

Ökad användning av schabloner i personskaderegleringen – ett förslag

Rapport till Whiplashkommissionen

Stockholm den 15 mars 2005

Jan Kleineman

Ola Schönning

Sammanfattning

Trafikskadelagen hänvisar till skadeståndslagen i frågan om bestämmande av ersättning till dem som skadats i trafiken. Skadeståndslagen innehåller i 5 kap bestämmelser om de ersättningar som skall utges, dock utan att närmare ange hur dessa skall beräknas. I lagtexten anges att skadestånd till den som tillfogats personskada omfattar ersättning för

- Sjukvårdskostnad samt andra kostnader för den skadelidande och, i skälig omfattning, dem som står denne särskilt nära
- Inkomstförlust
- Fysiskt och psykiskt lidande av övergående natur (sveda och värk) eller av bestående art (lyte eller annat stadigvarande men) samt särskilda olägenheter till följd av skadan
- När personskada lett till döden – begravningskostnad och, i skälig omfattning, annan kostnad till följd av dödsfallet
- Förlust av underhåll
- Personskada som till följd av dödsfallet åsamkats någon som stod den avlidne särskilt nära

Domstolarna och personskadenämnderna har under årens lopp skapat normer och riktlinjer för tillämpningen av skadeståndsrättsliga regler. Därigenom har i flera avseenden förutsättningar åstadkommit för en enhetlig tillämpning i den praktiska skaderegleringen. Som exempel på detta kan nämnas riktlinjerna för ersättning för *sveda och värk*, vilka Högsta domstolen uttryckligen ställt sig bakom, samt tabellerna angående ersättning för *lyte och men*. En lagändring som trädde i kraft den 1 januari 2002 utvidgade möjligheten att schablonmässigt bestämma ersättning för den post som tidigare benämnts *olägenheter i övrigt*. Genom att ersättningsposten fördes samman med ersättningen för lyte och men var tanken att endast det som avsåg *särskilda olägenheter* skulle ersättas. Genom tabeller utfärdade av Trafikskadenämnden har den avsedda förändringen genomförts och gjorts mer långtgående än vad som antogs vara möjligt i förarbetena till lagändringen. Utrymmet för särskilda olägenheter har därför i praktiken minskat påtagligt.

Ett ersättningssystem som innehåller schabloner och schabloniserade lösningar har genom den förenkling som tillämpningen av dessa innebär i den praktiska skaderegleringen klara fördelar framför ett system med renodlade skadeståndsrättsliga bedömningar. Ett schabloniserat

system kan emellertid också innehålla nackdelar. Om schablonerna brister i flexibilitet och får ett innehåll som inte uppfattas som skäligt och rimligt visar det sig ganska snabbt att de inte accepteras. Själva syftet med schablonen har då fallit. Det finns också en risk att schablonerna görs alltför detaljerade. Detta kan leda till att schablonen blir så omständlig att tillämpa att syftet med den försvinner.

Med den erfarenhet som hantering av stora skadevolymerna ger, framstår det emellertid som fullt möjligt att på ett rättssäkert sätt tillskapa schabloner och schabloniserade lösningar och tillämpa dessa i den praktiska skaderegleringen i större utsträckning än vad som sker i dag. På trafikskadeområdet får detta anses gälla särskilt i fråga om de frekventa whiplashskadorna.

Kritik har riktats mot långa handläggningstider i personskaderegleringen på trafikområdet. Långa handläggningstider kan bl.a. leda till svårigheter i rehabiliteringsarbetet och därigenom en försämring av möjligheterna för den skadade att lyckas i sin rehabilitering.

En ökad användning av schabloner skulle medföra att skaderegleringsprocessen blev snabbare, enklare och därmed totalt sett effektivare – till fördel för den skadade, de intressen som företräds av bl.a. det allmänna och försäkringsbolagen. Vinsten med en sådan lösning framstår som uppenbar.

I fråga om ersättning enligt patientskadelagen och den kollektivavtalade lösning som gäller trygghetsförsäkring vid arbetsskada (TFA) tillämpas i dag regler som begränsar rätten till ersättning för ”småskador”. Inom patientförsäkringen kan ett avdrag ske för en självrisk motsvarande högst fem procent av basbeloppet (1 970 kr år 2005). Inom den offentligt finansierade sjukvården tillämpas i dag en självrisk på 1 000 kr. På TFA-området lämnas normalt ersättning för sveda och värk först när arbetsförmågan varar längre tid än 30 dagar.

I denna rapport ger vi en översiktlig och i vissa delar en jämförande beskrivning av den ordning som gäller personskadereglering på trafikförsäkringsområdet och de schabloner som finns i dag. Vi föreslår en utvidgad användning av schabloner i den praktiska skaderegleringen och redovisar också några tankar och principer kring utformningen av ett sådant utvidgat system. Det är vår rekommendation att det närmare arbetet med att utvidga användningen av schabloner skall bedrivas i särskild ordning. Vi redovisar några förslag till uppläggnings av ett sådant arbete. När vi i fortsättningen talar om schabloner och schabloniserade lösningar ger vi begreppen ett extensivt innehåll.

Uppdraget

Undertecknade har av Whiplashkommissionen fått i uppdrag att undersöka om det finns förutsättningar att i större utsträckning än i dag använda schabloner vid regleringen av personskador som uppkommit i trafiken, främst i fråga om whiplashskador. I uppdraget ingår att mot bakgrund av det rådande rättsläget dels kritiskt pröva vilka skäl som allmänt sett kan anföras för en ökad användning av schabloner vid reglering av personskador, dels – om övervägande skäl talar för en ökad användning - närmare ange vilka ersättningar och övriga frågor som lämpar sig för schabloniseringar.

Vårt uppdrag nu är att från principiell utgångspunkt beskriva frågan. Några detaljförslag innehåller inte denna redogörelse. Vi lämnar emellertid förslag på en fortsättning som – om våra förslag om en ökad användning av schabloner vinner gehör – bör bedrivas som ett självständigt arbete.

Nedan behandlar vi följande frågor

- Fördelar med schabloner och schablonliknande lösningar – allmänt
- Nackdelar?
- Vilka schabloner finns i dag?
- Andra, schablonliknande lösningar som tillämpas
- Vem skall utforma schablonerna?
- På vilka områden kan schabloner användas?
- Vad säger EG-rätten?
- Är en harmonisering inom EU tänkbar?
- Det rättspolitiska läget i Sverige i dag i fråga om schabloner
- Slutsatser
- Nästa fas – om man vill gå vidare

Fördelar med schabloner – en allmän beskrivning

Varje år anmäls ca 50 000 personskador i trafiken. Varje skadeärende skall prövas för sig och den som är berättigad till ersättning skall få sin ersättning individuellt bestämd i enlighet med

skadeståndsrättens regler. Från principiell utgångspunkt spelar det alltså inte någon roll om skadan är mycket allvarlig eller närmast bagatellartad – varje skadeärende skall behandlas individuellt enligt skadeståndsrättens regler.

Ungefär 70 procent av de anmälda skadorna är whiplashskador (ca 35 000). Det säger sig självt att det i denna stora mängd personskador – både totalt sett och specifikt beträffande whiplashskadorna – finns ett stort antal skadefall som är likartade. Detta gäller både svåra och lindriga skador. Det finns alltså förutsättningar att i skaderegleringen hantera många skador med tillämpning av bedömningar och normer som har sin grund i vissa erfarenhetssatser eller om man så vill – schabloner. Schablonerna kan vara mer eller mindre formaliserade. I många fall – som vi skall återkomma till – är schablonerna tämligen fixa och har formen av tabeller eller liknande. I andra fall är det mer fråga om enhetliga bedömningar i skilda skadeärenden med sinsemellan i stort sett likvärdiga omständigheter.

