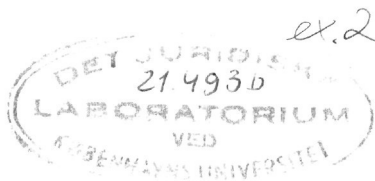


Betænkning vedrørende arbejdsskedeforsikring i Grønland

Afgivet af et af
socialministeriet nedsat udvalg



BETÆNKNING NR. 883

1979

ISBN 87-503-3077-2

Eloni Tryk . København
So 01-501-bet.

INDHOLDSFORTEGNELSE.

<u>Kapitel I:</u>	side:
Indledning	2-3
<u>Kapitel II:</u>	
Historisk oversigt	4-6
<u>Kapitel III:</u>	
De væsentligste indholdsmæssige forskelle mellem ulykkesforsikringsloven og arbejdsskadeforsikringsloven	7-13
1) Erstatning for varigt mén og erstatning for tab af erhvervsevne	7-10
2) Ydelser i tilfælde, hvor skadelidte afgår ved døden som følge af en arbejdsskade	10-12
3) Varigheden af de erstatninger, der tilkendes	12-13
<u>Kapitel IV:</u>	
Udvalgets drøftelser og synspunkter	14-34
a) Afgrænsningen mellem arbejdsskadeforsikringslovens og anordningens personkredse	14-16
b) Gruppeforsikringen	17-22
c) Ydelsernes form og størrelse	23-27
d) Løbende ydelsers ophør ved 67-årsalderen	27-29
e) Kapitalforvaltning	29-31
f) Frivillige forsikringer og statstilskud	31-33
g) Oplysning om anordningen	33-34
<u>Kapitel V:</u>	
De økonomiske konsekvenser af forslaget	35-37
<u>Kapitel VI:</u>	
Forslag til anordning for Grønland om arbejdsskadeforsikring	38-74
A. Forslaget	38-63
B. Bemærkninger til forslagets enkelte bestemmelser	64-74

Kapitel I.

Indledning.

Den 1. april 1978 trådte lov om arbejdsskadeforsikring i kraft. Loven afløste ulykkesforsikringsloven og finder anvendelse på arbejdsskader indtruffet 1. april 1978 og senere. Ifølge lovens § 68 gælder denne ikke for Grønland, men kan sættes i kraft i Grønland ved kgl. anordning med de ændringer, som følger af de særlige grønlandske forhold.

Til at udarbejde denne anordning for Grønland om arbejdsskadeforsikring blev der af sikringsstyrelsen efter aftale mellem socialministeriet og styrelsen nedsat et udvalg.

Som udvalgets formand udpegedes direktør Asger Friis, sikringsstyrelsen, og som medlemmer: landsdommer H. Frøndsted, ministeriet for Grønland, arbejds- og socialdirektør Mogens Bertelsen, arbejds- og socialdirektoratet i Grønland, kontorchef Ole Behn, sikringsstyrelsen og fuldmægtig Steffen Juul, socialministeriet. Sekretær Kirsten Tjagvad, sikringsstyrelsen, har været udvalgets sekretær.

Udvalget har i forbindelse med udarbejdelsen af forslaget drøftet de problemer, der har været forbundet med administrationen af den gældende ulykkesforsikringsanordning og indføjjet de ændringer som dette har givet anledning til.

Udvalget er opmærksom på, at indførelsen af hjemmestyret i Grønland og dettes overtagelse af det sociale område fra 1. januar 1980 kan give anledning til overvejelse af, hvorvidt arbejdsskadeforsikringen skulle overføres til hjemmestyret og/eller de daglige funktioner udføres af arbejds- og socialdirektoratet. Det ligger imidlertid udenfor udvalgets opgave at tage stilling hertil, hvorfor forslaget til anordning på dette punkt er udarbejdet i overensstemmelse med den gældende ordning.

Udvalget har holdt 11 møder.

Herudover har udvalget fra den 14. til den 30. juni 1979 incl. været på rejse i Grønland og holdt møder med:

Kommunalbestyrelsen i Holsteinsborg,
Rigsombudet,
Kommunernes Landsforening og
Skatteinspektoratet i Godthåb,
KNAPP i Godthåb (fiskeri- og fangerforeningerne i Grønland),
DGA i Godthåb (Den grønlandske arbejdsgiverorganisation),
SIK i Godthåb (Den grønlandske lønmodtagerorganisation),
Det grønlandske Nævn for Ulykkesforsikring i Godthåb,
Arbejds- og socialdirektionen i Godthåb,
Fåreholderforeningen i Upernaviarssuk og
repræsentanter for Narssaq kommune.

København, den 15. august 1979.

Ole Behn

Mogens Bertelsen

H. Brøndsted

Asger Friis
(formand)

Steffen Juul

/Kirsten Tjagvad

Kapitel II.

Historisk oversigt.

Den grønlandske ulykkesforsikringsanordning (anordning for Grønland nr. 42 af 2. februar 1962 om forsikring mod følger af ulykkestilfælde) trådte i kraft den 1. juli 1962. Anordningen var blevet til på grundlag af en betænkning (nr. 285/1961), afgivet af et udvalg, nedsat af socialministeriet i 1957.

Anordningen byggede i det store og hele på den dagældende ulykkesforsikringslov, som dog var tillempet de særlige forhold, der gør sig gældende i Grønland. Således var karénstiden for dagpenge 13 uger efter anordningen mod 3 dage i loven, og der blev indført en tvungen forsikringsordning for fangere og fiskere i en særlig gruppeforsikring, der administreredes af det grønlandske navn for ulykkesforsikring, der samtidig oprettedes.

Den maksimale årsløn til brug ved beregning af erstatningerne og reguleringen af denne efter loven og anordningen var fra starten ens. Dette princip blev imidlertid brudt allerede ved lov nr. 165 af 27. maj 1964, idet maksimumsårslønnen blev forhøjet med virkning fra 1. april 1965, og pristalsreguleringen afløstes af en løntalsregulering, alene gældende for lovens område. En overførsel til anordningens område blev ikke samtidig gennemført, idet ministeriet for Grønland fandt, at årslønsmaksimum herved ville blive urealistisk højt for Grønlands vedkommende.

Forholdet mellem årslønsmaksimum (og dermed erstatningerne) efter loven og efter anordningen, som i 1965 var 17.650 kr. mod 12.100 kr., ændrede sig kraftigt, og pr. 1. april 1977 var forholdet 76.750 kr. mod 27.820 kr., hvilket medførte, at en person, som var kommet til skade under sådanne omstændigheder, at tilfældet blev behandlet efter anordningen, men hvis årsløn oversteg maksimum, kun fik godt 1/3 af, hvad han ville have fået efter loven. Dette gav anledning til kritik specielt i grænsetilfælde, hvor det kunne være tvivlsomt, om et skadetilfælde skulle behandles efter loven eller efter anordningen .

Efter forhandlinger med Ministeriet for Grønland fandt man frem

til en løsning på problemerne, en løsning, der blev gennemført ved anordning nr. 339 af 30. juni 1978, hvorefter maksimums-årslønnen i anordningen blev sat til det samme som efter loven, mens reguleringerne fremtidig skulle ske efter det grønlandske pristal, således at stigningen i de løbende ydelser ville holde trit med stigningen i de øvrige sociale ydelser i Grønland. For personer, der flyttede til Danmark, skulle de løbende ydelser dog reguleres efter de danske regler, og der blev indført en særbestemmelse for de få personer, der økonomisk var "kommet i klemme" i den mellemliggende tid.

Anordningen er iøvrigt ændret gentagne gange. Ved anordning nr. 14 af 17. januar 1964, ved anordning nr. 11 af 6. januar 1972 og igen ved anordning nr. 17 af 9. januar 1976 blev indført ny pristalsregulering. Ved anordning nr. 18 af 26. januar 1966 ændredes bestemmelserne om forsorgsanbragte personer. Ved anordning nr. 66 af 7. marts 1969 blev karénstiden for dagpenge nedsat til 6 uger, og ved anordning nr. 486 af 13. september 1974 blev den sociale ankestyrelse indført som ankeinstans i stedet for ulykkesforsikringsrådet. Erhvervssygdomsfortegnelsen i § 1 A er flere gange blevet ændret ved bekendtgørelser.

Endelig blev ved anordning nr. 339 af 30. juni 1978 ulykkesforsikringslovens (nu arbejdsskadeforsikringslovens) bestemmelser fra 1976 om erhvervssygdomme overført til Grønland, samtidig med at det maksimum for årsløn, der anvendes ved beregning af erstatninger, blev forhøjet, jfr. ovenfor.

Karénstiden for dagpenge, der ved anordningens ikrafttræden i 1962 blev sat til 13 uger, er som nævnt foran nedsat til 6 uger ved anordning af 7. marts 1969.

Når man i sin tid fastsatte en så relativ lang karenstid som 13 uger, var det dels af hensyn til udgifternes størrelse og til det administrative besvær, men især på grund af vanskelighederne for lægetjenesten i Grønland ved at føre den fornødne kontrol med om de skadelidte var uarbejdsdygtige og dermed berettigede til dagpenge .

Nedsættelsen til 6 uger i 1969 skete efter ønske fra landsrådet, og efter at lægetjenesten mente sig i stand til at overkomme det

dermed forbundne merarbejde. Man har i 1977 på foranledning af landsrådet drøftet en yderligere nedsættelse af karénstiden eller eventuelt bortfald af denne. Efter at have foretaget undersøgelser af økonomisk art og forhandlet med landslægen, foreslog nævnet, at karénstiden blev nedsat til 3 uger. Landsrådet fandt imidlertid, efter at have drøftet sagen på efterårs mødet i 1978, ikke anledning til på dette tidspunkt at foreslå karénstiden yderligere nedsat.

Administrationen af anordningen varetages som nævnt af det grønlandske nævn for ulykkesforsikring i Godthåb. Nævnets formand er landsdommeren i Grønland, der i det daglige arbejde bistås af en af sine fuldmægtige og kontorhjælp, herunder tolkeassistance.

Til nævnet indgår årligt ca. 150 skadesanmeldelser, fordelt på statsansatte (herunder GTO og KGH): ca. 60-65, fangere og fiskere under gruppeforsikringen: ca. 15 og ansatte hos kommuner og private arbejdsgivere: ca. 70-75, idet den sidstnævnte gruppe dog i de senere år har været stigende i forhold til gruppen af statsansatte, formentlig på grund af den øgede overgang af statsopgaver til kommuner og andre.

Antallet af skadesager, hvori der udbetales dagpenge, ligger årligt på 40-50. I årene 1968-77 har nævnet truffet afgørelse i 599 skadesager. 476 af disse var invaliditetsafgørelser, hvoraf der i 13 tilfælde blev tilkendt en skadelidt renteerstatning, og i 290 tilfælde kapitalerstatning, mens invaliditetsgraden i de resterende 173 sager var under 5%, således at der ikke blev udbetalt erstatning. I 123 tilfælde var en forsikret afgået ved døden, og i 105 af disse blev der tilkendt de efterladte erstatning, medens der i de sidste 18 tilfælde ikke var erstatningsberettigede efterladte.

Erstatningsbeløbene til statsansatte og disses efterladte har i de senere år ligget omkring 300-500.000 kr. årligt og til fangere og fiskere og disses efterladte på omkring 500-700.000 kr. årligt. Til skadelidte, der var forsikret i forsikringsselskaberne, har erstatningerne ligget på 700-800.000 kr. årligt.

Kapitel III.

De væsentligste indholdsmæssige forskelle mellem ulykkesforsikringsloven og arbejdsskade forsikringsloven.

- 1) Erstatning for varigt mén og erstatning for tab af erhvervsevne.

Efter ulykkesforsikringsloven blev der ydet skadelidte en in-validitetserstatning. Erstatningen skulle efter lovens ord dække tab eller nedsættelse af erhvervsevne, hvad der kunne synes at lægge op til en meget individualiseret erstatning.

I praksis har man dog fra første færd støttet sig stærkt til tabeller med satser for medicinsk definerede skader, hvad der har ført til en kraftig tendens mod standardisering af erstatningen. Det har igen medført - hvad adskillige undersøgelser gennem tiden har understreget - at man ofte og navnlig ved de små skader har ydet erstatning, uden at der forelå noget egentligt tab af erhvervsevne, altså uden noget egentligt økonomisk tab. Erstatningen blev i disse tilfælde i realiteten en erstatning for de ikke-økonomiske ulemper, en mén(er)statning. Ved de lidt større skader kunne erstatningen komme til at virke som en erstatning for en blandet økonomisk/ikke-økonomisk skade og ved de største skader, hvor der foreligger et virkeligt tab af erhvervsevne, kun som en erstatning for et rent økonomisk tab.

løvrigt kunne det meget vel tænkes, at der ved de små erstatninger rent faktisk var tale om et tab af erhvervsevne, således at der ikke blev plads til mén(er)statning, og ved større erstatninger faktisk ikke var noget indkomsttab, så erstatningen også her blev en mén(er)statning. Det var således - selv om man i praksis siden 1965 har tillagt de konkrete erhvervsmæssige forhold en vis vægt - lidt tilfældigt, hvad en erstatning rent faktisk dækkede. Ved lov om arbejdsskadeforsikring har man taget konsekvensen af disse betragtninger og opererer med 2 erstatningsformer -

menerstatning (lovens § 28) og erstatning for tab af erhvervs-
evne (lovens § 27).

- a) Menerstatningen er en erstatning for de varige ulemper i skadelidtes daglige livsførelse, som skaden har medført, og skal efter loven fastsættes på grundlag af skadens medicinske art og omfang og under hensyntagen til de af arbejds-skaden forvoldte ulemper i skadelidtes personlige livsførelse.

Erstatningen er altså en erstatning for de følger, der ikke direkte har med erhvervsevnen at gøre, og disse følger (f.eks. et nedsat syn eller en mistet fod) må anses for at være de samme for et hvilket som helst menneske, uanset erhverv, bopæl, køn, alder etc. Det er i sig selv umålelige størrelser, og det vil ikke være rimeligt at vurdere ulempen forskelligt.

Lov om arbejdsskadeforsikring lægger derfor også op til, at menerstatning kan ydes efter tabelsatser, og sikringsstyrelsen har efter lovens indførelse udarbejdet en "mémentabel", som har udgangspunkt i den invaliditetstabel, der hidtil er brugt ved erstatning efter ulykkesforsikringsloven.

En fravigelse fra tabellen kan kun forventes at ville ske ganske undtagelsesvis. Der må foreligge ganske særlige ulemper som følge af skaden, som f.eks. hvor en mor til nogle døve børn får en håndskade, der næsten umuliggør sædvanlig tegnsprogkontakt til børnene.

Efter loven skal erstatning for men ydes allerede ved en méngrad på 5% på samme måde som erstatning efter ulykkesforsikringsloven ydes ved en invaliditetsgrad på 50.

Erstatningen forudsættes udbetalt som et beløb en gang for alle. Er méngraden 50% eller derover kan den skadelidte dog anmode om at få erstatningen udbetalt som en løbende ydelse.

- b) Erstatning for tab af erhvervsevne er en erstatning for den af skaden forvoldte forringelse af skadelidtes indtjeningsevne eller erhvervsmuligheder.

Erstatningen skal efter lov om arbejdsskadeforsikring fastsættes helt konkret efter et skøn over, hvilken betydning skaden har haft for erhvervsevnen i det enkelte tilfælde og under hensyntagen til skadelidtes muligheder for at skaffe sig indtægt ved sådant arbejde, som med rimelighed kan forlanges af ham efter hans evner, uddannelse, alder og muligheder for erhvervsmæssig omskoling og optræning.

Et afgørende moment er, hvordan skadelidtes indkomstforhold har udviklet sig efter skaden - om skadelidte stadig tjener det samme som før skaden eller nu kun er i stand til at skaffe sig en mindre indtægt. Endvidere må det undersøges, hvor stor en del af et indtægtstab, der overhovedet kan tilskrives skaden (det er kun følgerne af arbejdsskaden, der kan kræves erstattet), og hvad man med rimelighed kan forlange eller forvente af skadelidte (hvis skadelidte ikke udnytter de arbejdsmuligheder eller de muligheder for revalidering, der foreligger, må dette tages i betragtning), og endelig kan man ikke nøjes med et rent øjebliksbillede, men må forsøge at danne sig et skøn over skadelidtes erhvervsmæssige fremtid, hvad der kan føre til at fastsætte en lidt højere procent end den øjeblikkelige situation tilsiger. Arbejdsskadeforsikringsloven giver vel en noget videre adgang end ulykkesforsikringsloven til at revidere truffne afgørelser, men forudsætter som ulykkesforsikringsloven, at man så vidt muligt træffer endelige afgørelser, og i al fald ikke reviderer en sag senere end 5 år efter den første afgørelse.

