

De nedenfor anførte oplysninger er af orienterende art og angiver de foreløbige overvejelser under budgettets udarbejdelse. Oplysningerne er ikke bindende med hensyn til anvendelse af de anførte beløb. Arbejdsskadestyrelsen har efterfølgende adgang til at omdisponere inden for det samlede budget, herunder mellem løn og øvrige driftsudgifter.

Arbejdsskadestyrelsen er registreret i henhold til lov om merværdiafgift.

Budgetteringsforudsætninger:

Hidtil har forsikringsselskaberne bidraget til styrelsens administration ud fra de enkelte selskabers præmieindtægter. Fremover skal selskaberne betale i forhold til, hvor mange sager der oversendes/anmeldes til Arbejdsskadestyrelsen, idet denne opkrævningsform vil give et bedre afregningsmønster i forhold til ressourcebelastningen. Samme betalingsprincip gennemføres for selvforsikrende kommuner og statslige institutioner.

Indtægter og udgifter er budgetteret under forudsætning af de sagsangivelser samt de takster og gebyrer, der er angivet nedenfor. Ved fastlæggelse af de omkostningsbestemte takster er omkostningsforøgelsen som følge af det højere kvalitetsniveau, der gennemføres pr. 1. januar 1993, indregnet jf. nedenfor.

Styrelsens takster ved behandling af de forskellige sager er begrundet ud fra ressourceforbruget ved behandlingen af de pågældende sagstyper. I taksterne på arbejdsskadeområdet indgår endvidere et beløb til finansiering af styrelsens rentetab som følge af, at styrelsens kun opkræver betaling en gang om året. En ændring af taksterne kan ske, hvis en revurdering af ressourceforbruget ved behandling af de forskellige sagstyper viser, at beregningsgrundlaget har ændret sig. Ændringen af taksterne vil ske således, at styrelsens samlede indtægter ikke ændres ved omlægningen.

Ved budgetteringen er der taget udgangspunkt i udviklingen i sagsantallet i perioden 1987-1991. Det er antaget, at denne udvikling vil fortsætte i perioden 1992-1996, idet der er korrigeret for den forventede udvikling i arbejdsstyrken. Yderligere må det antages, at en prisfastsættelse af styrelsens ydelser vil medføre visse adfærdændringer hos forsikringsselskaberne, de selvforsikrende kommuner og de statslige institutioner.

Nedenfor er angivet, hvorledes antallet af nye sager inden for de forskellige typer af arbejdsskader forventes at udvikle sig i de kommende år.

Nye sager:

	1987	1988	1989	1990	1991	1992	1993	1994	1995	1996
<i>Statslige sager</i>										
Ulykkestilfælde	5.320	5.284	5.166	5.559	5.878	5.977	5.835	5.695	5.560	5.427
Tingsskader	3.032	2.856	2.977	2.783	2.654	2.524	2.304	2.103	1.920	1.753
Erhvervssygdomme	1.235	1.081	1.120	1.080	895	826	762	703	649	598
<i>Forsikringsselskabssager</i>										
Ulykkestilfælde	12.392	12.816	13.487	15.175	15.557	16.164	14.893	15.474	16.078	16.706
Tingsskader	638	694	870	862	810	860	365	387	411	436
Erhvervssygdomme	12.931	12.984	11.588	12.129	11.844	11.587	11.138	10.896	10.660	10.428

Udover nye sager er genoptagelser og revisioner af tidligere anmeldte sager også prisat, jf. aktivitetsoversigten nedenfor.

Ifølge L 390 1992 pålægges Arbejdsskadestyrelsen en række krav om forbedring af det nuværende kvalitetsniveau:

- afgørelse om anerkendelse/afvisning af ulykker skal træffes inden for 3 måneder,
- afgørelse om anerkendelse/afvisning af erhvervssygdomme på listen skal træffes inden for 9 måneder,
- der skal partshøres før hver afgørelse.