Det är att märka att skadeståndslagen – enligt vilken personskadeersättning skall bestämmas i trafikskadeärenden – inte innehåller några närmare anvisningar om hur de olika ersättningsposterna skall beräknas och som en följd härav naturligt nog inte heller några regler om schabloner. Någon direkt ledning av lagtexten går därför inte att få. Vi återkommer till detta under avsnittet om vem som lämpligen bör bestämma utformningen av schablonerna.

En grundläggande tanke bakom användningen av schabloner är kravet på *rättssäkerhet* – lika fall skall behandlas lika. I detta ligger självfallet också att ersättningarna blir *enhetliga och skäliga*. Därigenom uppnås att de allmänt sett kan accepteras.

Användningen av schabloner medför att skaderegleringen kan ske mycket snabbare än om det gäller att göra en bedömning av varje enskild fråga för sig i ett skadeärende. *Snabbhet* i skaderegleringen är till fördel för den skadade, försäkringsbolaget och de intressen som samhället i stort representerar. De skadade får snabbt besked om vilken ersättning som de är berättigade till. De kan därför i ett tidigt skede av skaderegleringen och utan att behöva ifrågasätta ”rättvisan” i försäkringsbolagets beslut anpassa sig till situationen som skadade. Risken för långdragna och i några fall uppslitande skaderegleringar torde därför i praktiken försvinna. Användningen av schabloner har därför sammantaget stor betydelse när det gäller *effektiviteten* i skaderegleringen.

Vid en sammanvägning av för- och nackdelarna anser vi att fördelarna överväger och att de med avsevärd styrka talar för en utvidgad användning av schabloner i personskaderegleringen.

Exempel på en väl fungerande schablon

Som ett praktiskt exempel på en allmänt accepterad schablon vill vi nämna den ordning som gäller vid bestämmande av ersättning för *men*. Denna ersättning blir aktuell i alla de fall där en skada leder till invaliditetstillstånd, alltså ett tillstånd av bestående funktionsinskränkning, t.ex. nedsatt förmåga i en skadad persons arm- eller ryggfunktion. I den praktiska skaderegleringen är det i dessa fall ytterligt sällan, om ens någonsin, som schablonen för bestämmande av ersättning för *men* ifrågasätts av den skadade när det gäller ersättningen i sig. Däremot kan den skadade ha synpunkter på storleken av den fastställda invaliditetsgraden.

Ersättningen för *men* i skadefall som har inträffat efter den 31 december 2001 bestäms enbart med ledning av den fastställda invaliditetsgraden och den skadades ålder. Det finns tre mentabeller för bestämmande av ersättningen. Mentabell 1 används när den skadade har återgått i arbete, mentabell 2 när han inte har återgått i arbete. Mentabell 3 innehåller endast ersättning för anspänning i arbete. Tabellen används i de fall då den skadade har kunnat återgå i arbete först efter det att ersättning lämnats enligt mentabell 2 för invaliditet och anspänning i daglig livsföring.

Med ledning av invaliditetsgraden och den skadades ålder går det att i en tabell direkt utläsa vilken ersättning som skall betalas för den funktionsinskränkning som skadan har lett till. Man bortser således här helt från individens yrke, familjeförhållanden, eventuella fritidsintressen, personliga förhållanden i övrigt etc. Invaliditetsgraden i sig anger således graden av funktionsinskränkning och det medicinska "värde" som denna inskränkning bedöms ha. När det gäller att bestämma ersättning i kronor är det därvid naturligt att relatera denna till den skadades ålder. En yngre person får leva längre med sin funktionsinskränkning än en äldre med motsvarande inskränkning. Det ter sig okontroversiellt att detta förhållande avspeglar sig i ersättningsbeloppet.

Om enighet föreligger mellan försäkringsbolaget och den skadade ifrågasätts således i praktiken aldrig det belopp som blir resultatet. Däremot förekommer det, som redan framhållits, inte sällan att den skadade ifrågasätter den invaliditetsbedömning som försäkringsbolagets medicinske rådgivare har gjort och som har legat till grund för beslutet om ersättningens storlek. Detta är emellertid inte särskilt anmärkningsvärt. Även om

invaliditetsgraderingen har gjorts med ledning av ett allmänt tillämpat medicinskt tabellverk som innehåller anvisningar och riktlinjer för de medicinska rådgivarna är det i dessa fall *bedömningar* som grundar sig på ett medicinskt underlag. Sådana underlag kan naturligtvis skifta i kvalitet. Det är därför inte särskilt märkligt att den skadade – kanske med stöd av en ”egen” läkare – kan ha en annan uppfattning om tillämplig invaliditetsgrad än försäkringsbolagets (eller försäkringskassans) medicinska rådgivare. Dessutom ger varje procentenhets höjning av invaliditetsgraden något högre ersättning enligt ersättningstabellen. Det finns därför ett intresse för den skadade att få skadan bedömd på det för honom mest förmånliga sättet.

Vore det så att t.ex. alla whiplashskador kunde beskrivas i enhetliga medicinska termer på ett sådant sätt att den medicinska bedömningen inte kunde ifrågasättas, då skulle det finnas förutsättningar att skapa ett mer eller mindre heltäckande system för schabloniserade ersättningar vid denna typ av skada. Med den – icke kontroversiella - medicinska bedömningen som grund skulle det således vara möjligt att gå vidare i skaderegleringen med övriga ersättningsposter, som redan i dag till betydande del är schabloniserade.

De fördelar som angivits ovan leder till att skaderegleringsprocessen blir effektivare i alla avseenden. En ökad effektivitet medför att mer av resurserna kan läggas på själva ersättningarna. Kostnaderna för skaderegleringen, de s.k. transaktionskostnaderna, blir lägre än i ett system med inga eller få schabloner. Friktionerna i skaderegleringen minskar och anpassnings- och rehabiliteringsförutsättningarna förbättras.

Fördelarna med schabloner kan sammanfattas enligt följande.

- Rättssäkerhet / trovärdighet
- Enhetlighet / skälighet
- Allmän acceptans / litet antal rättstvister
- Snabbhet i skaderegleringen / förbättrade anpassnings- och rehabiliteringsförutsättningar
- Ekonomisk effektivitet / bättre resursutnyttjande

Vilka schabloner och schablonliknande lösningar finns i dag?

En naturlig utgångspunkt för denna redovisning är den kronologiska hanteringen av ett personskadeärende som regleras enligt skadeståndsrättsliga principer. Trafikskadorna är typexempel på sådana skador och skaderegleringen i dessa skador sker strikt efter skadeståndslagens regler.

Redan nu vill vi emellertid framhålla att det finns andra ersättningssystem som grundar sig på skadeståndsrättsliga principer men där ersättningsbestämmelserna har fått en utformning som i vissa avseenden skiljer sig från vad som gäller rent skadeståndsrättsligt.

Det första exemplet är de regler som finns i patientskadelagen om bestämmandet av patientskadeersättning. Av patientskadelagen framgår att den som har rätt till patientskadeersättning får betala en "självrisk" på högst fem procent av basbeloppet som gäller när ersättningen bestäms. För 2005 är självrisken 1 970 kr. Som jämförelse kan nämnas att detta belopp i stort sett svarar mot den ersättning som enligt skadeståndsrättsliga regler betalas för sveda och värk under en månad enligt den schablon som fastställts av Trafikskadenämnden (2 100 kr år 2005). Om den skadade kan visa att han har skadats i sjukvården genom att någon har varit vårdslös sker emellertid inte något avdrag för "självrisk". I den offentligt finansierade vården tillämpas en självrisk på 1 000 kr.