For at kunne tage stilling til størrelsen af et erhvervsevnetab hos en skadelidt må der dels indhentes oplysning om selve skaden og de begrænsninger i arbejdsmuligheder, den i sig selv indebærer, dels fremskaffes så præcise oplysninger som muligt om skadelidtes arbejdsforhold før og efter skaden, herunder oplysning om revalidering.

Erhvervsevnetaberstatning ydes efter arbejdsskadeforsikringsloven kun, når erhvervsevnen er nedsat med mindst 15%. Efter ulykkesforsikringsloven ydes erstatning ved en invaliditet på 5%.

Efter ulykkesforsikringsloven har 2/3 af alle erstatninger ligget under 15%, og selv om dette tal ikke umiddelbart kan overføres til den ny lov - idet det er en helt ny vurdering, der er tale om - vil der kun i meget få af det store flertal af erstatningssager overhovedet blive tale om erhvervsevnetab (men altså ménerstatning). 15%-reglen vil derfor begrænse antallet af sager, hvori der skal foretages de meget krævende overvejelser og undersøgelser, som en underbygget vurdering af erhvervsevnetabet må forudsætte.

2) Ydelser i tilfælde, hvor skadelidte afgår ved døden som følge af en arbejdsskade.

a) Erstatning til de efterladte.

Kor erstatning til de efterladte indebærer den nye lov meget væsentlige ændringer.

Efter ulykkesforsikringsloven hvilede retten til enkerente på et rent formelt kriterium. Hvis en ægtemand afgik ved døden som følge af en arbejdsskade, var enken uden videre berettiget til en livsvarig enkepension på 30% af mandens årsløn indenfor maksimum, blot nedsat med $\frac{1}{4}$ ved det fyldte 67. år, medens en enkemand kun under særlige omstændigheder kunne få tillagt rente. Reglen hvilede på det forhold, der tidligere var det normale, at ægtemanden var eneforsørger i ægteskabet.

Denne forudsætning har man ikke fundet, at der under nutidens forhold fortsat kunne bygges på, og ud fra den betragtning, at loven er en erstatningslov, og at der principielt kun bør ydes erstatning, hvis der er lidt et tab, er det fastsat i arbejdsskadeforsikringsloven, at der kun ydes erstatning, hvis den efterladte ægtefælle ved dødsfaldet har fået sine forsørgelsesmæssige forhold forringet.

Erstatningen skal efter loven fastsættes under hensyn til forsørgelsens omfang og den efterladtes mulighed for at bidrage til sin egen forsørgelse. Denne formulering lægger i og for sig op til en helt individuel fastsættelse af erstatningen, men så vidt går loven dog ikke.

Enten skal der slet ikke ydes erstatning - nemlig

hvis den efterladte ægtefælle har en normal erhvervsindtægt eller anden tilsvarende indtægt, f.eks. pension - eller også skal der ydes en erstatning i form af en løbende ydelse på 30% af afdødes årsløn inden for maksimum.

I de tilfælde, hvor der ydes erstatning - og den vil altså altid være på 30% af afdødes årsløn inden for maksimum - kommer individualiseringen ind i billedet i form af en regel om, at denne løbende ydelse skal tildeles for en bestemt periode, der højst kan være 10 år.

Dette betyder, at man f.eks. for en yngre enke, der på grundlag af en påbegyndt eller planlagt uddannelse må antages at kunne forsørge sig selv i løbet af nogle år, kan fastsætte en periode på 3, 4 eller 5 år. For ældre enker, som ikke har været i erhverv og ikke kan forventes at komme i arbejde uden for hjemmet, vil man nok fastsætte en periode på 10 år og vil vel i almindelighed - som loven også giver hjemmel til - ved 10-års-periodens udløb fastsætte en ny periode, dog ikke længere end til enken fylder 67 år.

I og med, at man går over til en sådan individuel forsørgertabserstatning, har man fundet det rimeligt at ligestille den efterladte ægtemand med den efterladte hustru. Hvis en enkemand findes at have fået sine forsørgelsesmæssige forhold forringet, vil han efter loven have det samme krav på en løbende ydelse som en enke.

Yderligere ligestiller loven det faktiske samliv med et ægteskab, men kræver af bevismæssige grunde mindst 5 års samliv.

b) Overgangsbeløb.

Selv i de tilfælde, hvor der ikke kan dokumenteres en forringelse af den efterlattes forsørgelsesmæssige stilling, vil ægtefællens eller samleverens død ofte være forbundet med udgifter for den efterladte, og i al fald vil ægtefællens eller samleverens død betyde en omvæltning af den efterlattes tilværelse.

Efter lov om arbejdsskadeforsikring tilkommer der derfor den efterladte ægtefælle eller samleuer et overgangsbeløb, der uden hensyn til de økonomiske eller andre forhold ydes i alle tilfælde med et engangsbeløb på 17.000 kr. (pr. 1. april 1979 reguleret til 20.500 kr.). I overgangsbeløbets størrelse er endvidere taget hensyn til, at ulykkesforsikringslovens bestemmelser om begravelseshjælp er udgået i lov om arbejdsskadeforsikring.

Overgangsbeløbet kan ses som en slags modstykke til ménerstatningen.

3) Varigheden af de erstatninger, der tilkendes.

a) Erhvervsevnetabserstatning og efterladteerstatning til længstlevende ægtefælle løber efter ulykkesforsikringsloven som i princippet livsvarige ydelser, som dog nedsættes med *k* ved ydelsesmodtagerens fyldte 67. år.

Som omtalt ovenfor under 1) b. og 2) a. er retten til og omfanget af disse erstatningsformer i lov om arbejdsskadeforsikring fastsat med udgangspunkt i modtagerens erhvervsmæssige muligheder og økonomiske forhold - skadelidtes eller den efterlattes evne til for fremtiden at forsørge sig selv.

Konsekvensen heraf er, at løbende ydelser tilkendt for tab af erhvervsevne eller for tab af forsørger (for så vidt angår efterladt ægtefælle eller samlever) i alle tilfælde bortfalder ved modtagerens 67.år. Som begrundelse herfor kan anføres, at de skadelidte i almindelighed ville være ophørt med arbejde ved den alder og derfor ikke bør have er-

statning for tiden derefter, bl..a. også under hensyn **til**, at folkepensionen udbetales fra det 67. år.

For at lempe overgangen fra løbende erhvervsevnetabserstatning eller efterladteerstatning ydes der en afløsningssum på 2 års løbende ydelse skattefrit.

Hvis en person over 67 år arbejder og kommer til skade under arbejdet, foretages der en vurdering af **erhvervsevnetabet** og beregning af en løbende ydelse. Den pågældende får da på samme måde som en skadelidt, der bliver 67 år, udbetalt 2 års løbende ydelse skattefrit.

- b) **Ménerstatning**, som efter den berettigedes ønske derom undtagelsesvis udbetales som løbende ydelse, bortfalder ikke ved modtagerens 67.år, idet de ulemper **ménet** har medført i den daglige livsførelse fortsat vil bestå, og da ménerstatningen ikke har egentlig forsørgelsesmæssigt sigte, er der intet grundlag for at tilpasse denne erstatningsydelse **til** folkepensionen (aldersrenteydelsen).

Kapitel IV.

Udvalgets drøftelser og synspunkter.

a) Afgrænsningen mellem arbejdsskadeforsikringslovens og anordningens personkredse.

Spørgsmålet om, hvorvidt et ulykkestilfælde indtruffet under arbejde i Grønland skal afgøres efter den danske lovs eller den grønlandske anordnings bestemmelser, har lige siden anordningens ikrafttræden givet administrationen en del problemer.

Anordningens principielle grundtanke er, at alle ulykkestilfælde, indtruffet i Grønland, skal behandles efter anordningens regler - territorialitetsprincippet. For så vidt arbejdsgiveren har hjemsted i Grønland, er dette også gennemført, men man mente ved anordningens gennemførelse i 1962 at måtte gøre en undtagelse for de sæsonarbejdere, der af dansk arbejdsgiver blev udsendt til kortere varende arbejde i Grønland, idet disse ikke havde tilknytning til det grønlandske samfund, men bevarede tilknytningen til Danmark.

For at udsendte personer ved indtræffende ulykkestilfælde skulle indgå under anordningen i stedet for ulykkesforsikringsloven krævedes derfor (§ 2, stk. 3), at de havde taget fast bopæl i Grønland.

Ved afgørelse i de konkrete sager har det grønlandske nævn for ulykkesforsikring og sikringsstyrelsen bl.a. lagt vægt på, hvor skadelidte er skattepligtig, hvor han er tilmeldt folkeregisteret, hvordan kontrakten er udformet (om opholdet i Grønland er tidsbegrænset. og om skadelidte har bevaret en bolig i Danmark)«

Disse kriterier har som nævnt ofte været vanskelige at arbejde med, også for forsikringsselskaberne ved præmieberegningen.

Hertil kom, at det undertiden var rene tilfældigheder, der afgjorde, om en person kom ind under det ene eller det andet regelsæt, f.eks. om den pågældende var ansat af et dansk firma eller af firmaets grønlandske datterselskab.

Såfremt ydelserne efter loven og anordningen var ens, ville det i det konkrete skadetilfælde have været uden betydning for en skadelidt, om det var det ene eller det andet regelsæt, der blev lagt til grund, men som nævnt i kap. II har det i en lang årrække været således, at ydelserne efter loven kunne gives efter en højere årsløn end efter anordningen.

Dette har især givet anledning til kritik fra danske, der efter ulykkestilfældet var rejst tilbage til Danmark og havde sammenlignet de ydelser, de modtog, med de ydelser en skadelidt i Danmark modtog.

Udvalget har ønsket at gøre afgrænsningsspørgsmålet mere overskueligt og lettere at administrere.

Udvalget har derfor drøftet forskellige andre muligheder, bl.a. en 12-månedersregel i lighed med reglerne for personer, udsendt til arbejde i udlandet. Efter en sådan regel skulle danske arbejdstagere, ansat hos danske arbejdsgivere, i de første 12 måneder være omfattet af loven, derefter af anordningen, mens fastboende og ansatte hos grønlandske arbejdsgivere fra starten ville være omfattet af anordningen.

12-månedersreglen har udvalget dog, trods dens klarhed, forkastet, idet man fandt, at det stadig ville virke for tilfældigt, om en arbejdsskade skulle behandles efter anordningen eller loven, og at den kunne føre til resultater, der hverken var rimelige eller ønskelige.

Et andet kriterium, udvalget har overvejet, er det skattemæssige tilhørsforhold. Efter de gældende skattebestemmelser er man skattepligtig i Danmark, indtil man har haft bopæl i Grønland i 2 år, dog således at man kan få henstand med den danske skat (mod at betale grønlandsk skat) indtil de 2 år er gået. En ordning, der benyttes af de fleste, der rejser til Grønland på tidsbestemt kontrakt.

Der hersker dog i øjeblikket usikkerhed om den fremtidige retstilstand i forbindelse med kommende ændringer i den danske skatelovgivning, som endnu ikke er fastlagt, og det er iøvrigt udvalgets opfattelse, at skattepligten som kriterium ligeledes kunne

føre til resultater, der i den enkelte situation kunne være urimelige.

Det afgørende bør efter udvalgets opfattelse være, om den skadelidte har nærmest tilknytning til det danske eller det grønlandske samfund. Dobbeltbeskatningsoverenskomsten mellem Danmark og Færøerne benytter ordene: "hvor han har de nærmeste personlige og økonomiske forbindelser (midtpunkt for sine livsinteresser)". Ved et sådant eller tilsvarende kriterium vil det være uden betydning, hvor arbejdsgiveren har hjemsted. Man undgår derved sondringen efter arbejdsgiverens bopæl, som ville kunne føre til tilfældige resultater set fra skadelidtes synspunkt.

Et kriterium, som det nævnte kunne umiddelbart synes vanskeligt at arbejde med, men udvalget vil mene, at tilknytningen typisk vil give sig udslag i, hvor den pågældende har sin faste bopæl. Det bør efter udvalgets opfattelse ikke være bopælen på skadens tidspunkt, men bopælsforholdene efter skadens indtræden, når ydelserne kommer til udbetaling, der er bestemmende for, hvilke regler, der skal anvendes.

Udvalget foreslår derfor en bestemmelse, hvorefter alle arbejds-skader indtruffet under arbejde i Grønland er omfattet af anordningen, men således at sagen overgår til behandling efter lovens regler, såfremt en skadelidt eller dennes efterladte efter skadens indtræden tager fast bopæl i den øvrige del af riget. Dette gælder så meget mere, når den skadelidte eller hans efterladte i forvejen har fast bopæl i Danmark. Såfremt skadelidte efter sagens behandling bosætter sig i Danmark, vil løbende ydelser blive reguleret efter lovens regler.

Afgrænsningsspørgsmålet vil dog få mindre betydning, såfremt udvalgets forslag med hensyn til langtidsydelserne gennemføres, idet forskellen så stort set kun vil være, at der i Grønland kan udbetales dagpenge efter anordningen, hvor dette område i Danmark er reguleret ved dagpengeloven, og at overgangsbeløbet vil være mindre efter anordningen end efter loven, jfr. nærmere herom under c)

b) Gruppeforsikringen.

Efter den gældende anordnings § 16, stk. 3, § 57 og § 58 skal enhver, der driver fangst eller fiskeri, tegne forsikring i gruppeforsikringen for såvel sin egen person som for de personer, han beskæftiger. Listen over erhverv, for hvilke der er **forsikringspligt**, omfatter tillige jagt, skibsfart, bådfart, færgefart, pramfart, bugsering, stenfiskeri, lodsgerning samt opgravning af sand, optagning af vraggods fra havbunden og dykker- og bjærgningsarbejde. Forsikringen for egen person skal dog kun tegnes, hvis han selv personlig deltager i virksomheden, og forsikringen skal tegnes i Ulykkesforsikringsforbundet for dansk Fiskeri eller Ulykkesforsikringsforbundet for dansk Søfart, hvis skibet er over 20 registertons og derfor skal indføres i skibsregisteret.

Opgørelsen af de forsikringspligtige foretages på grundlag af lister, der udfærdiges af kommunalbestyrelsen, hvilket i praksis vil sige, at kommunerne udarbejder lister i november måned før forsikringsårets begyndelse. Disse lister fremlægges herefter i et offentligt tilgængeligt lokale, således at der kan gøres indsigelse enten mod ikke at være kommet på listen eller mod at være kommet på listen.

Listerne lægges af nævnet til grund ved opgørelsen af personer omfattet af gruppeforsikringen, d.v.s. at personer, der ikke er optaget på listen, ikke er omfattet af gruppeforsikringen, selv om de strengt taget omfattes af § 16, stk. 3.

De samme lister forelægges påny kommunerne i december måned i forsikringsåret med henblik på opgørelse af det faktiske antal fangst-/fiskedage. På grundlag heraf beregnes præmiernes størrelse, som opkræves bagud af nævnet via kommunekontorerne.

Hvis præmien ikke betales inden 1 måned skal kommunen udlægge beløbet og overtager dermed retten til incasso.

Frengangsmåden er således ret kompliceret og har medført en del kritik, hvorfor udvalget har overvejet muligheden for ændring, således at systemet skulle blive lettere at administrere.

1. Den personkreds, der er omfattet af gruppeforsikringen synes umiddelbart at være stort set den samme kreds, som efter loven om erhvervsmæssigt fiskeri, fangst og jagt skal have erhvervsbevis. Man har derfor overvejet muligheden af at benytte erhvervskortet som kriterium for medlemskab af gruppeforsikringen. Imidlertid er der fra De grønlandske kommuners landsforening gjort opmærksom på, at kredsen af personer, der skal have erhvervskort, på visse punkter er videre, på andre punkter snævrere end den kreds, der skal være forsikrede i gruppeforsikringen, hvorfor man mener, at erhvervskortet vil være uanvendeligt som kriterium.

Udvalget har derfor forladt denne tanke.

2. Det forhold, at en del fiskere i visse perioder af året har arbejdet som ansatte ombord på større kuttere, hvis ejere har haft pligt til at tegne forsikring i Ulykkesforsikringsforbundet for dansk Fiskeri, medens de i andre perioder har drevet fiskeri fra egen mindre båd og dermed haft pligt til at være medlem af gruppeforsikringen, har medført risiko for, at der er betalt præmie begge steder. En samling af disse fiskere hos én forsikringsgiver (gruppeforsikringen) kunne derfor være ønskelig.

Dette vil iøvrigt få den følge, at præmien for de fiskere, der nu er forsikret i forbundet, vil blive lavere, idet der er stor forskel på præmien i forbundet og i gruppeforsikringen, en forskel som især skyldes, at forbundet i modsætning til gruppeforsikringen skal afsætte reserver for fremtidige renteudbetalinger. Forbundet har overfor udvalget givet udtryk for, at det gerne ser sig fritaget for pligten til at tegne forsikringer i Grønland på grund af de administrative besværligheder, der er forbundet hermed.

Udvalget mener, at denne indstilling bør følges.

