkan är okänt. Detta fungerar relativt väl för sjukdomar med kort latenstid. För yrkessjukdomar där tiden mellan exponering och insjuknande är lång, dvs. där latenstiden är lång, är det däremot mycket svårt att uppskatta storleken på riskerna. För vissa sjukdomar kan latenstiden vara så lång som 15–30 år. Det gäller t.ex. cancer som orsakats av asbest.

²¹⁵ Redogörelsen baseras på finska Finansinspektionens redovisning av den lagstadgade olycksfallsförsäkringen inom Undersökning av lönsamheten inom lagstadgad olycksfallsförsäkring 2002–09.



Sådana yrkessjukdomar hanteras, som nämnts i avsnitt 0, inom fördelnings-systemet.

11.2 Finansinspektionens tillsyn

Det är Finansinspektionen (FI) som ansvarar för tillsynen av den lagstadgade olycksfallsförsäkringen (30a § 4 st. OFL). Tillsynen påminner om den som utförs för livförsäkringsverksamhet. Tillsynssubjekten har alltid det primära ansvaret för sin verksamhet och FI:s tillsyn kompletterar tillsynssubjektens kontroll. Exempelvis ska FI säkerställa att bolagen har en kompetent ledning och tillfredsställande riskhanteringssystem samt att deras affärsprinciper och affärspraxis uppfyller uppställda krav vad gäller etik och yrkesmässighet. Genom tillsynen kan eventuella problem på marknaden eller hos tillsyns-subjekten uppmärksammas på ett så tidigt stadium som möjligt så att nödvändiga åtgärder kan vidtas.

Vad gäller den lagstadgade olycksfallsförsäkringen publicerar FI årligen en undersökning av utbetalda ersättningar, lönsamhet, resultat, marknadsandelar m.m. för en viss period.²¹⁶ Undersökningen innehåller även uppgifter om frivilliga försäkringar. En central uppgift är att undersöka om den tidigare nämnda skälighetsprincipen²¹⁷ är uppfylld. Olycksfallsförsäkringen är en långsiktig verksamhet som påverkas av såväl utvecklingen på försäkrings- som finansmarknaderna. Det går därför inte att på grundval av ett enskilt eller ett fåtal år dra några slutsatser om skälighetsprincipen är uppfylld eller inte.

För perioden 2002–09 var premiesättningen, enligt FI:s analys, mycket betryggande. Olycksfallsförsäkringen är i genomsnitt lönsam för försäkringsbranschen. Det finns dock mindre bolag där enskilda skador leder till stora variationer i resultaten. Exempelvis varierade försäkringsrörelsens genomsnittliga resultat relaterat till bruttopremieinkomst mellan (-2,9) och 17,2 procent i de största bolagen under perioden.

²¹⁶ Undersökning av lönsamheten inom lagstadgad olycksfallsförsäkring 2002–2009, Finska Finansinspektionen.

²¹⁷ Se även avsnitt 10.2.1.



11.3 Försäkringsgarantisystem på EU-nivå

Inom EU finns det i dag krav på nationella garantiordningar för bl.a. insättare i bank i form av insättningsgarantisystem (IGS).²¹⁸ Motsvarande krav på en nationell garantiordning inom försäkringsområdet har hittills inte funnits. År 2010 föreslog kommissionen i en vitbok att det ska införas krav på harmoniserade och nationella försäkringsgarantisystem i medlemsstaterna.²¹⁹ Syftet med den nya ordningen är att uppnå en ökad finansiell stabilitet och ett stärkt konsumentskydd.²²⁰

Finland har i dag ett nationellt garantisystem för försäkringsföretag som tillhandahåller försäkringar inom obligatorisk lagstadgad försäkring, däribland olycksfallsförsäkringen. Garantin kompenserar till 100 procent de krav som riktas mot ett insolvent försäkringsföretag.²²¹

I Finland finns en farhåga för att det nya försäkringsgarantidirektivet kommer att godkänna kompensationsnivåer lägre än 100 procent i händelse av konkurs. Det befaras leda till att utlandsbaserade försäkringsföretag ställer ut bl.a. olycksfallsförsäkringar i Finland med en lägre garanti än 100 procent i händelse av att försäkringsgivaren försätts i konkurs. Om kommissionens förslag går igenom kan det då leda till en lägre ersättning för vissa individer för det fall försäkringsföretaget blir insolvent. Finland hävdar att detta inte är acceptabelt då den obligatoriska lagstadgade olycksfallsförsäkringen utgör en del av socialförsäkringssystemet som ska skydda den enskildes livslånga socialförsäkringsförmåner. Finland anser därför att obligatorisk försäkring som utgör en del av socialförsäkringssystemet bör ligga utanför de förslag som rör IGS alternativt att garantinivån höjs till 100 procent inom socialförsäkring.²²²

²¹⁸ Dir. 94/19/EC on Deposit Guarantee Schemes.