Det andra exemplet är bestämmelsen i den kollektivavtalade försäkringen *Trygghetsförsäkring vid arbetsskada (TFA)*. Försäkringen har sin grund i skadeståndsrättsliga regler. För skadefall som inträffat efter den 30 april 2003 gäller att vid arbetsoförmåga som varat mer än 30 dagar lämnas ersättning för fysiskt och psykiskt lidande av övergående natur (sveda och värk). Om det fysiska eller psykiska lidandet har varit svårt lämnas ersättning även om arbetsoförmåga inte förelegat. Vid arbetssjukdom lämnas ersättning för fysiskt och psykiskt lidande av övergående natur dock endast om den skadade visar att arbetssjukdomen har vållats i tjänsten av arbetsgivaren genom vårdslöshet enligt skadeståndslagen. I "normalfallet" betalas således inte någon ersättning för sveda och värk om arbetsoförmågan har varat 30 dagar eller kortare tid. Ersättning betalas dock om den skadade kan visa att han drabbats av en arbetssjukdom på grund av att arbetsgivaren varit vårdslös.

Både patientförsäkringen och Trygghetsförsäkringen har genom dessa schablonregler – den ena införd i lag och den andra i en kollektivavtalad försäkring – begränsat rätten till ersättning

för den skadade. Som framgått gäller emellertid inte denna begränsning när det är fråga om skadeståndsrättslig ersättning som har sin grund i ett oaktsamt handlande (vållande).

Den kronologiska hanteringen av ett personskadeärende

Den inledande fasen är *den akuta sjuktiden* som följs av *invaliditetstiden*, som alltså tar sin början då en bestående funktionsinskränkning föreligger.

Den inledande fasen av en skada (akut sjuktid)

I den inledande fasen, *den akuta sjuktiden* (d.v.s. innan invaliditetstillstånd har inträtt) är den skadade berättigad till ersättning för *sveda och värk, kostnader* samt *inkomstförlust*.

Ersättningen för sveda och värk är sedan lång tid tillbaka starkt schabloniserad. De ersättningsnormer som tillämpas har fastställts av Trafikskadenämnden och nämnden gör varje år en översyn av innehållet i schablonen. Tabellverket avseende ersättning för sveda och värk bifogas (Bilaga 1).

I inledningen till hjälptabellen för bestämmande av ersättning för sveda och värk anges följande.

Med *sveda och värk* avses personligt fysiskt och psykiskt lidande under den akuta sjuktiden. Akut sjuktid pågår till dess att den skadade har tillfrisknat eller invaliditetstillstånd har inträtt. För att ersättning för sveda och värk skall kunna utges krävs det i allmänhet att den skadade är sjukskriven. Ersättning lämnas normalt i förhållande till sjukskrivningsgrad. Om det är uppenbart att den akuta sjuktiden pågår även efter det att den skadade har återgått i arbete, bör det förhållandet att sjukskrivningen har upphört inte hindra att ersättning lämnas även i fortsättningen, om besvären i övrigt från medicinsk synpunkt hade motiverat sjukskrivning. Det skall framhållas att det vid psykiska besvär, även sådana besvär som orsakar ett svårt lidande, ofta från behandlingssynpunkt är önskvärt att en sjukskrivning undviks, trots att besvären i och för sig väl kunde ha motiverat en sådan. I nu angivna fall samt i fall då det gäller barn och pensionärer (sjukskrivning inte aktuell för dessa kategorier) får man göra en uppskattning av sjuktiden. Skulle förlängning av sjukskrivningstiden ske endast i avvaktan på arbetsvårdande åtgärder eller pensionering skall förlängningen inte betraktas som akut sjuktid.

Ersättningen för sveda och värk bestäms med utgångspunkt från

- Vårdform (sjukhusvård eller annan vård under sjuktiden). Vid sjukhusvård är ersättningen 4 800 kr per månad (svår skada) och 3 500 kr per månad (annan skada). Dessa belopp betalas under sex månader. Vid svår skada reduceras ersättningen efter sex månader och ytterligare efter ett år. Vid annan skada sker reduktion efter ett år. Vid annan vård än sjukhusvård (vård i hemmet) är ersättningen 2 100 kr per månad under ett år och därefter 1 110 kr per månad.
- Förekomsten av omständigheter som motiverar en höjning av grundbeloppet (t.ex. vård på intensivvårdsavdelning, fixationer och gips etc. Påslag görs med som mest 50 procent av grundbeloppet. Tillägg kan utges även vid svårt psykiskt lidande.
- *Ersättning i särskilda fall* (t.ex. smärtsam tandbehandling, smärtsam sjukgymnastik eller annan smärtsam behandling – ersättning lämnas med 200 kr per behandlingstillfälle).

Någon schablon tillämpas inte för ersättningsposten *kostnader*. Dock brukar schablonmässigt ersättning lämnas med belopp som motsvarar det s.k. högkostnadsskyddet för sjukvård (900 kr / år) och för medicin (1 800 kr/ år) om det rimligen kan antas att den skadade i framtiden kommer att ha kostnader för sjukvård och medicin över taket för högkostnadsskyddet. Ersättning för *inkomstförlust* bestäms så långt det är möjligt att bedöma till den faktiska förlusten i varje enskilt skadeärende.

Det är att märka att rätten till ersättning enligt schablonen avseende sveda och värk primärt grundar sig på skadans svårighetsgrad – inte vilken typ av skada det är fråga om (t.ex. ortopedisk, neurologisk eller psykisk skada). Förhöjd ersättning kan som framgår utges vid särskilda, exemplifierade förhållanden.

De schabloner som gäller för beräkning av ersättning för sveda och värk är hävdvunna och också prövade och ”godkända” av Högsta domstolen (NJA 1992 s. 740). Reglerna har därigenom blivit allmänt accepterade. Regelsystemet fungerar i praktiken på det hela taget bra, även om det från skadereglerarhåll har framförts kritik mot att systemet i vissa delar inbjuder till hårklyverier som rör förhållandevis små belopp – det kan t.ex. röra sig om olika belopp för delar av månader och kvalificeringen av de faktorer som grundar rätt till förhöjning

av grundbeloppet. Sammantaget utgör emellertid reglerna för beräkning av denna ersättningspost ett gott exempel på en väl fungerande schablon.

Från och med den 1 januari 2002 utges ersättning för *psykiskt lidande* när någon dödas genom en skadeståndsgrundande handling. Den ersättningsberättigade kretsen utgörs av dem som stod den avlidne *särskilt nära*. Ersättningen utges också när någon har dödats i en trafikolycka, oavsett hur olyckan har gått till. Schablonbeloppet är 25 000 kr till var och en i den ersättningsberättigade kretsen, d.v.s. de personer som stod den avlidne särskilt nära.

Beloppet utges utan att någon särskild medicinsk eller annan utredning krävs.

Utgångspunkten är att den som förlorar en nära anhörig i en trafikolycka förutsätts drabbas av psykisk chock eller psykiskt lidande som motsvarar ”normalersättningen” för sveda och värk under ett år. Om en längre akut sjuktid kan styrkas genom medicinsk utredning utges ersättning även för den tiden. Är det fråga om ett uppsåtligt dödande uppgår schablonbeloppet till 50 000 kr till var och en av de efterlevande. Beloppen är fastlagda i domstolspraxis.