3. Udvalget har overvejet, hvorvidt fåreholderne skulle indtages under den personkreds, gruppeforsikringen omfatter, idet. fåreholdernes arbejde kan være lige så risikofyldt som fiskernes. Under nævnets virke i de forløbne år har man flere gange måttet afvise at yde erstatning til tilskadedekomne fåreholdere eller deres efterladte, fordi de ikke var dækket af forsikring. En del fåreholdere er medlemmer af gruppeforsikringen i kraft af deres virke som fiskere, men de vil ikke være dækket for skader sket under arbejdet som fåreholder.

Den enkelte fåreholder har naturligvis allerede efter den gældende anordning pligt til at tegne forsikring for sine medhjælpere, men ikke for sig selv eller sin hustru. Økonomisk og socialt er hans stilling ikke meget anderledes end fiskernes og fangernes.

Som følge af en konkret sag, hvor man havde måttet afvise at give erstatning, forespurgte ulykkesnævnet for en del år siden fåreholderforeningen, om der var interesse for at komme ind under gruppeforsikringen, men på grund af manglende oplysning om forsikringsordningen blev der ikke fremsat noget ønske herom.

Udvalget har under sin rejse til Grønland drøftet spørgsmålet med fåreholderforeningens formand, som gav udtryk for ønske om at drøfte sagen med fåreholderne under et møde i Narsaq den 29. og 30. juni 1979. Formanden stillede i udsigt, at resultatet af disse drøftelser ville tilgå udvalget, som imidlertid ikke har modtaget svar på nuværende tidspunkt.

Udvalget har derfor ikke ment at kunne fremkomme med forslag om at inddrage fåreholderne under gruppeforsikringen.

4. Udvalget har overvejet, hvad der yderligere kan gøres for at forenkle administrationen. Da det har vist sig, at kommune listernes opgivelse af antallet af arbejdsdage ofte er ret summariske, kunne det foreslås at fastsætte en enhedspræmie for hver beskæftiget person, uanset beskæftigelses omfang i året.

Herefter skulle præmien kunne udskrives ved årets udgang på grundlag af de ved årets begyndelse indsendte lister over personer, der var pligtige at være medlemmer af gruppeforsikringen. Disse kunne så som sædvanlig i november fremsendes af sikringsstyrelsen til korrektion. En tilbagevend_{en} til opkrævning af præmien på forhånd må man formentlig se bort fra, da dette i overgangsåret vil medføre opkrævning af 2 års præmie samtidig.

En enhedspræmie kan imidlertid medføre, at der ved uagtsomhed kan blive opkrævet præmie flere gange for samme person, nemlig som ansat hos skiftende arbejdsgivere og som selvstændig fisker eller fanger. Desuden kan der opstå problemer om, hvem der skal betale præmien og hvor stor en del af den.

5. Der har fra kommunernes side været rejst forslag om, at disse ikke længere skulle være behjælpelig med opstilling af de årlige lister over forsikrede, men at nævnet (sikringsstyrelsen) skulle fremsende lister, der skulle korrigeres af den enkelte forsikrede.

Imidlertid fremsender nævnet (SIS) hvert år i november kopier af listerne over de tilmeldte i gruppeforsikringen til kommunerne med anmodning om oplysning om fangst- og fiskedage for de enkelte forsikrede. Disse lister kan, uden at det behøver at påføre kommunerne større besvær, forsynes med supplerende oplysninger om til- og afgang og benyttes som grundlister for det kommende år. At overlade det til den enkelte fisker eller fanger at sørge for til- eller afmelding vil ikke være praktisk realisabelt uden kommunernes hjælp.

Udvalget mener derfor ikke, at det for tiden vil være muligt at fritage kommunerne for pligten til at opstille kommunelisterne

6. Under møderne i Grønland blev rejst spørgsmålet om, hvorvidt præmien for gruppeforsikringen kunne opkræves via K.G.H. som en bestemt promille af det indhandlede **beløb**, eller om K.G.H.'s indhandlingssedler kunne danne grundlag for opstillingen af gruppeforsikringslisterne .

Ved et efterfølgende møde med K.G.H. blev det imidlertid fremhævet, at det indhandlede beløb kunne variere fra nogle få hundrede kroner for den enkelte fanger eller fisker til op imod en million (for de større trawleres vedkommende), og at der ikke var nogen sammenhæng mellem risikoen og indhandlingsbeløbet, selv når det blev taget i betragtning, at der var et større mandskab på trawlerne .

Andre problemer var, at der ikke kunne trækkes i de stats-ejede trawleres indhandling, hvilket vil give disse en fortrinsstilling, samt at der ud over K.G.H. fandtes selskaber, som også indhandlede, og hvem man i påkommende fald ligeledes måtte pålægge pligt til at tilbageholde beløb.

K.G.H. oplyste, at indhandlingssedlerne kun få steder blev talt sammen og opgjort for den enkelte fisker, men at materialet som oftest blev leveret kommunerne i ubearbejdet **stand**. Løvrigt kan der ikke ud fra indhandlingssedlerne trækkes sikker oplysning om antallet af arbejdsdage og slet ikke om besætningens størrelse, men man foreslog, at kommunens sagsbehandler anmodede den lokale handelschef eller indhandler om et samarbejde med hensyn til opstillingen og udfyldelsen af listerne, idet indhandleren med sit store personkendskab vil kunne være til stor hjælp herved.

7. For at undgå besværet med administrationen af gruppeforsikringen har det været foreslået, at udgifterne ved ordningen skulle fordeles på kommunerne efter ret grove kriterier - skønnet antal forsikrede efter kommunernes størrelse og erhvervsforhold - og at det derefter blev overladt til kommunen at fordele udgiften på fiskere og fangere i kommunen.

Hvis en ordning som den ovenfor skitserede blev gennemført, vil det med en engang fastsat fordelingsnøgle være enkelt at fordele de samlede udgifter, men den enkelte kommune vil ikke opnå nogen lettelse, medmindre kommunen vælger at afholde udgiften selv.

Udvalget mener, at denne løsning ikke for tiden vil være praktisk, dels fordi fordelingsnøglen jævnlige må korrigeres for ændringer i erhvervsforholdene i de enkelte kommuner, dels fordi den vil stille de kommuner, der i øjeblikket gør et effektivt arbejde med hensyn til opførelse på lister af forsikringspligtige, ringere, end de der gør arbejdet mindre effektivt.

Udvalget udelukker dog ikke, at der senere efter forhandling med de grønlandske kommuners landsforening kan gennemføres en sådan løsning.

Udvalgets konklusion er derfor, at det nuværende system med kommunelister med opgivelse af antallet af fangst- og fiskedage foreløbig bør bevares, men således, at de fiskere, der hidtil har været forsikrede i Ulykkesforsikringsforbundet for dansk Fiskeri, overføres til gruppeforsikringen.

Det fremgik dog af møderne under udvalgets rejse i Grønland, at listerne blev mest nøjagtige og hurtigst indsendt, når kommunen samarbejdede med den lokale repræsentant for fanger- og fiskerforeningen om udarbejdelsen af listerne - et samarbejde som denne forening støtter. Et efterfølgende møde med KGH opklarede som nævnt, at handelens indhandlingssedler ikke umiddelbart kan anvendes som grundlag for listerne, men at den lokale handelschef eller indhandler vil kunne være kommunens sagsbehandler til stor hjælp ved udarbejdelsen. Det bør derfor understreges i de nærmere regler for administrationen af ordningen, at samarbejde med fanger- og fiskerforeningen og KGH skal finde sted.

c) Ydelsernes form og størrelse.

Efter arbejdsskadeforsikringslovens § 68, stk. 1, kan loven med de ændringer, der følger af de særlige grønlandske forhold, sættes i kraft i Grønland. De hidtidige ydelser efter anordningen foreslås afløst af de ved arbejdsskadeforsikringsloven indførte former for erstatning.

Ménerstatningen og erstatningen for tab af erhvervsevne må således afløse den hidtidige invaliditetserstatning og lovens nye regler om overgangsbeløb og forsørgertabserstatning den hidtidige automatiske forsørgertabserstatning til enken.

1. Dagpenge

Med hensyn til dagpenge må der dog gøres en forskel, idet dagpenge ved arbejdsskader i Danmark siden 1973 udbetales efter lov nr. 621 af 20. december 1972 om dagpenge ved sygdom eller fødsel med senere ændringer, mens der ikke i Grønland er indført en tilsvarende almindelig dagpengeadgang. Reglerne om dagpenge er derfor bevaret i ulykkesforsikringsanordningen og udvalget mener, at det er nødvendigt, at der stadig findes bestemmelser om korttidsydelser i anordningen.

Som omtalt ovenfor i kapitel II begynder dagpengene først at løbe fra den 7. uge efter arbejdsskaden. Under udvalgets rejse i Grønland mødte man imidlertid fra alle sider et ønske om nedsættelse af denne karenstid eller eventuelt helt bortfald af denne. Af praktiske og administrative grunde vil det ikke i dag være muligt at indføre en karenstid på mindre end 3 uger, hvilket udvalget er enig om at foreslå.

Udvalget foreslår samtidigt reglerne for beregning og udbetaling af dagpenge ændret således, at de tilnærmes dagpenge-loven så meget som muligt, hvilket vil betyde en forenkling, særligt i de tilfælde, hvor en skadelidt efter skaden flytter til Danmark.

Endvidere foreslås, at maksimumbeløbet for dagpenge efter dagpengeloven (p.t. 1.506 kr. pr. uge) indføres i anordningen, idet dagpenge beregnet efter anordningens maksimale årsløn vil overstige dette beløb, hvilket ikke kan anses for hensigtsmæssigt.

2. Sygebehandling m.v.

Såvel i Danmark som i Grønland er stort set al sygebehandling gratis for de skadelidte, hvorfor bestemmelsen om forsikrings-selskabets pligt til at betale for denne ydelse er formuleret således, at selskabet kun skal betale i det omfang, det offentlige ikke betaler.

I modsætning hertil betales i Danmark briller, proteser og tandbehandling kun i et vist omfang af det offentlige, hvorfor det i arbejdsskadeforsikringsloven er fastsat, at forsikringsselskabet har pligt til at betale disse udgifter. I Grønland betales disse udgifter derimod normalt fuldt ud af det offentlige efter loven om sundhedsvæsenet i Grønland eller efter de sociale landsrådsvedtægter. Som følge heraf foreslås bestemmelsen i anordningen formuleret således som ved sygebehandling, at forsikrings-selskabets betalingspligt er subsidiær.

3. Mén.

I arbejdsskadeforsikringsloven er erstatningen ved en méngrad på 100% sat til 13.000 kr. (pr. 1. april 1979 reguleret til 15.500 kr.). Beløbet svarer - afrundet - til % af den maksimale invaliditetserstatning på forslagetets tidspunkt - 51.167 kr.

Udvalget har drøftet, om erstatningen ved en méngrad på 100% i anordningen på tilsvarende måde burde sættes til $\frac{1}{3}$ af den maksimale erstatning efter anordningen, før denne blev ændret pr. 1. april 1978. Herefter skulle erstatningen ved en méngrad på 100% udgøre ca. 4.500 kr. årligt eller godt $\frac{1}{3}$ af lovens beløb. Det beløb, der foreslås fastsat i anordningen, bør imidlertid være af lige så stor værdi i Grønland, som det i loven fastsatte beløb er i Danmark. På den baggrund har udvalget fundet, at beløbet bør sættes højere end 4.500 kr.

Til belysning heraf har udvalget set på de sociale ydelser i Grønland. Det er for udvalget oplyst, at størrelsen af den grønlandske aldersrente ligger tæt på det danske folkepensionsbeløb og at offentlig behovsvurderet hjælp udgør ca. halvdelen af det danske beløb.

Erhvervsudygtig-

hedsrenten i Grønland er siden 1974 vokset fra at være 56% af invalidepensionens grundbeløb i Danmark til nu 78%. Såfremt man derfor ville benytte de sociale ydelser som en slags rettesnor, ville man ved en vurdering af samtlige hensyn nå frem til, at disse i Grønland udgør mellem 2/3 og 3/4 af de danske tilsvarende ydelser.

Da ménerstatningen imidlertid, som nævnt ovenfor i kapitel III, er en erstatning for ikke-økonomisk skade, som skal kompensere de ulemper, som skaden har medført for skadelidte uden hensyn til dennes indtægtsforhold eller sociale situation, har udvalget ikke fundet grundlag for at foreslå, at ménerstatningen skal fastsættes til et andet beløb i Grønland end i Danmark. Det er i denne forbindelse oplyst over for udvalget, at erstatningsniveauet i domspraksis i almindelighed er det samme i Grønland som i Danmark, og at der således anvendes de danske takster for erstatning for svie og smerte i erstatningssager. Erstatningen ved en méngrad på 100% foreslås derfor fastsat i anordningen til det samme beløb som i loven: 13.000 kr. (pr. 1. april 1979 reguleret til 15.500 kr.).

Det foreslås, at erstatningen reguleres efter det grønlandske reguleringspristal i de få tilfælde, den udbetales som løbende ydelse.

4. Erhvervsevnetab.

Ved anordningen af 30. juni 1978 blev maksimumsbeløbet for årsløn sat til det samme som efter ulykkesforsikringsloven, hvis denne stadig havde været gældende - 84.650 kr. (pr. 1. april 1979: 93.250 kr.).

Ved overførelsen af arbejdsskadeforsikringslovens regler til Grønland finder udvalget, at det - for at holde samme linie - vil være rimeligt at overføre lovens maksimumsårsløn 107.500

kr. (pr. 1. april 1979 reguleret til 129.000 kr.) til anordningen.

Maksimumårslønnen bør - for at undgå forskelsbehandling mellem skader indtruffet i Danmark og Grønland - følge arbejdsskadeforsikringsloven, d.v.s. løntalsreguleres, men når en løbende ydelse først er kommet til udbetaling, foreslås den som nu reguleret efter det grønlandske pristal, dog med den undtagelse, at for modtagere af løbende ydelser, der flytter til Danmark, sker reguleringen efter lovens regler, d.v.s. en løntalsregulering. Det bemærkes, at der ikke i Grønland finder nogen beregning af løntallet sted.

Udvalget er opmærksom på, at mange, især fangere har en faktisk indkomst, der ligger udover den selvangivne som følge af anvendelse af naturalier i husholdningen. Efter en arbejdsskade vil en sådan skadelidt i højere grad være nødt til at basere sin økonomi på penge end på naturalier, hvorfor værdien af naturalierne ikke umiddelbart kan lægges til grund ved fastsættelsen af årslønnen. Da det er det faktiske økonomiske tab, der skal erstattes, forudsætter udvalget, at der i konkrete tilfælde tages behørigt hensyn hertil, når værdien af egne naturalier skal konverteres til et pengebeløb ved årslønsfastsættelsen.

Udvalget har ikke fundet anledning til at ændre minimumsårslønnen i gældende anordning 8.000 kr. (pr. 1. april 1979 reguleret til 11.100 kr.).

5. Overgangsbeløb.

Overgangsbeløb kan ligesom ménerstatningen betragtes som en erstatning for skade af ikke-økonomisk art - en erstatning for forstyrrelse i stilling og forhold - men beløbet forudsættes anvendt til dækning af egentlige udgifter i forbindelse med dødsfaldet og må således ses i sammenhæng med indtægtsforholdene.

Under hensyntagen til den faktiske forskel på indtægtsforholdene i Danmark og Grønland har udvalget ikke ment, at overgangsbetøbet bør sættes ens, ligesom også beløbet i anordningen bør reguleres efter det grønlandske pristal.

En fuldstændig sammenligning af indtægtsforholdene i Danmark og Grønland kan ikke lade sig gøre på det foreliggende materiale, men efter et realistisk skøn kan man gå ud fra, at gennemsnitsindtægten i Grønland for tiden udgør ca. 2/3 af den tilsvarende danske.

Udvalget har herudfra fundet, at overgangsbetøbet bør fastsættes til 10.000 kr. (pr. 1. april 1979 reguleret til 13.900 kr.) mod 17.000 kr. i loven (pr. 1. april 1979 20.500 kr.). Udvalget finder dog, at spørgsmålet bør tages op til fornyet overvejelse, såfremt der sker ændringer i forholdet mellem indkomsterne i Danmark og Grønland.

6. Forsørgertabserstatning.

Ligesom ved erstatning for tab af erhvervsevne vil det her være rimeligt at benytte arbejdsskadeforsikringslovens maksimumsårløn - 129.000 kr. - og på samme måde regulere de tilkendte ydelser efter det grønlandske pristal med den undtagelse, at for modtagere af løbende ydelse, der flytter til Danmark, skal reguleringen ske efter lovens regler, d.v.s. løntalsreguleres.

d) Løbende ydelsers ophør ved 67-årsalderen.

Ifølge arbejdsskadeforsikringslovens § 27, stk. 6, og § 31, stk. 4, afløses de løbende ydelser i tilfælde af tab af erhvervsevne eller tab af forsørger ved modtagerens 67. år af et engangsbetøb som udgør 2 gange den årlige ydelse på dette tidspunkt. Dette engangsbetøb er ikke skattepligtigt.