²¹⁹ White Paper on Insurance Guarantee Schemes COM(2010)370 final.

²²⁰ Barr (2010), Synpunkter på EU-kommissionens vitbok om försäkringsgaranti, Rapport nr 2, Finansmarknadskommittén.

²²¹ Pekonen-Ranta, FFFS (12/5 2011).

²²² Commission Consultation on the White Paper on Insurance Guarantee Schemes (2010), Federation of Finnish Financial Services.



Arbetsskade
kommissionen



12 Skatteeffekter

Beskattning av inkomster regleras i inkomstskattelagen (1535/1992) (IL) och inkomster av näringsverksamhet i lagen (360/1968) om inkomst av näringsverksamhet.

De olycksfallsförsäkringspremier som arbetsgivaren betalar för sina arbetstagare är *avdragsgilla* som kostnader för inkomstens förvärvande (8 § lagen om inkomst av näringsverksamhet).

De ersättningar som betalas ut för inkomstbortfall (dagpenning, olycksfallspension, familjepension) räknas som *skattepliktig förvärvsinkomst* och ska tas upp till inkomstbeskattning (34 § IL). Övriga ersättningar är skattefria (36 § IL).



Arbetsskade
kommissionen



Referenser

Offentligt tryck

Författningar

Arbetsavtalslag (55/2001)

Arkivlag (831/1994)

Folkhälsolag (66/1972)

Försäkringsföretagslag (521/2008)

Förvaltningslag (434/2003)

Förvaltningsprocesslag (586/1996)

Hälso- och sjukvårdslag (1326/2010)

Inkomstskattelag (1535/1992)

Lag (407/1979) om arbetsskadefonden

Lag (360/1968) om beskattning av inkomst av näringsverksamhet

Lag (1316/2010) om besvärnämnden för olycksfallsärenden

Lag (1383/2001) om företagshälsovård

Lag (543/1994) om försäkringsavtal

Lag (132/2003) om försäkringsdomstolen

Lag (665/2005) om högsta domstolen

Lag (734/1992) om klientavgifter inom social- och hälsovården

Lag (608/1948) om olycksfallsförsäkring (OFL)

Lag (449/1990) om olycksfallsförsäkring för statstjänstemän

Lag (395/2006) om pension för arbetstagare

Lag (152/1990) om privat hälso- och sjukvård

Lag (625/1991) om rehabilitering som ersätts enligt lagen om olycksfallsförsäkring (ReL)

Lag (626/1991) om rehabilitering som ersätts enligt trafikförsäkringslagen

Lag (1062/1989) om specialiserad sjukvård

Lag om statskontoret (305/1991)

Lag (559/1994) om yrkesutbildade personer inom hälso- och sjukvården

Sjukförsäkringslag (364/1963)

Yrkessjukdomslag (1343/1988) (YSL)

Yrkessjukdomsförordning (1988/1347) (YSF)



SRf (965/2002) om ersättningsnämnden för olycksfallsärenden

SHMf (2006/1368) om grunderna för kalkylen och om betalning och redovisning av andelar som gäller fördelningssystemet när avgiften till fördelningssystemet bestäms enligt 60b § lagen om olycksfallsförsäkring

SHMf (2001/743) om klassificering av risker och bestämmande av försäkringspremien enligt hur farligt yrket eller arbetet är samt om hur försäkringstagarens egen skadestatistik skall beaktas när försäkringspremien bestäms enligt 35 § lagen om olycksfallsförsäkring

SMHf (873/2002) om de ärenden i vilka försäkringsanstalterna skall be ersättningsnämnden för olycksfallsärenden om utlåtande

SMHf (1649/2009) om invaliditetsklassificeringen enligt lagen om olycksfallsförsäkring

Propositioner

RP 245/2002 rd. Förslag till lag om ändring av lagen om olycksfallsförsäkring m.fl. lagar

RP 159/2003 rd. Förslag till lagar om ändring av lagen om olycksfallsförsäkring m.fl. lagar