Invaliditetstid (ersättning för lyte och men, särskilda olägenheter, kostnader och inkomstförlust)

I slutet av den akuta sjuktiden – som i de fall då det inte är fråga om rena ”bagatellskadorna” kan variera från någon eller några veckor upp till ett år eller undantagsvis längre tid – skall en bedömning göras om den skadade är helt återställd eller om det finns någon bestående funktionsinskränkning, d.v.s. om invaliditetstillstånd har inträtt.

Till grund för denna bedömning finns – utom då det är fråga om endast obetydliga skador som uppenbart läker ut på kort tid – ett eller flera invaliditetsintyg. Dessa intyg avfattas vanligen av den skadades behandlande läkare, d.v.s. normalt den läkare som har haft hand om den skadade under den akuta sjuktiden. I invaliditetsintyget skall läkaren på ett objektivt sätt beskriva de funktionsinskränkningar som har uppkommit på grund av skadan, t.ex. nedsatt rörlighet i en arm, förekomsten av smärta och andra eventuella medicinska följder av trafikolycksfallet. Läkaren beskriver vanligen också de subjektiva besvär som den skadade uppger.

I normalfallet framgår det klart av invaliditetsintyget vilka medicinska effekter som trafikskadan har medfört. Med ledning av invaliditetsintyget gör försäkringsbolagets medicinska rådgivare en invaliditetsbedömning varvid funktionsinskränkningen invaliditetsgraderas. Till sin hjälp har läkaren ett tabellverk – *Medicinsk invaliditet 2004* – som innehåller riktlinjer för läkaren vid bedömningen. Med den erfarenhet som de medicinska rådgivarna tillägnat sig med tiden uppnås en hög kvalitet i bedömningarna. Som alltid när det gäller bedömningar kan det emellertid förekomma vissa avvikelser, vilket i sig inte kan anses vara något anmärkningsvärt. Det är inte görligt att söka åstadkomma någon absolut sanning i dessa fall, lika lite som det går att åstadkomma total samstämmighet på andra områden där det också är fråga om bedömningar på ett många gånger komplext underlag.

Tabellverket *Medicinsk invaliditet 2004* är en utveckling av det tabellverk som antogs 1996 och som innebar en radikal förändring i förhållande till de normer som ursprungligen hade antagits 1981. I 1996 års regelverk infördes den ordningen att invaliditeten 100 procent ansågs föreligga när någon kroppsfunction överhuvudtaget inte finns kvar. Tidigare hade det funnits invaliditetsnivåer över 100 procent.

Det nya synsättet innebär, när flera olika funktionsförluster samtidigt föreligger, att det inte går att genom rak addition komma fram till den sammanlagda invaliditetsgraden. Ett system med kumulativ procentuell sammanvägning infördes därför. För dessa bedömningar finns ett särskilt regelverk i tabellform. 1996 års tabellverk innebar också nya värderingar både faktiskt och relativt sett mellan olika slag av funktionsnedsättningar. Den översyn som resulterade i 2004 års tabellverk gjorde att systematiken i tabellverket förbättrades. Tabellverket gav därigenom bättre förutsättningar för en mer enhetlig tillämpning.

Det förtjänar att framhållas att 1996 års radikala förändringar infördes som ett resultat av de överläggningar som ägde rum mellan försäkringsbranschen och Kommittén om ideell skada, särskilt i frågan om ett sammanförande av ersättningsposten *lyte och men* med posten avseende *olägenheter i övrigt* (alltså en utvidgning av den dåvarande schablonen).

Det medicinska tabellverket, med den utformning det nu har, får ses som en form av schablon. Tabellverket gör det möjligt att ”ringa in” och gradbestämma olika funktionsbortfall på ett kontrollerat och väl underbyggt sätt. Tabellverket ger därför en stadga åt bedömningarna som i annat fall inte hade varit möjlig att åstadkomma.

I takt med nya medicinska landvinningar sker en kontinuerlig anpassning av tabellverket.

Även om det från några håll förekommer viss kritik mot tabellverket som sådant och de riktlinjer som anges i detta för de försäkringsmedicinska bedömningarna, är det andra frågor som tilldrar sig det största intresset från dem som är kritiska. En sådan viktig fråga är vilket underlag som den medicinska rådgivaren skall ha vid sin invaliditetsbedömning. Hos många behandlande läkare är kunskaperna om vad som fordras för att skriva korrekta invaliditetsintyg begränsade, vilket naturligen får till följd att intygen inte håller sådan kvalitet att det kan läggas till grund för tillförlitliga invaliditetsbedömningar.

Det är givet att förbättrade kunskaper hos de behandlande läkarna om vad som krävs av dem när de utfärdar invaliditetsintyg skulle påtagligt öka kvaliteten i invaliditetsbedömningarna. En ”schablonisering” i form av ökade, enhetliga utbildnings- och fortbildningsinsatser för de i sjukvården verksamma behandlande läkarna vore därför önskvärt.

Det finns från några håll också kritik mot de medicinska rådgivarnas sätt att göra invaliditetsbedömningar. Några ser läkarna som ”köpta av försäkringsbolagen”. Invaliditetsbedömningarna får därför i en del fall inte den acceptans som vore naturligt att de fick om bedömningarna för båda parter i skaderegleringsprocessen framstod som opartiska ”från början”.

Även här kan man emellertid tänka sig lösningar av ”schablonkaraktär”, d.v.s. lösningar som syftar till att skapa stadga och allmän acceptans i systemet och därmed ett rättssäkert, kontrollerat och effektivt ”flöde” i skaderegleringsprocessen.

Det förtjänar att nämnas att försäkringsbolagen i dag i betydande utsträckning tvingas begära kompletteringar avseende det grundläggande invaliditetsintyget och en ”second opinion” beträffande den medicinska rådgivarens invaliditetsbedömning. Detta medför självfallet att handläggningen fördröjs och att kostnaderna för skaderegleringen ökar.

Som angivits ovan bestäms ersättningen för lyte och men med utgångspunkt från invaliditetsgraden i det enskilda fallet och den skadades ålder då invaliditetstillstånd inträdde. Formen för bestämmande av denna ersättning är följaktligen fullt ut schabloniserad.

Äldre och nya skador

Det föreligger en betydande skillnad mellan de skadefall som har inträffat senast vid 2001 års utgång och dem som har inträffat därefter. I skadefall som har inträffat före den 1 januari 2002 tillämpas äldre bestämmelser angående ersättningen. Ersättning lämnas i dessa fall för lyte och men i en ersättningspost. Härtill kommer ersättning för olägenheter i övrigt. I frågan

om beräkning av ersättning för kostnader och olägenheter i övrigt används i dessa äldre skadefall den i praxis sedan lång tid tillbaka tillämpade s.k. *ABC-modellen*, som är en form av schablon. A står för kostnader, B för den ersättning som skall utges för den skadades anspänning i arbete och C för de olägenheter som den skadade har i sin allmänna livsföring och som inte är ersatta under posten för lyte och men. Ersättning för smärre kostnadsrisker och risker för mindre inkomstförluster kan också utges enligt ABC-modellen. Ersättningarna för lyte och men samt för kostnader och olägenheter i övrigt utges regelmässigt i form av ett engångsbelopp.

I senare inträffade skadefall tillämpas reglerna delvis på ett annat sätt och som en följd av den lagändring som trädde i kraft den 1 januari 2002. Lagändringen var en följd av det förslag som Kommittén om ideell skada hade lagt fram i sitt betänkande *Ersättning för ideell skada vid personskada* (SOU 1995:33).