Begrundelsen for den løbende ydelses (erhvervsevnetabserstatning eller efterladteerstatning) bortfald ved det 67. år efter loven er, at den løbende ydelse hovedsagelig fastsættes

med udgangspunkt i den skadelidtes eller den efterladtes erhvervsmæssige muligheder og økonomiske forhold - deres evne til for fremtiden at forsørge sig selv - og at den med erhvervet forbundne risiko for arbejdsbetinget tab af erhvervsevne og arbejdsbetinget død kun skal bæres af erhvervet (produktionen) i den erhvervsaktive periode.

Denne periode ophører efter lov om folkepension forudsætningsvis ved en persons fyldte 67.år, idet enhver berettiget i henhold til loven fra dette tidspunkt kan få udbetalt en løbende ydelse som alderdomsbetryggelse - folkepension - ud fra den betragtning, at en person efter dette tidspunkt i almindelighed ikke deltager i erhvervsarbejde. Det kan tilføjes, at personer, som modtager invalidepension, fra det fyldte 67.år får invalidepensionen afløst af folkepension.

Man har imidlertid ønsket at lempe overgangen fra ydelse efter arbejdsskadeforsikringsloven til folkepension ved at lade den løbende ydelse afløse af et engangsbetrag som ovenfor nævnt.

I Grønland er den erhvervsaktive alders ophør imidlertid forudsætningsvis en anden end i Danmark, idet tidspunktet for tildeling af aldersrente for kvinders vedkommende er 55 år og for mænd 60 år, og 67-årsalderen som grænse for udbetaling af løbende ydelser har således ingen begrundelse i Grønland. Dette kunne tale for en aldersgrænse ved 60-årsalderen.

Såfremt anordningen skulle have en anden grænse end 67-årsalderen, ville det nødvendiggøre udarbejdelse af særskilte omsætningstabeller for Grønland, som i så fald måtte fremstilles på grundlag af overlevelsestabeller for den grønlandske befolkning med dens lavere middellevetid, og sådanne tabeller findes ikke udarbejdet.

Ved at opretholde samme aldersgrænse i loven og anordningen vil det endelig også udelukke eventuelle afgrænsningsproblemer i tilfælde, hvor en ydelsesmodtager flytter til Danmark.

Udvalget har yderligere lagt vægt på, at ved fastsættelsen af en anden aldersgrænse ville ydelserne, såvel for den enkelte som de samlede ydelser, efter forslaget blive lavere end efter den gældende anordning»

Da det kun drejer sig om et begrænset antal skadestilfælde årligt og under hensyn til de praktiske vanskeligheder ved at arbejde med en anden grænse i Grønland, har udvalget anset det for forsvarligt at overføre 67-årsgrænsen til anordningen.

e) Kapitalforvaltning.

Bestemmelserne om udbetaling af kapitalbeløb findes i den gældende anordnings § 38. Ifølge disse fremsendes kapitalbeløbet af nævnet eller forsikringsselskabet til det sociale udvalg i modtagerens bopælskommune, hvorefter socialudvalget som hovedregel udbetaler erstatninger for invaliditet på 15% og derunder til fri rådighed til den berettigede, medmindre der foreligger oplysninger, der gør en sådan udbetaling utilrådelig. Det kan f.eks. være forhold som drikfældighed, uforsvarlig økonomi, ringe åndsevne og lignende forhold hos den erstatningsberettigede, der kan gøre en udbetaling til fri rådighed utilrådelig.

For så vidt angår umyndige udbetales erstatninger for invaliditet på 15% og derunder efter samme regler, dog mod både den umyndiges og værgens underskrift.

Kapitalerstatninger for invaliditet over 15% udbetales derimod kun til fri rådighed efter ansøgning fra tilskadekomne til nævnet og kun, når forholdene taler herfor.

Sådanne erstatninger båndlægges derfor som hovedregel, således at den skadelidte kan hæve et af det sociale udvalg i hvert enkelt tilfælde efter foreliggende oplysninger om hans invaliditet og forhold iøvrigt nærmere fastsat månedligt beløb. Herudover kan udvalget til enhver tid give tilladelse til at hæve yderligere beløb i tilfælde, hvor skadelidte kan anføre en fyldestgørende grund for en frigivelse.

Den erstatningsberettigede kan anke socialudvalgets dispositioner over erstatningsbeløbet til nævnet.

Efter arbejdsskadeforsikringslovens § 40 sker udbetaling af kapitalbeløb som hovedregel til fri rådighed, medmindre der for det sociale udvalg fremkommer oplysninger, der gør en sådan udbetaling utilrådelig. Den tidligere "15%-grænse" er således bortfaldet og alle kapitalbeløb skal udbetales den berettigede til fri rådighed, medmindre sådan udbetaling, jfr. ovenfor, er utilrådelig. De sociale udvalgs vurdering af, hvorvidt en udbetaling til fri rådighed må anses for at være utilrådelig, er baseret på retningslinier udfærdiget af sikringsstyrelsen.

Udvalget har i Grønland drøftet med kommunerne om man også i anordningen ønskede denne udvidelse af udbetaling af kapitalbeløb til fri rådighed indført, eller om man eventuelt ønskede den gældende anordnings snævrere bestemmelser fortsat. Under disse møder blev der fra kommunal side givet udtryk for, at man ikke mente, kapitalbeløb burde udbetales til fri rådighed i større omfang end hidtil.

Spørgsmålet blev ligeledes drøftet med de forskellige organisationer, som derimod ikke fandt rimelig anledning til at lade bestemmelserne om udbetaling af kapitalbeløb være strengere i anordningen end i loven.

Fra en enkelt kommunes side blev der fremsat ønske om, at administrationen af kapitalbeløbene blev henlagt til nævnet, således at nævnet traf sin afgørelse om kapitalbeløbenes ud-

betaling til fri rådighed efter indstilling fra de respektive sociale udvalg. Udvalget har dog ment, at praktiske grunde taler imod en sådan ordning.

Udvalget har ikke fundet de fremsatte indsigelser af sådan vægt, at lovens regler herom bør fraviges, og foreslår disse overført uændret til anordningen. Man er dog opmærksom på, at de sociale udvalg nok i videre omfang end i Danmark vil finde udbetaling utilrådelig og derfor båndlægge erstatningerne.

Klage over socialudvalgenes dispositioner foreslås indgivet til arbejds- og socialdirektionen.

f) Frivillige forsikringer og statstilskud.

1) Frivillige forsikringer.

Efter den gældende anordning kan - i lighed med bestemmelserne i den tidligere ulykkesforsikringslov - en efter anordningen forsikringspligtig arbejdsgiver tegne frivillig forsikring med ret til statstilskud for sig selv og for ægtefællen, hvorefter de pågældende er forsikret i overensstemmelse med anordningen.

Adgangen til at tegne frivillige forsikringer blev i Danmark ophævet ved arbejdsskadeforsikringslovens ikrafttræden. Da disse forsikringer efter det for udvalget oplyste ikke er tegnet i Grønland, og da der ikke ses at være særlige grønlandske forhold, der taler for at opretholde adgangen, har udvalget ikke fundet grundlag for at foreslå adgangen til at tegne frivillige forsikringer opretholdt i Grønland.

2) Statstilskud.

/den

Efter gældende anordning ydes der et statstilskud til nedsettelse af visse præmier efter anordningen. Statstilskudet udgør 2/5 af præmien og udbetales uanset størrelsen af for-

sikringstagernes indtægt til forsikringsselskaberne for alle personer, der driver et erhverv. Det vil sige, at der ikke ydes tilskud til præmien for medhjælp i privat husholdning, og at der ikke ydes tilskud til præmien for aktieselskaber, anpartsselskaber, kommanditselskaber og foreninger.

Statstilskudsadgangen i ulykkesforsikringsloven, der var indtægtsbestemt, blev ikke overført til arbejdsskadeforsikringsloven. Dette skete med den begrundelse, at man dels var blevet opmærksom på, at ordningen i mange tilfælde var kommet personer til gode, som man oprindeligt ikke havde haft for øje med ordningen - nemlig personer, der drev større virksomheder, men som under svingninger i indtægten, eller fordi indtægten kunne reduceres ved afskrivninger, kom under den fastsatte grænse - og dels fordi de fleste af de løbende forsikringer med statstilskud vedrørte frivillige forsikringer omfattende virksomhedsindehaveren og eventuelt ægtefællen og faldt bort i og medlat adgang til frivillig forsikring blev ophævet.

I forbindelse med indførelsen af en arbejdsskadeforsikringsanordning i Grønland må der for gruppeforsikringens vedkommende forventes en vis præmieforhøjelse, dels som følge af pristalsforhøjelserne af ydelserne pr. 1. april 1979, dels som følge af tidligere pristalsforhøjelse, der ikke er slået igennem (præmien er senest forhøjet i 1975), og endelig som følge af ændringsanordningen af 30. juni 1978, hvor man udskød en eventuel præmieforhøjelse til resultatet af dette udvalgs arbejde forelå.

Hvis statstilskudet så yderligere falder væk, vil det for medlemmer af gruppeforsikringen betyde en så stor stigning i den årspræmie, som den pågældende faktisk skal udrede, at det næppe kan undgå at skabe vanskeligheder for forsikringsordningen.

For så vidt angår de øvrige erhverv er det uvist, hvilke præmier forsikringsselskaberne vil fastsætte i forbindelse med forslaget indførelse, men mindre end de nuværende bliver de næppe. Et bortfald af statstilskudet vil under alle omstændigheder betyde en byrde på det grønlandske erhvervsliv, der vil virke imod intentionerne i erhvervsstøtteordningerne. En af forudsætningerne for hjemmestyreordningen var iøvrigt, efter det oplyste, at tilskud fra Danmark ikke blev formindsket. Det har under udvalgets drøftelser om statstilskud været overvejet at foreslå tilskudet erstattet med en forhøjelse af bloktilskudet med et tilsvarende beløb, men udvalget har ikke fundet denne løsning egnet, bl.a. fordi bloktilskudet ikke anvendes på en isoleret gruppe.

Udvalget foreslår derfor, at statstilskudsordningen videreføres i arbejdsskadeforsikringsanordningen på samme måde som hidtil.

g) Oplysning om anordningen.

Under udvalgets rejse i Grønland blev der fra alle sider fremsat ønske om mere oplysning om anordningen - om hvem den omfattede, samt om hvad og hvornår den dækkede.

For gruppeforsikringens vedkommende blev der fra bl.a. KNAPP's side gjort opmærksom på, at den ringe interesse, fiskerne og fangerne viste forsikringen, nok til dels skyldtes uvidenhed om, hvad ordningen egentlig indebar. Man var godt klar over, at nævnet i begyndelsen af 1970'erne havde ladet fremstille en lille folder herom, men den var udgået nu. Også under møder med både SIK og DGA blev der udtrykt ønske om mere information. De medarbejdere i kommunerne, der er beskæftiget med anordningen, synes ligeledes at være dårligt informerede om anordningens bestemmelser.

Fra udvalgets side blev det oplyst, at man ved indførelsen af arbejdsskadeforsikringsloven med hjælp fra statens informationskontor havde udarbejdet radio- og tv-spots samt en lille folder om den nye lovs bestemmelser.

Efter hjemkomsten har udvalget undersøgt muligheden for, om statens informationskontor eventuelt kunne yde økonomisk hjælp til en lignende information om anordningen, men det er blevet oplyst, at der for lovens vedkommende var tale om en enkeltbevilling.

Materialet til de nævnte radio- og tv-spots foreligger dog og kan benyttes som grundlag for lignende udsendelser i Grønland, ligesom folderen om loven også vil kunne anvendes som grundlag for en folder om anordningen, dog formentlig med visse tilføjelser.

Om udgifterne til en sådan informationskampagne, se under kapitel V.

Kapitel V.

De økonomiske konsekvenser af forslaget.

Antallet af skader under den gældende anordning, der medførte erstatning, har aldrig været stort, og som følge deraf har tilfældige udsving i skadetallet og skadernes art medført, at skadesudgifterne har været stærkt varierende fra år til år, jfr. kapitel II.

Det vil derfor være umuligt at beregne ændringen i skadesudgifterne for et enkelt år, men tendenserne til udgifterne indenfor de forskellige erstatningsformer vil kunne angives.

Udgifterne til dagpenge må forventes at stige med ca. 1/3 som følge af den foreslåede halvering af karénstiden og antallet af sager, hvori der sker dagpengeudbetaling, vil forøges med godt 50 pct.

Udgifterne til ménerstatning og erstatning for tab af erhvervsevne under 50%, d.v.s. de tilfælde, hvor erstatningen udbetales som kapitalbeløb, må på grundlag af beregningen af udgifterne ved arbejdsskedeforsikringsloven forventes at blive ca. 10% højere end udgifterne til invaliditetserstatning som kapitalbeløb efter gældende anordning.

Udgifterne til løbende ydelser ved højere grader af erhvervs-
evnetab samt ved forsørgertab må antages at stige noget, men den stigende tendens vil i løbet af nogle år modvirkes af, at udbetalingen af løbende ydelser ophører ved det fyldte 67. år, samt at løbende ydelser til efterladte kun gives for et begrænset tidsrum, normalt indtil 10 år.

Udgifterne til overgangsbetøb ved dødsfald vil opvejes af besparelsen ved bortfaldet af det hidtidige 20 pct.-tillæg til enker, samt af at der ikke ydes begravelseshjælp.

For statens vedkommende må det antages, at de samlede udgifter ved gennemførelsen af forslaget bliver lidt større end ved den nuværende anordning, især som følge af nedsættelsen af karénstiden for dagpenge. Forhøjelsen bliver dog næppe så stor, at det vil kunne ses indenfor de årlige variationer i udgifterne. I modsat retning vil trække, at antallet af statsansatte i Grønland må forventes at dale efter hjemmestyrets indførelse.

For gruppeforsikringen, hvor udgifterne især ligger på forsørgertabssagerne, kan det forventes, at udgifterne vil stige noget de første år som følge af, at der efter forslaget vil kunne gives erstatning til indtil 4 børn mod nu højst 2. Da de omkomne fiskere og fangere typisk er yngre mænd, vil der gå adskillige år, inden 67-årsgrænsen for erstatning til enker vil kunne mærkes, og det må også forventes, at erstatningerne til enker efter fiskere og fangere som følge af den grønlandske familiestruktur i videre omfang vil blive tildelt for den maksimale 10-årsperiode.

Udgifterne til erstatninger til **gruppeforsikringens** medlemmer vil stige som følge af medlemskredsens udvidelse med de fiskere, der hidtil har været forsikret i Ulykkesforsikringsforbundet for dansk Fiskeri, men dette vil blive opvejet af forøgede præmieindtægter.

For forsikringsselskabernes vedkommende regnes der med, at udgifterne bliver lidt større end efter den gældende anordning som følge af karénstidens nedsættelse.

Virkingen af det ændrede afgrænsningskriterium mellem lovens og anordningens personkredse er vanskelig at bedømme. Det forhold, at alle arbejdsskader, indtruffet i Grønland, skal behandles efter anordningens regler, vil bevirke, at der vil blive anmeldt flere skader til nævnet, idet også skader overgået sæsonarbejdere henhører under anordningen. I modsat retning vil virke, at det må forventes, at personer med tilhørsforhold til Danmark vil flytte dertil i tilfælde af alvorligere skader.

Præmien for forsikring i gruppeforsikringen må forventes forhøjet fra de nuværende 360 kr. pr. helårsbeskæftiget, men præmieforhøjelsen vil ikke så meget være begrundet i gennemførelsen af nærværende forslag som af de ændringer i anordningen, der skete ved anordningen af 30. juni 1978, jfr. kap. II, tilligemed den pristalsregulering af ydelserne, der er sket siden sidste præmieforhøjelse i 1975.

Under forudsætning af, at det nuværende præmieberegningssystem fortsætter, jfr. kapitel IV b), må præmien forventes forhøjet med 1/3 til 480 kr. pr. helårsbeskæftiget. Heraf udgør stats-tilskud 2/5, jfr. kapitel IV f), således at det beløb, der skal betales, bliver 288 kr. for hver forsikret.

Herved bliver statstilskud til disse præmier højere, men dette modvirkes imidlertid af, at præmien (og derved statstilskudet) for de fiskere, der overflyttede fra Ulykkesforsikringsforbundet for dansk Fiskeri til gruppeforsikringen, bliver lavere. Den endelige udgift bliver således omtrent som efter den gældende anordning.

Til oplysning om arbejdsskadeforsikringsanordningen, og særligt om gruppeforsikringen, må forventes anvendt et beløb på ca. 50.000 kr., jfr. kapitel IV g).

Kapitel VI.

Forslag til

Anordning for Grønland om arbejdsskadeforsikring samt bemærkninger til forslaget.