RP 62/2004 rd. Förslag till lag om ändring av lagen om olycksfallsförsäkring

RP 158/2004 rd. Förslag till lagstiftning angående införande av fullt kostnadsansvar för sjukvårdskostnader inom den lagstadgade olycksfallsförsäkringen och trafikförsäkringen

RP 250/2004 rd. Förslag till ändringar i den lagstadgade olycksfallsförsäkringens indexsystem

RP 204/2005 rd. Förslag till lag om ändring av lagen om olycksfallsförsäkring

RP 238/2006 rd. Förslag till lag om ändring av lagen om olycksfallsförsäkring, m.fl. lagar

RP 224/2009 rd. Förslag till lag om ändring av lagen om olycksfallsförsäkring

RP 55/2010 rd. Förslag till lag om ändring av lagen om olycksfallsförsäkring

RP 138/2010 rd. Förslag till lag om besvärnämnden för olycksfallsärenden och till vissa lagar som har samband med den

RP 218/2010 rd. Förslag till lag om besvärnämnden för olycksfallsärenden och till vissa lagar som har samband med den



EU

Europeiska konventionen angående skydd för de mänskliga rättigheterna och de grundläggande friheterna från 1950 (Europakonventionen)

Förordning 1408/71/EEG om tillämpning av systemen för social trygghet när anställda, egenföretagare eller deras familjemedlemmar flyttar inom gemenskapen

Rådets direktiv 92/49/EEG om samordning av lagar och andra författningar som avser annan direkt försäkring än livförsäkring (tredje skadeförsäkringsdirektivet)

White Paper on Insurance Guarantee Schemes COM (2010) 370 final

Övrigt

Barr, Daniel, Synpunkter på EU-kommissionens vitbok om försäkringsgaranti, Rapport nr 2, Finansmarknadskommittén (2010)

Federation of Finnish Financial Services, Commission Consultation on the White Paper on Insurance Guarantee Schemes (2010)

Finansinspektionen, Undersökning av lönsamheten inom lagstadgad olycksfallsförsäkring 2002–09

Reini, Janne, About Pricing of Workers Compensation in Finland, ej publicerad promemoria (2010)

Rättsfall

EU

Mål C-206/98 av den 18 maj 2000

Litteratur

Carlsson, Mia, Arbets-skada – samspelet mellan skadestånd och andra ersättningsordningar, 2008



Övrigt material

Arbetsolycksfallsförsäkringar och -ersättningar, If Skadeförsäkring
Arbetarskyddsförvaltningen, www.tyosuojelu.fi
Besvärnämnden för olycksfallsärenden: www.tapaturmalautakunta.fi
Finnish WCOMP Premiums and Financing, OFF, stordiaserie
Information från Olycksfallsförsäkringsanstaltens förbund, OFF, www.tvl.fi
Lagen om olycksfallsförsäkring, Tapiola, 2011
Yrkesklassificering för lagstadgad olycksfallsförsäkring, OFF, 2009

Möten och kontakter

Federation of Finnish Financial Services
Mari Pekonen-Rauta, Special Adviser, Insurance Affairs

Finnish Institute of Occupational Health
Markku Aaltonen, Team Leader
Guy Ahonen, Direktör kunskapsledning
Kaj Husman, Senior Specialist

If P&C Insurance Company LTD (If)
Sirpa Peura, Head of Employee Benefit Underwriting, Industrial
Janne Reini, Head of Employee Benefits Underwriting

ISS
Sirpa Huuskonen, HR Director
Reeta Hämäläinen, Chef arbetsförmåga

Social- och hälsovårdsministeriet
Jaakko Hannula, Regeringsråd, Försäkringsavdelningen

Olycksfallsförsäkringsanstaltens förbund (OFF)
Jarmo Jacobsson, Chief Actuary Director
Jussi Kauma, Managing Director
Kirsi Pohjolainen, Director Legal Affairs
Janne Sysi-Aho, Manager Work Safety



Arbetsskade
kommissionen

SAK (Finlands fackförbunds centralorganisation (FFC)) (LO)

Timo Koskinen, Chefsjurist

Katja Veirto, Socialpolitisk expert

Tapiola Group (Tapiola)

Ville Niiranen, Service Director

Satu-Marjut Peltokoski, Account Manager, Major Client Services

Jari Sundström, Group Director, Corporate Client Services

Statskontoret

Roman Goebel, Chief Actuary, Actuarial Services