I äldre skador ersätts lyte och men för sig i en post. I nya skador tillämpas i stället en schablon vid bestämmande av ersättning för men samt det som tidigare benämndes *olägenheter i övrigt*. Dessa ersättningar förs samman till en post benämnd *men* (i dagligt tal lyte och men) som alltså innehåller ersättnings för det som tidigare ersattes under B och C i ABC-modellen. I nya skador finns som nämnts möjlighet att – utöver ersättning för men - utge ersättning för det som kallas *särskilda olägenheter*. Denna ersättningspost skall avse särskilda förhållanden då det framstår som befogat att en högre ersättning kommer i fråga, främst med koppling till den skadades anspänning i ett arbete som han kan utföra trots sin skada.

I betänkandet föreslog kommittén att ersättningsposterna lyte och men samt olägenheter i övrigt skulle sammanföras till en post i alla skador med en invaliditetsgrad om högst 15 procent. Vid den anpassning till praktiskt genomförbara normer som skedde vid frågans behandling i Trafikskadenämnden efter det att lagändringen hade antagits av riksdagen blev man emellertid enig om att i den praktiska skaderegleringen anlägga det nya synsättet på alla skador, oavsett invaliditetsgrad.

I stället för att begränsa tillämpningen till enbart skador med en invaliditetsgrad om högst 15 procent tog man således steget ”fullt ut” och utarbetade normer för en flexibel tillämpning av den nya principen vid samtliga invaliditetsgrader.

Härigenom har en betydande förenkling uppnåtts. Enligt de i och för sig ganska begränsade erfarenheter som föreligger av det nya systemet bedöms de nya reglerna från praktikerhåll fungera väl. Det saknas anledning att tro att detta omdöme inte kommer att stå sig. Den

schablonisering som den nya regeln innebär får därför redan nu anses ha vunnit en bred acceptans.

Den tillämpning som är följden av det nya synsättet får därför anses ha inneburit en avsevärd förenkling och effektivisering i skaderegleringsprocessen utan att några rättssäkerhetsintressen har blivit lidande.

Ett exempel ur tabellen avseende ersättning för men bifogas (Bilaga 2).

Som en specialvariant förekommer i anslutning till ersättningen för men också ersättning för lyte i form av *ärr* och *andra utseendemässiga följder*. Även sistnämnda ersättning bestäms i allt väsentligt enligt ett schabloniserat system. För att bestämma ersättningen i dessa fall anges var på kroppen förändringen finns och vilken svårighetsgrad som förändringen bedöms ha enligt en viss skala (A-F). För varje kategori anges ett visst ersättningsspann, t.ex. *B. Klart framträdande ärr på ben / underarm = 8 800 – 12 400 kr*. Dessa belopp avser ersättning till en 25-åring. Påslag sker för dem som är yngre än 25 år, för övriga sker en reducering i enlighet med de regler som gäller vid tillämpningen av tabellen som gäller för lyte och men. Den s.k. ärrtabellen bifogas (Bilaga 5). Även för amputationsskador finns en särskild tabell som tillämpas på samma sätt som ärrtabellen (Bilaga 6). Inom Trafikskadenämnden har vidare sammanställts ett antal fotografier som utgör ett referensmaterial med avseende på olika ”typskador” när det gäller utseendemässiga förändringar. Denna sammanställning är tillgänglig för försäkringsbolag och de skadades juridiska ombud.

Det finns ett antal skador som, trots att de innebär en funktionsinskränkning, inte kan invaliditetsbestämmas. Exempel på sådana skador är förlossningshinder, missfall, blindhet, förlust av frisk tand och förlust av mjälte. För dessa skador lämnas ett schabloniserat kapitalbelopp. I några av de exemplifierade fallen anpassas ersättningen till den skadades ålder (tex. blindhet) medan i andra fall ersättningen är lika stor oavsett vilken ålder den skadade har.

Kostnader

Det finns i princip inte några schabloner för bestämmande av ersättning för kostnader. Vid skador med en invaliditetsgrad om endast några få procent används ofta ett schabloniserat synsätt varvid ersättningen för de olika posterna brukar sammanföras till ett klumpbelopp. Det är dock inte korrekt att i dessa sammanhang tala om en schablon i egentlig mening. Enligt

skadeståndsrättsliga regler skall ersättningen för kostnader vara individuell och avse sådana nödvändiga och skäligen kostnader som är en följd av trafikolycksfallet. Någon formellt fastställd schablon finns inte heller i praxis.

I den praktiska skaderegleringen kan man emellertid i många fall tala om en viss schablonisering även beträffande ersättningen för kostnader. Bakgrunden till detta är att den stora mängd personskador som hanteras varje år i försäkringsbolagen ger betydande erfarenheter i olika frågor. Med tiden har därför något som kan kallas ”informella schabloner” utvecklats. Kort uttryckt innebär detta att det genom erfarenheterna från skaderegleringen går att ange vad som är att betrakta som ”normalfall” inom olika kategorier.

Som exempel kan nämnas att av 100 fall avseende whiplashskador, där invaliditetsgraden är densamma, bör det finnas ett antal skadefall som är varandra tämligen lika; de skadades förhållanden är i stort sett likvärdiga med avseende på arbets- och familjeförhållanden etc. och kostnadsbilden är i allt väsentligt densamma. Mot denna bakgrund och då det rör sig om reglering av skador med likvärdiga medicinska följder är det givet att de variationer som förekommer inte kan bli särskilt stora. En schablonisering är det dock otvivelaktigt fråga om när ersättning lämnas med belopp motsvarande det s.k. högkostnadsskyddet för sjukvård och medicin. Även om det inte är fråga om schabloner i egentlig mening går det dock att med stor säkerhet ange inom vilka – ganska snäva – ramar som ersättningen för kostnader skall bestämmas. Denna praktiska tillämpning bör kunna vara utgångspunkten för en diskussion om inte en schablonliknande regel skulle kunna tillämpas även i fråga om ersättning för kostnader.

En jämförelse kan i dessa sammanhang göras med reglerna för rätten till handikappersättning enligt den allmänna försäkringen. Denna ersättning är starkt schabloniserad och utgår med en viss procentsats av prisbasbeloppet.

Särskilt om ersättning för inkomstförlust

Denna ersättningspost är normalt sett den ekonomiskt mest betydelsefulla. Den som har rätt till ersättning för inkomstförlust skall enligt reglerna i skadeståndslagen ha ersättning för hela den förlust som är hänförlig till följderna av trafikskadan.

Är det fråga om ersättning till en ung person blir det av naturliga skäl fråga om ett totalt sett mycket betydande belopp eftersom ersättningen utges livsvarigt, först som ersättning för mistad förvärvsinkomst fram till 65-årsdagen och därefter som ersättning för pensionsförlust.

I okomplicerade skadefall är det relativt enkelt att beräkna förlusten och därmed den ersättning som skall betalas. Om t.ex. en person har varit borta från arbetet under två månader på grund av sina besvär efter en trafikolycka så har han rätt till ersättning för hela denna förlust (sedan avräkning skett för vad han har fått från försäkringskassan och arbetsgivaren).

Det kan vara mer komplicerat att avgöra hur stor förlusten är om den skadade också har andra besvär, som inte har något samband med trafikolyckan eller där det är svårt att avgöra om ett samband finns mellan besvären och trafikolyckan. I åtskilliga fall råder det också delade meningar om vilka medicinska besvär som trafikolyckan har givit upphov till och vilka besvär som har andra orsaker. I de senare fallen är det många gånger fråga om komplicerade försäkringsmedicinska bedömningar. Denna fråga berör vi på ett annat ställe i rapporten.