A. Forslaget.Kapitel 1.Anordningens område.Den forsikringsberettigede personkreds.

§ 1. Enhver, der mod løn eller som ulønnet medhjælper antages til i en arbejdsgivers tjeneste varigt, midlertidigt eller forbigående at udføre arbejde i Grønland, er forsikret mod følgerne af arbejdsskade efter denne anordning. Forsikret er endvidere medlemmer af arbejdsgiverens familie, dog ikke ægtefællen, for så vidt de efter beskaffenheden og omfanget af deres arbejde i arbejdsgiverens virksomhed kan sidestilles med andre arbejdere.

Stk. 2. Som ligestillet med en person, der er antaget til udførelse af arbejde i Grønland, anses søfarende, der gør tjeneste på dansk skib med hjemsted i Grønland.

§ 2. Forsikringen omfatter alt arbejde for arbejdsgiveren, herunder arbejde i hans virksomhed, erhvervsmæssig eller ej, i hans personlige husholdning og ved udførelse af privat tjeneste for arbejdsgiveren og hans familie.

§ 3. Anordningens regler finder tillige anvendelse på personer:

- 1) under udøvelse af borgerlige eller kommunale embeder,
- 2) under forsøg på forebyggelse af ulykker eller afværgelse af større materielle og kulturelle tab, når forsøget, uden at kunne anses for arbejde efter § 1, dog sker i sammenhæng med sådant arbejde, og
- 3) under forsøg på redning af menneskeliv i Grønland, uden at forsøget indgår som en naturlig del af den pågældendes arbejde.

§ 4. Socialministeren fastsætter efter forhandling med justitsministeren regler om, i hvilket omfang anordningen skal gælde for den personkreds, der er omfattet af kriminallov for Grønland.

Stk. 2. Socialministeren fastsætter efter forhandling med landsstyremedlemmet for sociale anliggender regler om, i hvilket omfang anordningen skal gælde for den personkreds, der er omfattet af sociale landsrådsvedtægter.

Stk. 3. Chefen for sikringsstyrelsen kan fastsætte regler om anvendelse af anordningen på personer, der i arbejdsgiverens tjeneste udsendes til midlertidigt arbejde i udlandet.

Flytning efter arbejdsskaden.

§ 5. I tilfælde, hvor skadelidte eller dennes efterladte efter skadens indtræden tager fast bopæl i den øvrige del af kongeriget, anvendes reglerne i arbejdsskadeforsikringsloven.

Den forsikringspligtige arbejdsgiver.

§ 6. Enhver arbejdsgiver, som i sin tjeneste beskæftiger personer som nævnt i § 1, har forsikringspligt efter anordningen for disse personer, jfr. dog stk. 2 og 3.

Stk. 2. Reder for et skib med hjemsted i Grønland, som er indført eller skal indføres i det danske skibsregister, har forsikringspligt for enhver person, omfattet af § 1, der er antaget til at udføre arbejde om bord på skibet, uanset om den pågældende er ansat eller aflønnet af andre end rederen, og uanset om arbejdet vedrører andet end skibets drift. Forsikringspligten omfatter også personer, der helt eller delvis ejer skibet, og som udfører arbejde på dette, medmindre skibet udelukkende anvendes til lystsejlads.

Stk. 3. Forsikringspligten omfatter ikke medhjælp i en privat husholdning, hvis den samlede beskæftigelse i husholdningen ikke overstiger 400 timer i et kalenderår. Ydelser i anledning af arbejdsskade, der overgår sådan medhjælp, udbetales forskudsvis af det grønlandske nævn for arbejdsskadeforsikring og fordeles af sikringsstyrelsen for hvert kalenderår på samtlige godkendte forsikringsselskaber i forhold til deres præmieindtægt.

§ 7. Forsikringspligtig arbejdsgiver for en skadelidt er den

arbejdsgiver, i hvis virksomhed eller tjeneste arbejdsskaden er indtrådt, jfr. dog stk. 2 og 3 samt § 6, stk. 2 og 3.

Stk. 2. Forsikringspligtig arbejdsgiver for en skadelidt, der har pådraget sig sygdom som nævnt i § 11, er arbejdsgiveren i den virksomhed, i hvilken den sygdomsramte senest før sygdommens påvisning har været udsat for skadelige påvirkninger, der antages at have medført den pågældende sygdom. Dette gælder dog ikke, såfremt det godtgøres, at sygdommen skyldes arbejde i anden virksomhed.

Stk. 3. Kan en forsikringspligtig arbejdsgiver efter stk. 2 ikke med rimelig sandsynlighed udpeges, udbetales ydelserne efter anordningen forskudsvis af nævnet og fordeles for hvert finansår af sikringsstyrelsen efter reglerne i arbejdsskadeforsikringslovens § 6, stk. 3.

§ 8. Har en arbejdsgiver overtaget udførelsen af et arbejde, er han forsikringspligtig arbejdsgiver også for de personer, som kontrahenten overlader ham til arbejdets udførelse.

Stk. 2. Den, der driver virksomhed eller udfører arbejde, hvortil der er knyttet forsikringspligt, anses som forsikringspligtig arbejdsgiver for dem, der er beskæftiget ved virksomheden eller arbejdet, uanset om de er antaget af en anden arbejdsgiver, der har overtaget udførelsen af en del af arbejdet. Såfremt den anden arbejdsgiver selv har sine ansatte forsikret, anses han som forsikringspligtig arbejdsgiver.

§ 9. Enhver, der for egen regning eller i fællesskab med andre driver erhvervsmæssigt fiskeri, fangst, jagt og lignende, skal i det omfang han personlig deltager i virksomheden tegne forsikring for sin egen person.

Kapitel 2.

Arbejdsskaden.

§ 10. Ved arbejdsskade forstås i anordningen:

- 1) ulykkestilfælde, som skyldes arbejdet eller de forhold, hvorunder dette foregår,
- 2) skadelige påvirkninger af højst nogle få dages varighed, som skyldes arbejdet eller de forhold, hvorunder dette foregår, eller
- 3) erhvervssygdomme og andre sygdomme som nævnt i § 11.

§ 11. Som erhvervssygdom anses sygdomme, som efter medicinsk og teknisk erfaring er forårsaget af særlige påvirkninger, som bestemte persongrupper gennem deres arbejde eller de forhold, hvorunder dette foregår, er udsat for i højere grad end personer uden sådant arbejde. Chefen for sikringsstyrelsen fastsætter, hvilke sygdomme der anses for erhvervssygdomme. Det kan herved bestemmes, at sygdomme kun anses for erhvervssygdomme, når de er forårsaget af arbejde i bestemte arbejdsområder eller andre særlige vilkår er opfyldt.

Stk. 2. En person, der har pådraget sig en erhvervssygdom, har krav på ydelser efter anordningen, medmindre det anses for overvejende sandsynligt, at pågældendes sygdom skyldes andre forhold end de erhvervsmæssige.

Stk. 3. Ydelser efter anordningen kan tillige tilkendes for andre sygdomme end erhvervssygdomme, såfremt det godtgøres, enten at sygdommen efter den nyeste medicinske erfaring opfylder de krav, som er nævnt i stk. 1, 1. og 3. punkt, eller at den må anses for udelukkende eller i overvejende grad at være forårsaget af arbejdets særlige art. Tilfælde, der anmeldes efter 1. punkt, skal forelægges for det udvalg, der er nævnt i arbejdsskadeforsikringslovens § 11, inden afgørelse træffes.

Stk. 4. Hvor der i anordningen knyttes retsvirkninger til dagen for en arbejdsskades indtræden (skadedatoen), gælder disse, for så vidt angår erhvervssygdomme efter stk. 1 og sygdomme efter stk. 3, fra den dag,

- 1) da sygdommen har givet de første sikre symptomer,
- 2) da den pågældende af en læge er blevet gjort bekendt med, at lidelsen må antages at være arbejdsbetinget, eller
- 3) da lidelsen har medført gentagne uarbejdsdygtighedsperioder, en mere varig arbejdsafbrydelse eller overgang til andet arbejde .

Nævnet bestemmer, hvilket af de nævnte tidspunkter der i hvert tilfælde skal lægges til grund. Ved afgørelsen skal nævnet så vidt muligt vælge det for de sikrede mest gunstige tidspunkt.

§ 12. Socialministeren fastsætter bestemmelser om, at læger og tandlæger til nævnet skal anmelde såvel klare som formodede tilfælde af de sygdomme, der er nævnt i § 11, og som de pågældende gennem deres erhverv bliver bekendt med.

§ 13. Et påvist tab af erhvervsevne, et varigt mén eller en persons død anses at være en følge af arbejdsskaden, medmindre overvejende sandsynlighed taler herimod.

§ 14. Har en person

- 1) ved handling eller undladelse, som frembyder åbenbar risiko for skadeforvolde lise,
- 2) ved bevidst tilsidesættelse af elementære forsigtigheds-hensyn eller
- 3) ved selvforskyldt beruselse

fremkaldt eller væsentligt bidraget til arbejdsskadens indtræden, kan krav på dagpenge og erstatning for tab af erhvervsevne og for varigt mén nedsættes eller helt bortfalde. Nævnet skal i så fald udtrykkeligt udtale det i sin afgørelse.

§ 15. Er Danmark i krig, anses skade som følge af krigshandlingerne ikke som arbejdsskade, medmindre skaden rammer personer, der er forsikret i Ulykkesforsikringsforbundet for dansk Søfart eller som fiskere eller fangere er forsikret i gruppeforsikringen, jfr. § 53.

Kapitel 3.

Anmeldelse og sagsoplysning.

§ 16. En arbejdsskade, der antages at kunne begrunde krav på ydelser efter anordningen, skal anmeldes snarest muligt og normalt inden 14 dage efter skadens indtræden til vedkommende kommunalbestyrelse, der, efter at have påset at blanketterne er behørigt udfyldt, videresender dem til nævnet. Nævnet videresender kopi af blanketterne til vedkommende forsikrings-selskab.

Stk. 2. For de sygdomme, der er nævnt i § 11, regnes anmeldelsesfristen fra det tidspunkt, da den anmeldelsespligtige har fået kendskab til, at sygdommen må antages at være arbejdsbetinget.

Stk. 3. Nævnet skal, hvor det er muligt, inden 48 timer underrettes om dødsfald, der må antages at være forårsaget af en arbejdsskade. Det samme gælder ethvert dødsfald indtruffet på en arbejdsplads. Underretning skal finde sted, selv om den arbejdsskade, der kan have medført dødsfaldet, allerede er anmeldt eller skal anmeldes efter stk. 1 og 2.

§ 17. Anmeldelsespligten påhviler den forsikringspligtige arbejdsgiver eller den, som på hans vegne forestår pågældende virksomhed. For sygdomme, der er nævnt i § 11, påhviler anmeldelsespligten den arbejdsgiver, hos hvem skadelidte senest var ansat, da sygdommen blev påvist, selv om denne er en anden end den forsikringspligtige.

Stk. 2. For personer, der er ansat i arbejdsgiverens husholdning, og for hvem han ikke har forsikringspligt, jfr. § 6, stk. 3, påhviler anmeldelsespligten arbejdsgiveren.

Stk. 3. For personer, som har tegnet forsikring for sig selv efter § 9, skal anmeldelsen foretages af de pågældende eller deres efterladte.

§ 18. Chefen for sikringsstyrelsen fastsætter regler for, hvilke oplysninger anmeldelsen skal indeholde, og hvorledes anmeldelse skal ske.

Stk. 2. Chefen for sikringsstyrelsen fastsætter de nærmere regler for kommunalbestyrelsernes og forsikringsselskabernes medvirken ved administrationen af anordningen.

Stk. 3. Chefen for sikringsstyrelsen fastsætter, hvilke blanketter der skal benyttes ved anmeldelse og ved de lægeerklæringer, der er nødvendige til sagens behandling. Chefen for sikringsstyrelsen fastsætter endvidere regler for, i hvilket omfang lægeerklæringer og lægeattester, jfr. stk. 4, skal honoreres med fast takst, samt størrelsen af denne takst.

Stk. 4. Forsikringsselskabet afholder udgifter til lægeerklæringer, herunder speciallægeerklæringer og obduktionserklæringer, og til udtalelser og dokumentationer iøvrigt, herunder revisionsopgørelser, som er nødvendige til oplysning og behandling af en sag, der er indbragt for nævnet.

§ 19. Er anmeldelse ikke indsendt rettidigt, kan krav om erstatning dog rejses af skadelidte eller de efterladte over for nævnet eller vedkommende forsikringsselskab inden for en frist af 1 år fra arbejdsskadens indtræden. For sygdomme som omhandlet i § 11 regnes fristen fra det tidspunkt, da skadelidte har fået kendskab til, at sygdommen må antages at være arbejdsbetinget. Nævnet kan se bort fra denne frist, når der er særlig grund dertil.

§ 20. Nævnet kan udsende sagkyndige til at foretage undersøgelse på stedet.

Stk. 2. Nævnet kan af arbejdsgivere, ansatte, kommuner og andre vedkommende, herunder sygehuse, institutter og behandlende læger m.v., forlange meddelt enhver oplysning, nævnet skønner er af betydning, herunder eventuelle politirapporter, hospitalsjournaler med hvad dertil hører, produktionsprocedurer, produkters og stoffers kemiske bestanddele eller afskrift af sådanne rapporter, journaler og formler. Endvidere kan nævnet forlange retsligt forhør i overensstemmelse med lov om rettens pleje i Grønland kap. VII, § 10, at få udskrift heraf, samt at der foretages obduktion efter reglerne om lovmæssige obduktioner.

Stk. 3. For personer, der er nævnt i § 6, stk. 2, påhviler det skibsføreren at tilføre skibsdagbogen fyldige oplysninger om arbejdsskadens indtræden og omstændighederne i forbindelse hermed.

§ 21. Skadelidte skal snarest muligt efter arbejdsskadens indtræden lade sig undersøge af en læge og derefter gennemgå den lægebehandling eller den optræning, som lægen eller nævnet finder nødvendig. Skadelidte skal om nødvendigt lade sig indlægge til observation på sygehus eller lignende institution. Skadelidte skal endvidere efter nævnets bestemmelse lade sig undersøge af en læge, udpeget af nævnet, lade sig arbejdsprøve og efter anmodning afgive mundtlig forklaring for nævnet.

Stk. 2. Forsikringsselskabet skal afholde rejseudgifter, der er forbundet med skadelidtes opfyldelse af pligter efter stk. 1. Forsikringsselskabet skal endvidere yde erstatning for dokumenteret tabt arbejdsfortjeneste i de tilfælde, der er nævnt i stk. 1, 2. og 3. punktum, såfremt fraværet er af mindst 2 timers varighed. Som grundlag for beregningen kan højst anvendes den timefortjeneste, der svarer til den i § 43, stk. 3, nævnte maksimale årsløn.

Stk. 3. Stk. 2 gælder også, når den sociale ankestyrelse har begæret de oplysninger, der er nævnt i stk. 1.

§ 22. Nævnet kan efter forhandling med arbejdstilsynet henstille til skadelidte, at han under arbejdets udførelse iagttagelse sådanne forsigtighedsregler, som skønnes egnede til at forebygge, at en arbejdsbetinget sygdom bliver forværret eller genopblusser. Endvidere kan nævnet henstille til skadelidte, at han ikke udfører bestemte former for arbejde, såfremt dette er påkrævet for at forhindre, at sygdommen bliver forværret eller genopblusser. Henstillingerne kan gives som midlertidige eller varige. Henstillingerne skal meddeles skadelidte i anbefalet brev med vejledning om de retlige følger, hvis henstillingen ikke efterkommes.

§ 23. Efterkommer skadelidte ikke de krav eller henstillinger, der er nævnt i §§ 21 og 22, eller modarbejder han sin helbredelse ved tilsidesættelse af givne forskrifter, kan nævnet bestemme, at hans ret til erstatning helt eller delvis bortfalder.

Stk. 2. Såfremt de efterladte modsætter sig obduktion, kan nævnet bestemme, at retten til erstatning bortfalder.

Kapitel 4.

Ydelserne.

§ 24. Ydelserne efter anordningen er:

- 1) dagpenge,
- 2) sygebehandling, optræning og hjælpemidler m.m.
- 3) erstatning for tab af erhvervsevne,
- 4) erstatning for varigt mén,
- 5) overgangsbeløb til efterladte ved dødsfald,
- 6) erstatning for tab af forsørger.

Dagpenge.

§ 25. Dagpenge ydes ved fuld uarbejdsdygtighed som følge af arbejdsskaden.

Stk. 2. Ved delvis uarbejdsdygtighed kan nævnet nedsætte dagpengene forholdsmæssigt.

§ 26. Dagpengene begynder at løbe fra den 4. uge efter arbejdsskaden.

Stk. 2. Dagpengene ophører den dag, skadelidte er arbejdsdygtig, uanset om han undlader at træde i arbejde eller at raskmelde sig. Medfører arbejdsskaden krav på erstatning for tab af erhvervsevne, vedbliver dagpengene under de ovenfor anførte betingelser at løbe indtil nævnets afgørelse.

