

»Stk. 2. Chefen for Arbejdsskadestyrelsen fastsætter regler for, hvilke oplysninger anmeldelsen skal indeholde, og hvorledes anmeldelse skal ske. Det skal af bestemmelserne fremgå, hvilke anmeldelser forsikringsselskabet og Arbejdsmarkedets Erhvervssygdomssikring skal sende til Arbejdsskadestyrelsen, hvilke anmeldelser Arbejdsmarkedets Erhvervssygdomssikring skal sende til forsikringsselskabet, og hvilke anmeldelser forsikringsselskabet skal sende til Arbejdsmarkedets Erhvervssygdomssikring.«

22. I § 19, stk. 4, indsættes efter »Forsikringsselskabet«: »og Arbejdsmarkedets Erhvervssygdomssikring«.

23. § 22, stk. 2, affattes således:

»Stk. 2. Skadelidte har ret til at få betalt rejseudgifter ved lægebehandling m.v., jf. stk. 1, når lægebehandlingen m.v. sker efter Arbejdsskadestyrelsens anmodning. Skadelidte har endvidere ret til at få erstatning for dokumenteret tabt arbejdsfortjeneste ved behandling m.v., jf. stk. 1, 2. og 3. pkt., hvis fraværet er af mindst 2 timers varighed. Som grundlag for beregningen kan højst anvendes den timefortjeneste, der svarer til den i § 41, stk. 3, nævnte årsløn. I sager om ulykkestilfælde og skadelige påvirkninger betales udgifterne af forsikringsselskabet. I sager om pludselige løfteskader og erhvervssygdomme betales udgifterne af Arbejdsmarkedets Erhvervssygdomssikring.«

24. § 22, stk. 4, affattes således:

»Stk. 4. Betingelsen om, at der skal foreligge en anmodning fra Arbejdsskadestyrelsen eller Den Sociale Ankestyrelse, for at forsikringsselskabet eller Arbejdsmarkedets Erhvervssygdomssikring betaler udgifterne efter stk. 2 og 3, kan fraviges i de tilfælde, hvor Arbejdsskadestyrelsen eller Den Sociale Ankestyrelse finder oplysningerne nødvendige. I sager om ulykkestilfælde, skadelige påvirkninger og pludselige løfteskader skal forsikringsselskabet og Arbejdsmarkedets Erhvervssygdomssikring alene betale udgifter, der er opstået eller afholdt efter skadens indtræden eller opståen. I sager om erhvervssygdomme skal Arbejdsmarkedets Erhvervssygdomssikring alene betale udgifter, der er opstået eller afholdt efter, at skaden er anmeldt, jf. § 11, stk. 2.«

25. I § 34, stk. 2, indsættes to steder efter »forsikringsselskabet«: », Arbejdsmarkedets Erhvervssygdomssikring«.

26. I § 37, stk. 1 og 2, og i § 40, stk. 1, ændres »lov om social bistand« til: »lov om aktiv socialpolitik.«

27. I § 39, stk. 3, 2. pkt., § 40, stk. 1, 1. pkt., og § 44, stk. 3, indsættes efter »forsikringsselskabet«: »eller Arbejdsmarkedets Erhvervssygdomssikring«.

28. I § 40, stk. 2, indsættes to steder efter »arbejdsskadeforsikringsselskabet«: »eller Arbejdsmarkedets Erhvervssygdomssikring«.

29. Kapitel 8 affattes således:

»Kapitel 8

Arbejdsgivernes sikringspligt

Tegning af forsikring

§ 45. Sikringspligtige arbejdsgivere, jf. § 5, skal overføre deres risiko for ulykkestilfælde og skadelige påvirkninger til et forsikringsselskab, der tegner arbejdsulykkesforsikring efter denne lov.

§ 46. En arbejdsgiver, der har undladt at tegne pligtig forsikring efter loven eller at holde sådan forsikring i kraft, skal betale et beløb svarende til den præmie, der skulle have været betalt til et forsikringsselskab. Arbejdsskadestyrelsen træffer afgørelse om beløbets størrelse. Beløbet skal betales til Arbejdsskadestyrelsen og godskrives alle forsikringsselskaber, som tegner arbejdsulykkesforsikring, efter regler fastsat af Arbejdsskadestyrelsen i samarbejde med Finanstilsynet.

Stk. 2. Beløb svarende til ubetalte præmier, jf. stk. 1, kan med tillæg af omkostninger indrives af Kongeriget Danmarks Hypotekbank og Finansforvaltning (Hypotekbanken). Skyldige beløb kan inddrives ved udpantning, og Hypotekbanken kan inddrive skyldige beløb ved indeholdelse i løn m.v. hos den pågældende efter reglerne om inddrivelse af personlige skatter i kildeskatteloven.

Stk. 3. Socialministeren kan fastsætte nærmere regler om fremgangsmåden i forbindelse med lønindeholdelsen, herunder om straf af