När det gäller ersättning för inkomstförlust kan man göra en mycket grov indelning i två kategorier av skador.

Till den första kategorin hör skador som inte innehåller några egentliga bedömningssvårigheter. Typexemplet är att den skadade är etablerad i ett yrke när han skadas och att det saknas anledning anta att han – om olyckan inte hade inträffat – skulle ha ägnat sig åt något annat yrke i fortsättningen. Det finns naturligtvis många varianter på detta tema. Förlusten är enkel att beräkna i ett fall som det nu angivna.

Till den andra kategorin hör skador som innehåller många okända faktorer. I dessa fall måste därför bedömningarna i praktiken grunda sig på mer eller mindre väl underbyggda antaganden – det är fråga om hypotetiska antaganden och det är därför befogat att i dessa fall tala om ”kvalificerade gissningar”. Ett typexempel är att ett barn skadas så svårt att det aldrig kan bli tal om något yrkesverksamt liv för barnet. Hur skall ersättningen för inkomstförlust bestämmas i ett sådant fall? I praxis har dessa fall bedömts på det sättet att man utgår från att den skadade – om han inte hade skadats – som vuxen skulle ha kunnat uppnå en inkomst som svarar mot minst genomsnittet för den del av befolkningen som har mer kvalificerad utbildning (SOU 1995:33 s. 335). I detta fall är det således fråga om ett schabloniserat synsätt

och – i brist på närmare utredning – får den skadade anses vara tillgodosedd med den ersättning som ”genomsnittsmetoden” ger. Självfallet förekommer även här en mängd olika varianter på temat.

Som tumregel kan man säga att ju äldre barnet är och ju mer uttalade yrkesplaner barnet har, desto större skäl kan det finnas att frånga ”genomsnittsmetoden” till förmån för en mer individualiserad metod i enlighet med skadeståndsrättsliga regler.

En schablon som utvecklats i skaderegleringspraxis och som blivit accepterad i rättspraxis är den s.k. 90-procentsregeln. Den innebär i korthet att den som medverkat till sina egna personskador (genom uppsåt, grov vårdslöshet eller genom vårdslöshet i kombination med rattfylleri) får räkna med att få sin ersättning för inkomstförlust jämkad på så sätt att inkomsten efter skadan uppgår till 90 procent av den inkomst som han skulle ha haft som oskadad. Denna regel gäller upp till ett belopp motsvarande 7,5 gånger prisbasbeloppet eller cirka 300 000 kr. Överskjutande delar jämkas på ”vanligt” sätt, d.v.s. vanligen till 50 procent om det är fråga om grovt rattfylleri i kombination med vårdslöshet.

Enligt en särskild lag om värdesäkring av skadeståndslivräntor justeras värdet av fastställda livräntor med hänsyn till förändringar i penningvärdet. För livräntor som fastställs efter den 31 december 2003 justeras värdet med hänsyn till förändringen i prisbasbeloppet. För äldre livräntor sker en uppräkningsenligt ett något mer komplicerat system. Under ytterligare några år kommer fastställda, äldre livräntor att räknas upp med fem procent per år.

Reglerna om värdesäkring innehåller således direkt i lag angivna bestämmelser som är av schablonkaraktär.

Ersättning vid dödsfall (förlust av underhåll m.m.)

För fullständighets skull redovisas här kort de ersättningsregler som gäller då någon har dödats i trafiken. Följande personer kan ha rätt till ersättning för förlust av underhåll.

- Den som enligt lag hade rätt till underhåll av den avlidne (make / maka, barna och efterlevande enligt registrerat partnerskap)
- Den som i annat fall var beroende av den avlidne för sin försörjning (sambo samt den som hade eller väntade barn tillsammans med den avlidne, sammanboende som bott tillsammans en icke obetydlig tid, frånskilda makar som på nytt flyttat ihop)

- Den som inom en nära tid efter dödsfallet kunde ha räknat med underhåll av den avlidne

När trafikskadeersättning beräknas tas – i enlighet med reglerna i skadeståndslagen – alltid först hänsyn till vad den efterlevande får i efterlevandepension (t.ex. änke- eller barnpension). Om pensionsbeloppet inte motsvarar den efterlevandes behov svarar trafikförsäkringen för återstoden upp till den nivå som schablonerna anger.

Ersättning för förlust av underhåll till efterlevande make beräknas med utgångspunkt från den avlidnes inkomst tillsammans med makens eller motsvarande persons förvärvsinkomst (familjeinkomsten) vid tidpunkten för dödsfallet. Man tar också hänsyn till vissa andra inkomster som t.ex. kapitalinkomster. En viss andel av familjeinkomsten före dödsfallet anses motsvara den efterlevandes behov. Det är vanligt att den efterlevandes inkomst skall motsvara 45 – 65 procent av den tidigare gemensamma familjeinkomsten – i den mån pensioner och annat inte ger inkomster upp till dessa nivåer skall ersättning från trafikförsäkringen utges.

Följande schabloner används i den praktiska skaderegleringen.

Underhållsbehovet för efterlevande make / make med hemmavarande barn bedöms uppgå till 45 – 50 procent av familjeinkomsten under förutsättning att barnet har tillräckligt hög pension för egen del. Vid låga familjeinkomster bedöms underhållsbehovet vara 45 – 55 procent av familjeinkomsten.

Underhållsbehovet för make / maka utan barn bedöms till 55 – 65 procent av familjeinkomsten. Det högre procenttalet tillämpas inte sällan när den efterlevande bor kvar i den tidigare gemensamma bostaden.

Ensamstående som efter makens död har behov av hjälp i hemmet bedöms ha ett underhållsbehov av 65 procent av familjeinkomsten.

För pensionärer beräknas underhållsbehovet till minst 105 000 kr om året. Bostadsbidrag räknas inte in i detta belopp.

Behov av underhållsersättning till barn anses alltid föreligga fram till dess att barnet fyller 18 år- Om barnet går kvar i skolan (grundutbildning) längre tid har barnet rätt till underhåll till dess att det fyller 21 år. För barns underhållsbehov gäller följande tumregler i praxis.

Underhållsbehov beräknas till 20 000 kr om året om en av föräldrarna har avlidit och till 40 000 kr om året om båda föräldrarna har avlidit till följd av en trafikolycka.

Även i frågan om ersättning för begravningskostnader tillämpas i viss mån schabloniserade ersättningsregler.

Kort om förhållandena i Finland, Norge och Danmark

Finland

Finland har ett regelsystem som i allt väsentligt överensstämmer med det svenska när det gäller bestämmande av ersättning på skadeståndsrättslig grund vid personskador. En grundläggande skillnad i systemets uppbyggnad – vilket dock inte påverkar ersättningen i sig – är att trafikförsäkringen i Finland är primär i förhållande till rätten till ersättning från det allmänna. Den som skadas i en trafikolycka får alltså hela sin personskadeersättning direkt från trafikförsäkringen. Från och med den 1 januari är den finska trafikförsäkringen skyldig att svara för de faktiska vårdkostnaderna för akutsjukvården. Det sjukhus som har vårdat den trafikskadade skickar en räkning till trafikförsäkringsbolaget som är skyldigt att betala. Offentliga och privata vårdgivare har samma rätt till ersättning för den vård som lämnats.