§ 27. Dagpengene udgør 90% af skadelidtes normale arbejdsindtægt, beregnet på grundlag af hans årsløn, jfr. § 43, og beregnes for en uge ad gangen.

Stk. 2. Dagpengene kan dog ikke udgøre mere end det beløb, der er fastsat efter lov om dagpenge ved sygdom eller fødsel § 24, stk. 3.

Stk. 3. Dagpengene for en udbetalingsperiode afrundes til

nærmeste hele kronebeløb og udbetales normalt bagud hver fredag.

§ 28. Såfremt en skadelidt er berettiget til dagpenge efter dagpengeloven udbetales ikke dagpenge efter denne anordning.

Stk. 2. Udbetaler arbejdsgiveren løn under uarbejdsdygtigheden, er han berettiget til at modtage skadelidtes dagpenge. Er lønnen mindre end de beregnede dagpenge, skal det manglende beløb udbetales som supplement til lønnen.

§ 29. Når dagpengeretten indtræder, kan forsikringsselskabet forlange, at skadelidte indsender lægeerklæring om, at hans uarbejdsdygtighed skyldes den anmeldte arbejdsskade.

§ 30. Medfører en henstilling efter § 22 indtægtstab for skadelidte, kan nævnet bestemme, at der ydes skadelidte dagpenge, indtil afgørelse træffes om erstatning for forringelse af erhvervsevne.

Sygebehandling, optræning og hjælpemidler m.m.

§ 31. Udgifter til sygebehandling, optræning, proteser, briller og lignende hjælpemidler samt sygevoogne, der ikke kan afholdes efter lov om sundhedsvæsenet i Grønland eller efter sociale landsrådsvedtægter, betales af forsikringsselskabet i det omfang, nævnet skønner dette er nødvendigt for at opnå den bedst mulige helbredelse, for at sikre sygebehandlingens eller optræningens resultater, for at formindske arbejdsskadens følger eller for nøjere at kunne bestemme omfanget af erhvervsevnetabet og graden af varigt mén.

Stk. 2. Udgifter i henhold til stk. 1 kan afholdes såvel under sagens første behandling som under genoptagelse med henblik på en ændret vurdering af erhvervsevnetabet og det varige mén.

Stk. 3. Har en forsikret under arbejdet anvendt et af de hjælpemidler, der er nævnt i stk. 1, og er hjælpemidlet blevet beskadiget som følge af arbejdet eller de forhold, hvorunder arbejdet foregår, skal forsikringsselskabet afholde udgifterne til reparation, eventuelt fornyelse af

hjælpe midlet i det omfang, udgiften ikke kan afholdes efter lov om sundhedsvæsenet i Grønland eller efter sociale landsrådsvedtægter.

§ 32. Når der efter sygebehandling, optræning eller anden revalidering er grundlag for at skønne over skadelidtes fremtidige tilstand og erhvervsmuligheder, afgør nævnet, om der tilkommer skadelidte erstatning for tab af erhvervsevne og erstatning for varigt mén. Afgørelsen skal så vidt muligt træffes inden 1 år og senest inden 3 år efter arbejdsskadens indtræden. For de sygdomme, der er nævnt i § 11, regnes fristen dog fra dagen for tilfældets anmeldelse.

Stk. 2. Afgørelse af erstatningsspørgsmålene efter §§ 33 og 34 kan træffes særskilt.

Erstatning for tab af erhvervsevne.

§ 33. Har en arbejdsskade medført nedsættelse af skadelidtes evne til at skaffe sig indtægt ved arbejde, tilkommer der ham erstatning for tab af erhvervsevne. Erstatning ydes dog ikke, såfremt erhvervsevnetabet er mindre end 15 pct.

Stk. 2. Ved bedømmelsen af erhvervsevnetabet skal nævnet tage hensyn til skadelidtes muligheder for at skaffe sig indtægt ved sådant arbejde, som med rimelighed kan forlanges af ham efter hans evner, uddannelse, alder og muligheder for erhvervsmæssig omskoling og optræning.

Stk. 3. Erstatningen tilkendes som en løbende ydelse, medmindre denne kapitaliseres efter reglerne i § 45.

Stk. 4. Ved fuldstændig tab af erhvervsevne udgør den løbende ydelse årlig $\frac{1}{3}$ af skadelidtes årsløn, jfr. § 43, og ved nedsættelse af erhvervsevnen en forholdsmæssig del heraf.

Stk. 5. Den årlige ydelse udbetales med 1/12 månedlig forud og løber fra tidspunktet for afgørelsen, medmindre nævnet skønner, at særlige omstændigheder taler for et andet tidspunkt.

Stk. 6. Fra udgangen af den måned, hvor den erstatningspligtige fylder 67 år, afløses den løbende ydelse af et

engangsbeløb på 2 gange den årlige ydelse efter stk. 4. Er en erstatningsberettiget på tidspunktet for afgørelsen fyldt 67 år, udbetales erstatningen som anført i 1. punkt.

Erstatning for varigt mén.

§ 34. Har en arbejdsskade påført skadelidte varig og ikke ubetydelig skade af medicinsk art, tilkommer der ham erstatning for varigt mén. Erstatning ydes dog ikke, såfremt mængrader fastsættes til mindre end 5 pct.

Stk. 2. Nævnet fastsætter mængrader på grundlag af skadens medicinske art og omfang og under hensyn til de af arbejdsskaden forvoldte ulemper i skadelidtes personlige livsførelse.

Stk. 3. Ved en méngrad på 100 pct. udgør den årlige ydelse 13.000 kr. Nævnet kan i ganske særlige tilfælde fastsætte en højere årlig ydelse, der dog højst kan udgøre 120 pct. af 13.000 kr. Ved lavere méngrader udgør den årlige ydelse en forholdsmæssig del af 13.000 kr. Beløbene reguleres efter § 44.

Stk. 4. Ménerstatningen udbetales som et kapitalbeløb, beregnet på grundlag af den efter stk. 3 fastsatte årlige ydelse. Såfremt skadelidte ønsker det, kan kapitalisering dog undlades ved méngrader på 50 pct. eller derover.

Stk. 5. Ønsker skadelidte ménerstatningen udbetalt i form af en årlig ydelse, løber denne for livstid og udbetales med 1/12 månedlig forud fra tidspunktet for afgørelsen.

Genoptagelse af erstatningsspørgsmålet.

§ 35. Skønner nævnet, at de omstændigheder, der har været bestemmende for fastsættelsen af erstatning efter § 33 og §34, har forandret sig væsentligt, kan erstatningsspørgsmålet genoptages inden for en frist af 5 år fra erstatningens første fastsættelse. Hvis nævnet i det enkelte tilfælde skønner, at den endelige afgørelse af omfanget af erhvervs-evnetabet eller af det varige mén ikke kan træffes inden for

denne frist, fastsætter nævnet inden udløbet af fristen en ny frist for genoptagelse af sagen til endelig afgørelse. Såfremt ganske særlige omstændigheder taler herfor, kan nævnet se bort fra fristerne.

Stk. 2. Modtageren af løbende ydelse efter § 33 og § 34 skal underrette nævnet eller forsikringsselskabet om enhver forandring i sine forhold, som kan formodes at medføre en nedsettelse eller bortfald af ydelsen, ligesom nævnet og forsikringsselskabet skal være opmærksom på, om der indtræder sådanne forandringer i modtagerens forhold.

Overgangsbeløb ved dødsfald.

§ 36. Har en arbejdsskade medført døden, tilkommer der den efterladte ægtefælle et overgangsbeløb én gang for alle på 10.000 kr., reguleret efter § 44, såfremt ægteskabet var indgået før arbejdsskadens indtræden, og samlivet bestod på tidspunktet for skadelidtes død.

Stk. 2. Er ægteskabet indgået efter arbejdsskadens indtræden, har den efterladte ægtefælle krav på samme overgangsbeløb, såfremt ægteskabet på tidspunktet for skadelidtes død havde bestået de sidste 5 år, og ægtefællerne levede sammen på tidspunktet for skadelidtes død.

Stk. 3. Overgangsbeløbet tilkommer endvidere en efterladt, som før arbejdsskadens indtræden levede sammen med skadelidte i et ægteskabslignende forhold, såfremt samlivet på tidspunktet for dødens indtræden havde bestået de sidste 5 år.

Stk. 4. Efterlader afdøde sig ingen, der er berettiget til overgangsbeløb efter stk. 1-3, kan nævnet tilkende en anden efterladt person overgangsbeløbet, når særlige omstændigheder taler derfor.

Erstatning for tab af forsørger.

§ 37. Den, der er berettiget til overgangsbeløb efter § 36, stk. 1-3, og som ved skadelidtes død har mistet en forsørger, eller som ved dødsfaldet på anden måde har fået sine forsør-

gelsesmæssige forhold forringet, har ret til erstatning herfor. Erstatningen fastsættes under hensyn til forsørgelsens omfang og den efterladtes muligheder for at forsørge sig selv, når alder, helbredstilstand, uddannelse, beskæftigelse samt forsørgerforhold og økonomiske forhold tages i betragtning.

Stk. 2. Erstatningen ydes i form af en tidsbestemt løbende ydelse, som årlig udgør 30 pct. af afdødes årsløn, jfr. § 43, og som udbetales med 1/12 månedlig forud. Perioden kan højst fastsættes til 10 år.

Stk. 3. Ydelse efter stk. 2 løber uændret i den fastsatte periode, medmindre ydelsen helt eller delvis omsættes til kapitalbeløb eller den berettigede afgår ved døden.

Stk. 4. Fra udgangen af den måned, hvor den erstatningsberettigede fylder 67 år, afløses den løbende ydelse af et engangsbeløb på 2 gange den årlige ydelse. Er en erstatningsberettiget på tidspunktet for skadelidtes død fyldt 67 år, udbetales erstatningen som anført i 1. punkt.

Stk. 5. Skønner nævnet, at en efterladt ikke er erstatningsberettiget efter stk. 1, kan den efterladte inden for en frist af 5 år fra nævnets afgørelse herom kræve erstatningsspørgsmålet genoptaget. På samme måde kan en efterladt, der har fået tilkendt erstatning efter stk. 1, jfr. stk. 2, inden for en frist af 5 år efter ydelsens ophør kræve erstatningsspørgsmålet genoptaget med henblik på tilkendelse af yderligere tidsbestemt løbende ydelse.

§ 38. Efterlader afdøde sig børn, over for hvilke der påhvilede ham forsørgelsespligt eller bidragspligt, tilkommer der hvert barn, som har den anden af sine forældre i live, en løbende årlig ydelse på 10 pct. af afdødes årsløn indtil barnets fyldte 18. år.

Stk. 2. Mister et barn, som modtager løbende ydelse efter stk. 1, den anden af sine forældre, tilkommer der for den resterende tid barnet en årlig ydelse på 20 pct. af afdødes

årsløn. Samme årlige ydelse tilkommer indtil barnets fyldte 18. år hvert barn, for hvilket skadelidte ved sin død stod som eneforsørger.

Stk. 3. Er barnet ved det fyldte 18. år under uddannelse, kan nævnet, når forholdene i øvrigt taler derfor, forlænge ydelsen til tidspunktet for uddannelsens afslutning, dog længst til pågældendes fyldte 21. år.

Stk. 4. Hvis ydelserne efter stk. 1-3 udregnes til mere end 50 pct. af afdødes årsløn, nedsættes de enkelte ydelser efter nævnets nærmere bestemmelse til samlet 50 pct. af afdødes årsløn. Ydes der erstatning efter § 37, nedsættes ydelserne tilsvarende til 40 pct. af afdødes årsløn.

Stk. 5. Ydelserne efter stk. 1-3 udbetales med virkning fra dødsfaldet med 1/12 månedlig forud.

§ 39. Såfremt de samlede årlige ydelser efter §§ 37 og 38 udgør mindre end 70 pct. af afdødes årsløn, kan nævnet inden for denne begrænsning bestemme, at erstatning under særlige omstændigheder skal tillægges andre, som afdøde helt eller delvis forsørgede, da arbejdsskaden indtraf. Nævnet kan bestemme, at erstatningen skal udbetales som kapitalbeløb.

Fælles bestemmelser.

§ 40. Når nævnet har meddelt parterne, at en sag om en anmeldt arbejdsskade må anses for afsluttet, kan krav efter anordningen i anledning af arbejdsskaden ikke rejses efter 1 år fra datoen for meddelelsen, medmindre nævnet skønner, at ganske særlige omstændigheder taler derfor.

Stk. 2. Såfremt afgørelse om tilkendelse af ydelse efter anordningen ikke kan træffes på grund af forhold, der skyldes skadelidte eller hans efterladte, bortfalder kravet efter 3 år regnet fra arbejdsskadens indtræden.

§ 41. Tilkommer der i anledning af en skade den skadelidte pension efter lov om pension m.v. til tjenestemænd i Grønland, nedsættes værdien af skadelidtes erstatning for tab af erhvervsevnen med 2/3 af værdien af det beløb, hvormed

tjenestemandspensionen er forhøjet ud over den pension, der svarer til tjenestealderen på tidspunktet for pensioneringen.

Stk. 2. Medfører arbejdsskaden døden, og tilkommer der de efterladte pension efter lov om pension m.v. til tjenestemænd i Grønland, nedsættes løbende årlig ydelse efter denne anordning med $\frac{2}{3}$ af det beløb, hvormed tjenestemandspensionen er forhøjet ud over den pension, der svarer til afdødes tjenestealder ved dødsfaldet. Løbende årlig ydelse efter denne anordning udbetales fra udløbet af efterindtægtsperioden.

Stk. 3. Stk. 1 og 2 gælder endvidere andre erstatningsberettigede, for hvem der med hensyn til pension er fastsat regler, der svarer til reglerne i lov om pension m.v. til tjenestemænd i Grønland.

§ 42. Er der udbetalt skadelidte eller hans efterladte ydelser efter vedtægterne om aldersrente eller hjælp fra det offentlige i et tidsrum, for hvilket der senere tillægges skadelidte eller hans efterladte dagpenge eller erstatning som løbende ydelse efter denne anordning, har vedkommende kommune krav på af forsikringsselskabet at få udbetalt det beløb, hvormed de nævnte ydelser ville være blevet nedsat, såfremt erstatningsydelsen havde været løbende, da udbetaling af renterne m.v. fandt sted. Kommunens krav kan dog ikke overstige det beløb, der efter denne anordning er tilkendt skadelidte eller hans efterladte for nævnte tidsrum.

Kapitel 5.

Årslønsfastsættelsen.

§ 43. Som årsløn regnes skadelidtes samlede arbejdsfortjeneste i det år, der går forud for datoen for arbejdsskadens indtræden. I årslønnen medregnes værdien af fri kost og logi samt værdien af andre naturalydelser. Årslønnen ansættes efter et skøn, når særlige ansættelsesforhold gør sig gældende, eller når skadelidte ikke har været beskæftiget til samme løn i hele det foregående år.

Stk. 2.. Nævnet fastsætter værdien af kost og logi for personer, der har ophold hos arbejdsgiveren.

Stk. 3. Årslønnen kan ikke sættes højere end den maksimale årsløn efter arbejdsskadeforsikringsloven, jfr. dennes § 37, stk. 3.

Stk. 4. Er skadelidte under 21 år eller under uddannelse, kan nævnet ved sit skøn over årslønsfastsættelsen til brug ved beregningen af erstatning for erhvervsevnetab tage hensyn til den erhvervsindtægt, skadelidte kunne forvente at opnå efter det fyldte 21. år eller efter uddannelsens afslutning, såfremt arbejdsskaden ikke havde fundet sted. Årslønnen skal dog ansættes til mindst 8.000 kr. »reguleret efter § 44, medmindre hans erhvervsevne allerede forud for arbejdsskadens indtræden var nedsat i væsentlig grad.

Stk. 5. I tilfælde, hvor indtægtsforholdene varigt ville have ændret sig væsentligt, såfremt arbejdsskaden ikke var indtrådt, fastsættes årslønnen, hvorefter dagpengene beregnes, efter den forventede indtægt fra det tidspunkt, hvor indtægtsforholdene ville have ændret sig.

Stk. 6. Til brug ved beregning og regulering af dagpenge og løbende ydelser fastsættes en grundløn. Denne beregnes ved at multiplicere den årsløn, der er fastsat efter reglerne i stk. 1-4, med forholdet mellem 8.000 kr. og det minimale årslønsbeløb, der var gældende, da arbejdsskaden indtrådte.

§ 44. Det i § 34 nævnte erstatningsbeløb for varigt mén reguleres efter reglerne i arbejdsskadeforsikringslovens § 38, stk. 1.

Stk. 2. Det i § 36 nævnte overgangsbetrag og det i § 43, stk. 4, nævnte minimale årslønsbeløb reguleres med samme procent som reguleringspræmie for Grønland for januar er steget eller faldet i forhold til januar 1975. Det herved fremkomne beløb afrunde^s til nærmeste med loo delelige kronebeløb.

Stk. 3. Grundlønnen for dagpenge og løbende ydelser, jfr. § 43, stk. 6, reguleres med samme procent som det minimale årslønsbeløb, jfr. stk. 2.

Stk. 4. Chefen for sikringsstyrelsen bekendtgør hvert år senest 10. marts, hvilke reguleringer der skal finde sted. Ændringerne har gyldighed fra den følgende 1. april.

Stk. 5. Løbende ydelser til personer bosat i den øvrige del af kongeriget udbetales og reguleres efter reglerne i arbejdsskadeforsikringslovens § 38, stk. 2, fra det tidspunkt ydelsen begynder at løbe, dog tidligst fra det tidspunkt, pågældende tager fast bopæl uden for Grønland.

Stk. 6. Ved fastsættelsen af en løbende årlig ydelse beregnes ydelsen, som om arbejdsskaden var indtruffet på afgørelsens tidspunkt. Det samme gælder kapitalerstatninger, der fastsættes mere end 3 år efter arbejdsskadens indtræden.

Stk. 7. Løbende årlige ydelser, der ikke er delelige med 12, forhøjes til nærmeste med 12 delelige kronebeløb.

Kapitel 6.

Erstatningsforvaltning og erstatningsudbetaling.

§ 45. Løbende årlig ydelse, tilkendt efter § 33 for tab af erhvervsevne på mindre end 50 pct., skal normalt og uden den erstatningsberettigedes samtykke omsættes til et kapitalbeløb. Anden løbende årlig ydelse, tilkendt efter § 33, kan efter ansøgning fra den erstatningsberettigede helt eller delvis omsættes til et kapitalbeløb, når nævnet skønner det formålstjenligt med henblik på en bedring af den pågældendes erhvervsmæssige eller økonomiske forhold.

Stk. 2. Erstatning for varigt mén, der efter den erstatningsberettigedes ønske udbetales som løbende ydelse, jfr. § 34, stk. 4, skal efter anmodning fra den erstatningsberettigede til nævnet omsættes til et kapitalbeløb.

Stk. 3. Tidsbestemt løbende årlig ydelse, tilkendt efter § 37, stk. 2, og § 39 for tab af forsørger, kan under tilsvarende betingelser som anført i stk. 1, 2. punkt, helt eller delvis omsættes til et kapitalbeløb.

Stk. 4. Omsætning af løbende ydelse til kapitalbeløb finder sted på grundlag af ydelsens størrelse på omsætnings-tidspunktet. Socialministeren fastsætter efter indstilling fra sikringsstyrelsen de nærmere regler for omsætning af løbende ydelse til kapitalbeløb.

§ 46. Udbetaling af dagpenge samt kapitalbeløb, bortset fra de i stk. 2 nævnte, sker gennem det sociale udvalg i den erstatningsberettigedes opholdskommune. Udbetalingen sker til fri rådighed, medmindre der for det sociale udvalg fremkommer oplysninger, der gør en sådan udbetaling util-rådelig. I så fald træffer det sociale udvalg efter retningslinier fastsat af nævnet bestemmelse om, på hvilken måde kapitalbeløbet skal komme den berettigede til gode. Er den berettigede umyndig, træffer det sociale udvalg efter retningslinier fastsat af nævnet i det enkelte til-fælde afgørelse af, hvorledes kapitalbeløbet bedst kommer den pågældende til gode.

Stk. 2. Kapitalbeløb, fastsat efter § 45, stk. 1, 2. punkt, eller stk. 3, udbetales af vedkommende forsikringsselskab på den måde, nævnet bestemmer i sin afgørelse om kapitali-seringen.

Stk. 3. Øvrige ydelser efter anordningen udbetales af vedkommende forsikringsselskab til den berettigede. Nævnet kan, såfremt forholdene gør det ønskeligt, udbetale ydel-serne og derefter indkræve det udlagte beløb hos forsik-ringsselskabet.

Stk. 4. Finder nævnet, at modtageren af en løbende ydelse ikke bør have fri rådighed over ydelsen, træffer nævnet bestemmelse om, på hvilken måde ydelsen skal komme den pågældende til gode.

Stk. 5. Udbetales de i stk. 1-3 omhandlede beløb på grund af anke eller af anden årsag senere end 14 dage fra datoen for underretningen om nævnets afgørelse, forrentes beløbet med en rente på 1 pct. under Nationalbankens diskonto.

Stk. 6. Afgørelser efter stk. 1, truffet af det sociale udvalg, kan indbringes for arbejds- og socialdirektionen, der har den endelige administrative afgørelse.

Kapitel 7.

Forsikringspligtens ordning.

§ 47. Staten, hjemmestyret og kommunerne har ikke pligt til at afgive risikoen efter denne anordning.

§ 48. Forsikringspligtige arbejdsgivere skal overføre deres risiko efter anordningen til et forsikringsselskab, der er godkendt af socialministeren efter arbejdsskadeforsikringsloven, medmindre de er medlemmer af gruppeforsikringen eller Ulykkesforsikringsforbundet for dansk Søfart, jfr. § 53.

§ 49. Efter nævnets bestemmelse skal en arbejdsgiver, som har undladt at tegne pligtig forsikring efter anordningen eller at holde sådan forsikring i kraft, betale den præmie, han har unddraget forsikringsselskabet. Beløbet indbetales gennem nævnet til sikringsstyrelsen og godskrives samtlige godkendte forsikringsselskaber i forhold til deres præmieindtægt. Betaler arbejdsgiveren ikke det skyldige beløb, kan beløbet inddrives efter reglerne i kap. VII i lov om rettens pleje i Grønland.

§ 50. Foreligger der en arbejdsskade, og har arbejdsgiveren undladt at opfylde sin forsikringspligt, udbetaler nævnet forskudsvis ydelser efter anordningen til skadelidte eller hans efterladte.

Stk. 2. Arbejdsgiveren skal refundere nævnet det udbetalte beløb, medmindre nævnet skønner, at der har foreligget sådanne undskyldende omstændigheder for arbejdsgiveren, at

han helt eller delvis bør fritages for betaling. Nævnet kan inddrive beløbet efter reglerne i kap. VII i lov om rettens pleje i Grønland.

Stk. 3. Nævnet kan i det omfang, det skønnes rimeligt, eftergive arbejdsgiveren beløbet.

Stk. 4. De beløb, som nævnet har udbetalt efter stk. 1, fordeles med fradrag af eventuelt refunderede beløb efter stk. 2 på samtlige godkendte forsikringsselskaber efter reglerne i § 6, stk. 3.

§ 51. Når et godkendt forsikringsselskab har overtaget en forsikringspligtig arbejdsgivers risiko, hæfter selskabet, selv om det ved forsikringsaftalen er gået ud fra urigtige forudsætninger vedrørende forsikringsansvarets art og omfang.

Stk. 2. De indgåede forsikringsaftaler er undergivet de i arbejdsskedeforsikringslovens § 47, stk. 1 og 2, samt §§ 48, 50, 51 og 67 fastsatte bestemmelser.

§ 52. I mangel af rettidig betaling af præmie for lovpligtig arbejdsskedeforsikring kan forsikringsselskabet inddrive beløbet efter reglerne i kap. VII i lov om rettens pleje i Grønland.

§ 53. Forsikringspligtige arbejdsgivere for personer indenfor de i § 9 nævnte erhverv er medlemmer af en gruppeforsikring, for hvilken det grønlandske nævn for arbejdsskedeforsikring er forsikringsgiver.

Stk. 2. Forsikringspligtige arbejdsgivere for personer antaget til arbejde om bord på fartøj af enhver art, der sædvanligvis anvendes i anden virksomhed end de i § 9 nævnte erhverv, er under gensidigt ansvar medlemmer af Ulykkesforsikringsforbundet for dansk Søfart.

Stk. 3. Gruppeforsikringen respektive ulykkesforsikringsforbundet overtager tillige forsikringsrisikoen efter an-

ordningen for arbejdsgivere, der er forpligtet til at tegne forsikring for sig selv, jfr. § 6, stk. 2, 2. punkt og § 9.

Stk. 4. Stk. 2 gælder ikke for forsikringspligtige arbejdsgivere for personer antaget til arbejde om bord på fartøj, der udelukkende anvendes til lystsejlad, og som er målt til under 4 bruttoregister tons.

§ 54. Størrelsen af præmien for de personer, der er omfattet af den i § 53, stk. 1, nævnte gruppeforsikring, fastsættes af socialministeren efter indstilling af det grønlandske navn for arbejdsskadeforsikring.

Stk. 2. I mangel af rettidig betaling betales præmien forskudsvis af vedkommende kommunekasse, der derved indtræder i retten til det skyldige beløb.

Stk. 3. Såfremt de indbetalte præmier ikke kan dække erstatningsforpligtelserne, afholdes det manglende beløb af statskassen.

§ 55. Det påhviler kommunalbestyrelserne årligt at udfærdige lister over de personer, der har pligt efter § 9, jfr. § 53, stk. 1 og 3, til at tegne forsikring i gruppeforsikringen.

Stk. 2. De nærmere regler herfor samt for opkrævning af præmier fastsættes af chefen for sikringsstyrelsen efter forhandling med nævnet.

Kapitel 8.

Afgørelser og klageadgangen.

§ 56. Medmindre andet er fastsat, træffer det grønlandske navn for arbejdsskadeforsikring afgørelse af alle spørgsmål efter denne anordning.

Stk. 2. I tilfælde, hvor skadelidte efter skadens indtræden tager midlertidigt ophold i den øvrige del af kongeriget, henviser nævnet sagen til sikringsstyrelsen, hvis afgørelse har samme retsvirkninger, som hvis afgørelsen var truffet af nævnet.

§ 57. Nævnets afgørelser kan indbringes for den sociale ankestyrelse.

Stk. 2. Klage til ankestyrelsen indgives inden 3 måneder efter, at klageren har fået meddelelse om afgørelsen.

Stk. 3. Ankestyrelsen kan se bort fra overskridelse af klagefristen, når der er særlig grund hertil. Afgørelse herom træffes af chefen for ankestyrelsen.

§ 58. Det grønlandske nævn for arbejdsskadeforsikring består af landsdommeren i Grønland som formand, landslægen i Grønland, en repræsentant for hovedbestyrelsen for Fiskeri- og Fangerforeningerne i Grønland samt 3 af landstinget for 4 år valgte medlemmer, af hvilke 1 medlem skal være repræsentant for de forsikrede, og 1 medlem skal være repræsentant for de forsikringspligtige arbejdsgivere. Desuden vælger landstinget 3 suppleanter. Arbejds- og socialdirektøren deltager uden stemmeret i nævnets møder.

Stk. 2. Udgifterne ved nævnet, herunder honorarer til medlemmerne, afholdes af statskassen efter nærmere af socialministeren fastsatte regler.

Stk. 3. Bestemmelser om forretningsgangen for nævnet fastsættes i en forretningsorden af chefen for sikringsstyrelsen efter forslag fra nævnet.

Stk. 4. Formanden for nævnet er berettiget til at indhente udtalelser fra sikringsstyrelsen. Nævnet kan indkalde særligt sagkyndige til som rådgivere uden stemmeret at deltage i møderne.

Kapitel 9.

Forskellige bestemmelser.

§ 59. Har nogen forsætligt eller ved groft uagtsomt forhold pådraget sig erstatningspligt over for skadelidte eller hans efterladte for en arbejdsskade, der er omfattet af forsikringen, indtræder vedkommende forsikringsselskab i disses ret mod den erstatningspligtige i det omfang, det har betalt eller er pligtig at betale skadelidte eller hans efterladte erstatning efter denne anordning.

Stk. 2. I tilfælde, hvor forsikringsselskabet ikke efter stk. 1 kan indtræde i skadelidtes eller hans efterladtes ret, nedsættes disses krav mod den erstatningspligtige i det omfang, forsikringsselskabet har betalt eller er pligtig at betale de pågældende erstatning efter denne anordning.

§ 60. Aftaler mellem forsikringspligtige og forsikringsberettigede er ugyldige, når de går ud på eller fører til, at nogen bestemmelse i anordningen ikke skal gælde, eller at den forsikrede skal udrede en forsikringspræmie, som efter anordningen påhviler arbejdsgiveren, eller at pligtige ydelser ikke skal beregnes efter anordningen. Ligeledes er aftaler om tilbageholdelse i løn i anledning af forsikring efter anordningen ugyldige.

§ 61. Krav, som efter anordningen tilkommer en skadelidt eller hans efterladte, kan ikke gøres til genstand for arrest, eksekution eller anden retsforfølgning. Retshandler, der afsluttes af de pågældende med hensyn til sådanne krav, er ugyldige.

§ 62. Regeringen kan indgå gensidig overenskomst med fremmed stat om, i hvilket omfang anordningens bestemmelser eller bestemmelserne i den fremmede stats tilsvarende lovgivning skal anvendes på forhold, der reguleres i anordningen.

§ 63. Når en skade er indtruffet som følge af forsikrede personers forsøg på redning af menneskeliv, jfr. § 3, nr. 2, godtgøres ydelserne vedkommende forsikringsselskab af statskassen.

Stk. 2. Såfremt en person, der ikke i øvrigt er forsikret efter anordningen, pådrager sig skade ved forsøg på redning af menneskeliv, jfr. § 3, nr. 3, betaler statskassen ydelserne efter anordningen.

§ 64. Staten, hjemmestyret og kommunerne udreder ydelser efter anordningen for skade, som er en følge af udøvelse af borgerlige eller kommunale ombud.

§ 65. Nævnets formand og medlemmer må ikke være ansat i eller tage del i ledelsen af et godkendt forsikringsselskab.

§ 66. En forsikringspligtig arbejdsgiver, der undlader at tegne forsikring efter anordningen i et godkendt selskab eller at holde forsikringen i kraft idømmes bøde.

Stk. 2. På samme måde dømmes en arbejdsgiver, som ikke rettidigt anmelder en indtruffet arbejdsskade, jfr. kap. 3.

Stk. 3. For overtrædelser, der begås af aktieselskaber, andelsselskaber, anpartsselskaber eller lignende, kan der pålægges selskabet som sådant bødeansvar.

§ 67. Staten yder tilskud til nedsættelse af præmien for arbejdsskadeforsikringer i henhold til anordningen. Tilskud ydes kun til forsikringer for virksomheder, der drives af en enkelt person og ydes såvel til forsikring for egen person efter § 6, stk. 2, og § 9 som til forsikring for medhjælp i virksomheden.

Stk. 2. Tilskudet, der udgør 2/5 af præmien, udbetales til forsikringsselskabet efter regler, der fastsættes af chefen for sikringsstyrelsen.

Kapitel 10.Slutnings- og overgangsbestemmelser.

§ 68. Anordningen træder i kraft den 1. januar 1980 og anvendes på arbejdsskader indtruffet efter anordningens ikrafttræden.

Stk. 2. Fra samme tidspunkt ophæves kgl. anordning nr.42 af 2. februar 1962 for Grønland om forsikring mod følger af ulykkestilfælde. Anordningen anvendes dog fortsat på ulykkestilfælde, der er indtruffet før den 1. januar 1980. § 46 i anordning om arbejdsskadeforsikring træder dog i stedet for §§ 35, 38 og 43 i anordning om forsikring mod følger af ulykkestilfælde. For kapitalerstatninger, der skal udbetales efter den hidtil gældende anordning, og som fastsættes mere end 3 år efter ulykkestilfældet, anvendes § 44, stk. 6, i anordning om arbejdsskadeforsikring.

§ 69. Udbetalingen af løbende renter efter anordningen, der hidtil er blevet udbetalt af Ulykkesforsikringsforbundet for dansk Fiskeri, overgår fra 1. januar 1980 til gruppeforsikringen. Forbundet refunderer gruppeforsikringen renterne med de beløb, dette var pligtig at betale inden nævnte dato, medens senere foretagne reguleringer betales af gruppeforsikringen.

B. Bemærkninger til forslaget enkelte bestemmelser.

Til §§ 1-3.

Bestemmelserne svarer til arbejdsskadeforsikringslovens § 1-3.

Til § 4.

Stk. 1 indeholder den udvidelse i forhold til loven, at anordningen også kan bringes til at gælde for den personkreds, der er omfattet af kriminallov for Grønland. I Danmark er dette område reguleret ved anordning nr. 514 af 11. oktober 1978, udstedt med hjemmel i straffelovens § 45.

Stk. 2. Den personkreds, der i Danmark er omfattet af bistandsloven, er i Grønland omfattet af sociale landsrådsvedtægter.

Stk. 3. Svarer til lovens § 4, stk. 2.

Til § 5.

Bestemmelsen fastsætter afgrænsningen mellem loven og anordningen, se kap. IV, a. Den fortsatte behandling af skadesagerne finder sted i sikringsstyrelsen, jfr. forslaget § 56 og gældende anordnings § 8, 2. punkt.