Rent principiellt tillämpas schabloner i ungefär samma utsträckning som i Sverige. En klar skillnad är dock att de finska schablonerna inte är fullt så detaljerade som motsvarande svenska. I stället för exakta angivelser används i Finland ett system med olika klasser eller nivåer, vilket medger en större flexibilitet i tillämpningen. För att en person som skadats i en trafikolycka överhuvudtaget skall anses vara berättigad till ersättning för sveda och värk i Finland måste personskadan ha en viss dignitet. De mer bagatellartade skadorna ger alltså inte någon rätt till ersättning för sveda och värk. Den finska Trafikskadenämnden utger årligen publikationen *Trafikskadenämndens normer och instruktioner*. Dessa normer och riktlinjer får därigenom en ”officiell prägel” på samma sätt som tabeller som ges ut av Trafikskadenämnden i Sverige.

Norge

I Norge används schabloner och schabloniserade beräkningssätt i större omfattning än i Sverige i fråga om personskadeersättning. När det gäller ersättning för inkomstförlust betalas ersättningen som ett engångsbelopp. För lyte och men bestäms ersättningen med ledning av invaliditetsgraden och den skadades ålder. Invaliditetsgraden bestäms med lening av tabeller

som fastställs av Folketrygden (närmast *Riksförsäkringsverket* i Sverige) och som också används vid bedömningar inom den allmänna arbetsskadeförsäkringen. Även om grundförutsättningarna är desamma som i Sverige är ersättningstabellen i Norge uppbyggd på ett annat sätt. Tabellen innehåller 9 grupper som var för sig innehåller 10 procentenheter. Som exempel kan nämnas Grupp 3, som innehåller invaliditetsgraderna 35 – 44 procent. Varje grupp svarar mot en viss procentsats av ett ”Grundbelopp” som uppgår till ca 55 000 SEK (närmast att jämföra med basbeloppet i Sverige). Den svenska tabellen framstår vid en jämförelse som enklare att tillämpa. På samma sätt som i Finland lämnas ingen menersättning i de fall den medicinska invaliditeten inte överstiger 15 procent. För barn under 16 år tillämpas en enklare schablon. Även i fråga om ersättning för underhållsförlust till efterlevande tillämpas schabloner som påminner om de svenska. För kostnader lämnas ersättning med ett kapitalbelopp som beräknas med utgångspunkt från nuvärdet av de i framtiden beräknade uppkommande kostnaderna. I Norge tillämpas ett system med speciellt utsedda läkare som har att avge en ”specialistförklaring” beträffande de medicinska följderna av en personskada. Dessa förklaringar har ett mycket starkt bevisvärde i skaderegleringsprocessen. Norge har inte någon motsvarighet till Trafikskadenämnden i Sverige.

Danmark

Danmark skiljer sig på en punkt från Sverige när det gäller personskadeersättning och det gäller ersättning för inkomstförlust. I Danmark tillämpas ett starkt schabloniserat system vid beräkningen av sådan förlust. Inkomstförluster som är mindre än 15 procent av årsinkomsten ersätts överhuvudtaget inte. För barn under 18 år finns särskilda schabloner när det gäller beräkningen av inkomstförlusten. Motsvarigheterna till *sveda och värk* samt *lyte och men* ersätts enligt schabloner som strukturellt överensstämmer med dem som tillämpas i Sverige. *Arbejdsskadestyrelsen* har en viktig roll vid regleringen av personskador i Danmark. Enligt en bestämmelse i den danska skadeståndslagen kan såväl skadevållaren som den skadade inhämta ett utlåtande från *Arbejdsskadestyrelsen* angående mengraden och den förvärvsmässiga invaliditetsgraden. *Arbejdsskadestyrelsens* utlåtande är endast rådgivande och alltså inte bindande för parterna. I den mån parterna inte kan enas får frågan avgöras i domstol. I praxis torde endast undantagsvis förekomma att domstolarna avviker från *Arbejdsskadestyrelsens* utlåtande. Någon motsvarighet till den svenska Trafikskadenämnden finns inte i Danmark.

Skadeståndsrättsliga schabloner i ett EG-rättsligt perspektiv.

Inom EU finns i dag inga regler som griper in i den nationella ersättningsrättens materiella regler. De direktiv som har implementerats på trafikförsäkringsområdet syftar till att säkerställa den skadades rätt till ersättning i olika avseenden, Så finns t.ex. regler om lägsta tillåtna ansvarssumma (i Sverige 300 Mkr vid varje skadehändelse) och regler om förfarandet vid själva skaderegleringen, t.ex. regler om rätt för den skadade att vända sig direkt till försäkringsbolaget med sitt krav på ersättning. Det torde inte föreligga något hinder att tillämpa schabloner i ett lands nationella ersättningsrätt så länge som schablonerna inte kommer i konflikt med bestämmelserna i de fyra motorfordonsförsäkringsdirektiv som hittills är implementerade i svensk rätt eller det femte som är på väg att implementeras (tidigast den 1 januari 2007).

Det kan därför inte anses föreligga några hinder att i svensk lag införa eller på annat sätt medverka till eller underlätta en ökad tillämpning av schabloner inom det personskadeståndsrättsliga området.

Sammanfattning

Schabloner som används i betydande utsträckning redovisas i nedanstående uppställning. Exempelen nedan avser dels ersättningar för ideell skada, dels ersättningar för ekonomisk skada.

Typ av ersättning	Schablon	Förekommer undantag från schablonen?	Finns det "informella" schabloner?	Anmärkningar
Sveda och värk	Ja	I princip nej	Nej	
Sveda och värk (psykiskt lidande)	Ja	I princip nej	Nej	Ett högre schablonbelopp betalas då dödandet skett med uppsåt (sällsynt i trafiken)

Lyte och men (äldre skador)	Ja	Nej	Nej	Ersättningen i sig ifrågasätts sällan – däremot invaliditetsgraden
Lyte och men (Inkl. olägenheter = nya skador)	Ja	Nej	Nej	Samma förhållande som i äldre skador
Särskilda olägenheter (nya skador)	Nej	Nej	Nej	Allt fler väntas begära denna ersättning
Ärr och utseendemässiga förändringar	Ja	Nej (tabellen medger flexibla lösningar)	Nej	
Amputationer	Ja	Nej, tabellen medger flexibla lösningar	Nej	
Kostnader	Nej	--	Ja	Skadans svårighetsgrad har betydelse
Inkomstförlust	Nej	--	Ja, för barn som skadas innan de kommit ut i förvärvslivet	Individuell bedömning men ”normallönen” för en heltidsarbetande är oftast riktmärket när unga personers inkomstförlust skall bedömas
Rattfylleri i kombination med vårdslöshet	Ja	Nej	Nej	Bevisbördan för vårdslöshet ligger på försäkringsbolaget.

Ersättning till efterlevande för förlust av underhåll	Ja (för bl.a. efterlevande barn)	Nej (?)	Nej (?)	
Värdesäkring av livräntor	Ja, i lag (och enligt utfästelse)	Nej	Nej	Nya regler fr.o.m. 2004

Hur bör ett system med schabloner vara utformat?

Man kan tänka sig några olika alternativa lösningar för att öka användningen av schabloner i skaderegleringen.

Den mest radikala lösningen är att direkt i skadeståndslagen ta in bestämmelser som anger hur en schablonregel skall se ut och när den skall användas.

Som redan framgått har vi inte den ordningen i Sverige inom området för utomobligatoriskt skadestånd. Det får anses vara främmande för svensk rättstradition att reglera frågan genom uttryckliga författningsbestämmelser. Det exempel som lämnats i fråga om patientförsäkringen, vars ersättningsregler grundar sig på skadeståndsrätten, avser emellertid inte den renodlade skadeståndssituationen. I den sistnämnda situationen finns inte heller i patientersättningsärenden något utrymme för en självrisk.