Det forudsættes, at flytningen finder sted inden sagens første afgørelse. Hvis denne træffes ad flere gange, jfr. § 32, stk. 2, behandles sagen efter lovens regler, såfremt bopælsskiftet har fundet sted inden sidste del af afgørelsen. Såfremt det af sagens akter fremgår, at en flytning til Danmark er sandsynlig, kan nævnet forespørge den skadelidte/de efterladte herom.

Til §§ 6-8.

Bestemmelserne svarer til lovens §§ 5-7. Fordelingerne af erstatningsudgifter efter § 6, stk. 3 og § 7, stk. 3, foretages under eet af sikringsstyrelsen i forhold til forsikringsselskabernes præmieindtægter i Danmark og Grønland.

Efter lovens § 8 er der pligt til at tegne forsikring for egen person for fiskere, idet den dog her i overensstemmelse med den tidligere bestemmelse i ulykkesforsikringsloven er betinget af, at mindst 3/5 af årsindtægten sædvanlig stammer fra personligt arbejde ved fiskeri.

Efter den gældende anordnings § 58, stk. 1, er personer, der for egen regning driver virksomhed ved jagt, fangst, fiskeri samt en del andre søfartserhverv, jfr. § 57, stk. 1, forpligtet til at tegne forsikring for egen person. I modsætning til ulykkesforsikringsloven forlanges det ikke, at en bestemt del af pågældendes indtægt stammer fra personligt arbejde ved erhvervet, men for at der kan være tale om erhvervsmæssigt fangst eller fiskeri, må en ikke uvæsentlig del af indtægten stamme fra erhvervet.

De gældende regler foreslås opretholdt, men bestemmelsen er omredigeret.

Til § 10.

Bestemmelsen svarer til lovens § 9.

Til § 11.

Bestemmelsen svarer til lovens § 10. Der oprettes dog ikke noget særskilt erhvervssygdomsudvalg for Grønland(lovens § 11), men sager henvises til det danske udvalg, jfr. også gældende anordnings § 1 A, stk. 4. Sikringsstyrelsens bekendtgørelse nr. 167 af 31. marts 1978 betragtes som gældende for Grønland.

Til § 12.

Bestemmelsen svarer til lovens § 12. Socialministeriets bekendtgørelse nr. 148 af 30. marts 1978 betragtes som gældende for Grønland.

Til §§ 13-15.

Bestemmelserne svarer til lovens §§ 13-15.

Til § 16.

Bestemmelsen svarer til louens § 16 med de ændringer, der følger af de særlige grønlandske forhold, herunder at anmeldelserne skal indsendes gennem kommunalbestyrelsen.

Til §§ 17 og 18.

Bestemmelserne svarer til lovens §§ 17 og 18.

Til §§ 19-21.

Bestemmelserne svarer til lovens §§ 19-21.

Til § 22.

Stk. 1 svarer til lovens § 22, stk. 1. Lovens § 22, stk. 2, er udeladt, idet den dér nævnte godtgørelse for indtægtstab ved henstilling om undladelse af et bestemt arbejde efter forslaget gives i form af dagpenge, jfr. § 30.

Til § 23.

Bestemmelsen svarer til lovens § 23.

Til § 24.

Bestemmelsen svarer til lovens § 24 med den udvidelse, at der efter forslaget stadig vil kunne ydes dagpenge efter anordningen, jfr. gældende anordnings §§ 22-30. Dagpengebestemmelserne er iøvrigt reviderede og foreslås lagt tæt op ad reglerne i dagpengeloven, jfr. kap. IV c).

Til § 25.

Stk. 1 svarer til gældende anordnings § 22, stk. 1 og dagpengelovens § 4, stk. 1 og § 17, stk. 1.

Stk. 2 svarer til gældende anordnings § 25, stk. 2, idet muligheden åbnes for at nedsætte dagpengene individuelt, svarende til

den aktuelle grad af uarbejdsdygtigheden, jfr. dagpengelovens § 4, stk. 2 og § 17, stk. 2 og sikringsstyrelsens bekendtgørelse nr. 75 af 19. januar 1973.

Til § 26.

Stk. 1 svarer til gældende anordnings § 23, dog med nedsættelse af karenstiden fra 6 til 3 uger, jfr. kapitel IV, c, 1.

Stk. 2 svarer til gældende anordnings § 26, stk. 1 og 2.

Til § 27.

Gældende anordnings § 25, stk. 1, er omarbejdet, således at dagpengene efter forslaget udregnes på samme måde som efter dagpengeloven efter udløbet af arbejdsgiverperioden, dvs. som 90% af indtægten indenfor et vist maksimum.

Efter den nugældende bestemmelse udgør dagpengene $\frac{3}{4}$ af tilskadekomnes dagløn, som igen efter § 44, stk. 4, er $\frac{1}{300}$ af årslønnen, og dagpengene udbetales for 7 dage i en uge, dvs. at dagpengene for en skadelidt med f.eks. 52.000 kr. i årsløn ugentlig udgør:

$$52.000 \times \frac{1}{300} \times \frac{3}{4} \times 7 = 910 \text{ kr.}$$

Efter dagpengeloven og forslaget udgør dagpengene:

$$52.000 \times \frac{1}{52} \times 90\% = 900 \text{ kr.}$$

Forslaget medfører således ikke nogen væsentlig ændring i størrelsen af dagpengene.

Stk. 2. Efter gældende anordning udgør dagpengene højst 207,22 kr. pr. dag, hvilket svarer til en årsløn på knap 83.000 kr. Det er ikke anset for rimeligt at yde dagpenge med et højere beløb end efter dagpengeloven, p.t. 1.506 kr. pr. uge, hvilket svarer til en årsløn på ca. 87.000 kr.

Stk. 3 svarer indholdsmæssigt til gældende anordnings § 24.

Til § 28.

Personer, der midlertidigt arbejder i Grønland (sæsonarbejdere) er skattepligtige i Danmark og derfor berettiget til dagpenge efter dagpengeloven.

6B

Da denne lov ikke indeholder bestemmelser om refusion, vil det være mindre rimeligt at pålægge forsikringsselskaberne at indbetale dagpengene til de .danske kommuner.

Stk. 2 svarer til gældende anordnings § 30.

Til § 29.

Bestemmelsen svarer til gældende anordnings § 28.

Til § 30.

Bestemmelsen svarer til gældende anordnings § 22, stk. 3.

Til § 31. .

Da udgifter til briller og proteser m.v. normalt afholdes efter loven om sundhedsvæsenet i Grønland og de sociale landsrådsvedtægter, og udgifterne hertil efter praksis ikke kræves refunderet, er reglen om forsikringsselskabernes betaling af disse udgifter gjort subsidiær i modsætning til lovens regel i § 25, stk. 2, hvorefter selskaberne skal betale, uanset om udgiften kunne afholdes af det offentlige. I det omfang udgifterne hertil ikke betales af det offentlige gælder samme regel som efter arbejdsskadeforsikringsloven.

Lovens rene i § 25, stk. 1, om sygebehandling er indeholdt i stk. 1.

Stk. 2 svarer til lovens § 25, stk. 3.

Stk. 3 svarer til lovens § 25, stk. 4, med den ovenfor omtalte modifikation.

Til § 32.

Bestemmelsen svarer til lovens § 26.

Til §§ 33-37.

Det foreslås at overføre lovens bestemmelser om ydelser til anordningen, jfr. kap. IV c. 3-6. Herefter vil invaliditetserstatningen blive afløst af erstatning for mén og for erhvervs-

evnetab og lovens regel om overgangsbetøb og forsørgertabserstatningens afhængighed af det lidte forsørgelsesmæssige tab afløse den nuværende automatiske erstatning til enker samt begravelseshjælpen, ligesom også ydelsernes størrelse foreslås fastsat til de samme beløb som i loven.

Overgangsbetøbet foreslås dog fastsat til 10.000 kr. i anordningen mod 17.000 kr. i loven under hensyn til den gennemsnitlige lavere indtægt i Grønland, jfr. kap. IV, c, 5. Reguleret med de pr. 1.april 1979 gældende tillæg vil overgangsbetøbet efter anordningen være 13.900 kr. og efter loven 20.500 kr. Udvalget vil dog foreslå, at dette beløbs størrelse tages op til overvejelse efter 2 års forløb.

Det foreslås tillige at overføre lovens bestemmelser om bortfald af erhvervsevnetabserstatningen og forsørgertabserstatningen ved det 67.år til anordningen, uanset at tildeling af aldersrente i Grønland sker på et tidligere tidspunkt end udbetaling af folkepension i Danmark, jfr. kap. IV d).

Bestemmelserne svarer således til lovens §§ 27-31.

Til § 38.

Bestemmelsen svarer til lovens § 32 med den udvidelse, at der også kan tilkendes erstatning til børn, afdøde var bidragspligtig over for. Der er i Grønland, i modsætning til i Danmark, stadig hjemmel til at pålægge en person bidragspligt.

Til §§ 39 og 40.

Bestemmelserne svarer til lovens §§ 33 og 34.

Til § 41.

Bestemmelsen svarer til lovens § 35, idet dog reglen i lovens § 35, stk. 3, om betydningen af den danske tjenestemandspensionslovs bestemmelser om samordningsfradrag er udgået, da den tilsvarende grønlandske lov ikke indeholder regler om et sådant fradrag.

Til § 42.

Bestemmelsen svarer til lovens § 36. Kommunerne får dog også krav på refusion af udbetalt midlertidig hjælp fra det offentlige i dagpengene.

Til § 43.

Bestemmelserne i stk. 1 og 2 svarer til lovens § 37, stk. 1 og 2. Ved fastsættelsen af årslønnen for personer, hvis indkomst fortrinsvis ligger i naturalieforbrug, forudsættes, at man tager hensyn til, at skadelidte efter skaden vil være henvist til pengeøkonomi, jfr. kap. IV c, 4. Det forudsættes, at nævnet fastsætter vejledende satser for værdien af kost og logi.

Ad stk. 3. Som nævnt i kap. IV, c, følger den maksimale årsløn arbejdsskadeforsikringslovens for at undgå forskelsbehandling af skadelidte i Grønland og i Danmark. Regulering af løbende ydelser sker dog efter det grønlandske pristal, se bemærkningerne til § 44.

Stk. 4, 1. punkt, svarer til lovens § 37, stk. 4, 1. punkt.

Ad stk. 4, 2. punkt. Minimumsårslønnen, hvis grundbeløb i anordningen af 1962 var 3.000 kr., er pristalsreguleret. Ved gentagne 0-stillinger af pristallet er dette grundbeløb blevet forhøjet til 8.000 kr., som fortsat pristalsreguleres og fra 1. april 1979 udgør 11.100 kr. Udvalget har ikke fundet grundlag for at forhøje dette beløb.

Stk. 5 er indføjet for at give mulighed for at regulere årslønnen, hvorefter dagpengene beregnes, i tilfælde hvor skadelidte efter skadens indtræden ville have haft en væsentlig lønstigning, f.eks. en lærling efter læretidens normale afslutning. En bestemmelse som den foreslåede findes i dagpengelovens § 23, nr. 3, og fandtes i ulykkesforsikringslovens § 44, stk. 6 a, indtil dagpengebestemmelserne udgik af denne lov.

Stk. 6 svarer til gældende anordnings § 44, stk. 6, som affattet ved anordningen af 30. juni 1978.

Til § 44.

Ad stk. 1. Når ménerstatningen som forudsat i § 34 udbetales efter samme regler som efter loven, vil det være naturligt at følge lovens reguleringsbestemmelser.

Ad stk. 2 og 3. Bestemmelserne svarer til gældende anordnings § 44 A, stk. 1 og 2, d.v.s. at regulering finder sted efter det grønlandske reguleringspristal. Dette gælder også overgangsbeløbet ved dødsfald, jfr. § 36, som er fastsat efter de grønlandske indtægtsforhold.

Ad stk. 4. Bestemmelsen svarer til gældende anordnings § 44 A, stk. 5.

Ad stk. 5. Bestemmelsen, der svarer til gældende anordnings § 44 A, stk. 3, må ses i sammenhæng med § 5 om, at skadelidte, der efter skaden tager fast bopæl i den øvrige del af kongeriget, får ydelser efter lovens regler.

Ad stk. 6 og 7. Bestemmelserne svarer til lovens § 38, stk. 4 og 5.

Til §§ 45 og 46.

Bestemmelserne svarer til lovens §§ 39 og 40, jfr. kap. IV, e. Socialministeriets bekendtgørelse nr. 210 af 30. marts 1978, udstedt i medfør af § 39, stk. 4, betragtes som gældende for Grønland.

Til § 47.

Bestemmelsen svarer til lovens § 41, idet dog bestemmelsen er udvidet, således at hjemmestyret heller ikke har pligt til at tegne forsikring.

Til § 48.

Bestemmelsen svarer til lovens § 42. De i Danmark godkendte forsikringsselskaber skal efter forslaget ikke have særskilt godkendelse til at tegne forsikring i Grønland.

Da Ulykkesforsikringsforbundet for dansk Fiskeri's pligt til at tegne forsikring for indregistrerede fiskefartøjer foreslås overført til gruppeforsikringen, jfr. kap. IV, b, er forbundet ikke nævnt i paragraffen.

Til §§ 49 og 50.

Bestemmelsen svarer til lovens §§ 43 og 44. Fordelingen af udbetalte erstatninger på selskaberne foretages dog som efter loven af sikringsstyrelsen og i forhold til selskabernes præmieindtægt af forsikringer tegnet såvel efter loven som efter anordningen.

Til § 51.

Stk. 1 svarer til lovens § 45.

Stk. 2 er en konsekvens af at danske forsikringsselskabers godkendelse til at tegne arbejdsskadeforsikringer også gælder for sikringer efter anordningen. Bestemmelsen svarer til gældende anordnings § 15, stk. 2, sidste punkt.

Til § 52.

Bestemmelsen svarer til lovens § 47, stk. 3.

Til § 53.

Bestemmelsen i stk. 1 svarer til gældende anordnings § 16, stk. 3, 1. punkt. Stk. 2 og 4 svarer til lovens § 49, stk. 2 og 4.

Stk. 3 svarer til lovens § 49, stk. 3, med den modifikation der følger af, at gruppeforsikringen i stedet for Ulykkesforsikringsforbundet for dansk Fiskeri overtager forsikringsrisikoen for fiskere.

Til § 54.

Bestemmelsen, der vedrører gruppeforsikringen, svarer til gældende anordnings § 18.

Til § 55.

Bestemmelsen, der vedrører gruppeforsikringen, svarer til gældende anordnings § 58, stk. 2-6, idet de detaljerede regler om kommunelisterne og præmieopkrævninger foreslås udfærdiget i cirkulæreform af sikringsstyrelsen efter forhandling med nævnet.

Til § 56.

Indførelsen af hjemmestyret i Grønland og dets overtagelse af det sociale område pr. 1. januar 1980 kan eventuelt medføre, at arbejdsskadeforsikringen skal overføres til hjemmestyret og de daglige funktioner udføres af arbejds- og socialdirektoratet. Forslaget er imidlertid udarbejdet i overensstemmelse med den gældende anordnings §§ 8 og 11, stk. 1, dog således at nævnet foreslås at skifte navn til "Det grønlandske navn for arbejdsskadeforsikring".

Reglen i lovens § 53, stk. 2, (gældende anordnings § 11, stk. 2) er ikke overført til forslaget, idet bestemmelsen om forhåndsmeddelelse vedrørende afgørelse ikke er praktisk realisabel i Grønland og ikke har været anvendt. En skadelidt, der anmoder herom, vil dog naturligvis altid kunne få lejlighed til at gennemse sagens akter.

Til § 57.

Bestemmelsen svarer til gældende anordnings § 12 og lovens § 54.

Til § 58.

Bestemmelsen svarer til gældende anordnings § 9.

Til §§ 59-66.

Bestemmelserne svarer til lovens §§ 55-58, § 59, stk. 1 og 2, §§ 60, 61 og 63. § 59, stk. 3, er ikke overført, da der i anordningen ikke findes en stipuleret årsløn for fiskere.

Til § 67.

Bestemmelsen svarer til gældende anordnings § 69, stk. 1. Om opretholdelsen af statstilskudsordningen i Grønland, trods dennes ophævelse i Danmark, se kap. IV, f. Da reglerne om statstilskud til præmierne i Danmark er ophævet og de nærmere regler herfor i bekendtgørelsen af 17. december 1973 dermed bortfaldet, foreslås regler for udbetalingen af tilskudet udarbejdet af sikringsstyrelsen.

Til § 68.

Ikrafttrædelsesbestemmelse.

Til § 69.

Overgangsbestemmelse, der nødvendiggøres af, at gruppeforsikringen og ikke Ulykkesforsikringsforbundet for dansk Fiskeri modtager præmie fra de fiskere, der hidtil har været forsikret i forbundet. Forbundet er til gengæld pligtig at betale løbende renter med de beløb, der udbetales indtil anordningens ikrafttræden.