En i författning angiven schablon ger inte heller den flexibilitet som är nödvändig för ersättningssystemet i dess helhet skall kunna snabbt anpassas till nya förutsättningar. Mot bakgrund av en del nordiska erfarenheter – främst den kritik som har riktats mot författningsreglerade schabloner i Danmark - får nog därför en reglering av detta slag anses vara utesluten i Sverige.

Ett annat alternativ är att låta schablonregler växa fram successivt i domstolspraxis. Reglerna skulle då – när väl Högsta domstolen har ställt sig bakom tillämpningen av dem – få en sådan genomslagskraft att de i praktiken var att jämföras med lagregler. Det tar emellertid lång tid att skapa praxis på detta sätt – även om ett antal intressanta frågor förs till HD med hjälp av den s.k. hissen. Parterna i en process förfogar inte över prejudikatsfrågan utan är i denna del hänvisade till Högsta domstolens bedömningar av vad som skall ha ett prejudikatsvärde.

Redan på grund härav är modellen ganska osäker när det gäller att på ett effektivt sätt hitta

lösningar som snabbt kan accepteras i det praktiska rättslivet. Säkert kommer under alla förhållanden en alltmer utvecklad rättspraxis att efter hand spela en betydande roll i den praktiska skaderegleringen. Det framstår emellertid inte som realistiskt att ett större antal frågor skulle kunna lösas genom auktoritativa uttalanden av Högsta domstolen inom rimlig tid. Detta alternativ kan därför inte anses vara en särskilt praktisk lösning.

Det tredje alternativet är att det i den praktiska skaderegleringen skapas förutsättningar för tillämpning av önskvärda schablonregler genom medverkan från olika representativa, praxisskapande organ på personskadeområdet.

En naturlig utgångspunkt för ett sådant arbete är redan existerande schabloner och det sätt på vilket dessa har tillkommit. Som vi tidigare har redovisat finns det redan i dag ett stort antal schabloner i skaderegleringen.

Trafikskadenämnden har i egenskap av den största personskadenämnden sedan 1950-talet spelat huvudrollen i arbetet med att skapa schabloner och riktlinjer i skaderegleringen. De senaste exemplen på nämndens samordnande roll är arbetet med anpassningen av lagändringarna med anledning av det förslag som Kommittén om ideell skada presenterade i sitt slutbetänkande 1995 och det imponerande arbete som lagts ned på att i den praktiska skaderegleringen kunna hantera frågorna om beräkning av pensionsförluster. Genom nämndens försorg – och i enlighet med lagstiftarens ”goda minne” – överfördes intentionerna i den nya lagstiftningen till praktiskt hanterbara regler. Det främsta exemplet är den av nämnden utarbetade ersättningstabellen för bestämmande av rekommenderade ersättningar för lyte och men (inklusive olägenheter) i skador som har inträffat efter den 31 december 2001. Nämndens arbete har lett fram till en schablonmodell som – sedan de nya bestämmelserna varit i kraft i tre år synes ha vunnit allmän acceptans. Förutsättningarna får därför anses vara goda att Trafikskadenämnden – med den förankring nämnden har i samhället – ges en viktig roll i arbetet för att åstadkomma en utvidgning av möjligheten att använda schabloner och schablonliknande lösningar i skaderegleringen.

Det vore i och för sig tänkbart att skapa ett särskilt fristående organ som fick till uppgift att utarbeta schabloner och riktlinjer. Skulle ett sådant organ vara politiskt tillsatt och kontrollerat eller skulle uppgiften anförtros t.ex. försäkringsbolagen tillsammans med finansinspektionen och eventuellt andra intressenter? Även om den rättsliga regleringen av skadestånd i sig är en politisk fråga – ytterst tar sig detta uttryck i skadeståndslagen – har ju lagstiftaren uttryckligen avstått från att i gällande författningar närmare ange hur de olika skadeståndsposterna skall

värderas och ersättas. Som en följd av detta har vi genom rättsutvecklingen en på många områden etablerad praxis som tillkommit i samspel mellan personskadenämnderna och domstolarna. Frågan är därför vad man skulle vinna om man överförde ansvaret för arbetet med att ta fram schabloner till ett särskilt organ? Det måste anses vara en stor fördel för ett ersättningssystemets trovärdighet och acceptans att de normer, schabloner och riktlinjer som tillämpas har prövats och befunnits vara i överensstämmelse med rättspolitiska värderingar vid den successiva utvecklingen av systemet i den praktiska rättstillämpningen. Mot denna bakgrund kan några starkare skäl inte anses tala för att inrätta ett särskilt organ med uppgift att utforma schabloner och riktlinjer inom trafikskadelagens tillämpningsområde.

Det är snarare en bättre lösning att utvidga Trafikskadenämndens behörighet genom att låta nämnden få en domstolsliknande funktion. För att behålla flexibiliteten skulle nämndens avgöranden kunna överklagas till lämplig instans. Om en sådan ordning för tvistlösning accepterades skulle den totala handläggningstiden för ett svårbedömt personskadeärende kunna förkortas betydligt i jämförelse med den handläggningstid som förekommer i de allmänna domstolarna. En domstolsliknande Trafikskadenämnd skulle därigenom vara ett specialistorgan som på ett kompetent sätt kunde lösa de frågor som fördes till nämnden i stället för till domstol.

Rättspolitiska överväganden

Schabloner är tämligen enkla att såväl introducera som tillämpa när det är fråga om skador som inte kan rättsligt beräknas. Alla former av ideella ersättningar har i realiteten den karaktären och kan därför tämligen enkelt schabloniseras. De variabler som oftast gör sig gällande vid ideella skador sammanhänger med om skadan förorsakats genom uppsåtliga eller kränkande beteenden från skadevållaren. Eftersom detta huvudsakligen rör ersättning vid brottsliga beteenden, blir samma problem mera sällan aktuellt vid trafikskador där ju ansvaret vid personskador vilar på den s.k. no-fault-principen.

Det inställer sig således knappast en upplevelse av orättvisa eller slumpmässighet när fråga är om sveda och värk eller lyte och men eller särskilda olägenheter.

När det däremot gäller verkliga personskador, d.v.s. fysiskt manifesterade skador är problemet annorlunda. Här skall man *beräkna* en ekonomisk förlust orsakad av en fysisk skada. Sådana

skador framstår oftast som individuella och förmögenhetsförlusten relateras ofta till den livssituation som den skadade befann sig i vid tidpunkten för skadan. För den skadade finns ofta grund att söka ersättningsbelopp som har sin grund i förhållanden i individens rådande livssituation. Om dessa ersättningskrav skall anses berättigade är i sin tur inte sällan beroende av rena skälighetsöverväganden. Det finns whiplashskador som framstår som svår och andra som förefaller lindriga. Den skadades värderingar måste härvidlag inte alltid överensstämja med en medicinsk bedömning och den medicinska bedömningen kan variera beroende på vem som gör bedömningen. Problemen med att ställa medicinska diagnoser just vid whiplashskador och den misstanke som föds hos såväl läkare som försäkringsbolag att påstådda skador är överdrivna, vilket i sin tur kan driva fram reaktioner hos den skadade där ett ifrågasättande leder till långdragna ersättningstvister som ibland upplevs som mycket viktiga hos den skadade även om yrkat belopp i praktiken skiljer sig mycket åt. Även om det således finns många schabloner när det gäller icke-ekonomiska förluster är problemet vilken grupp eller vilken kategori som den enskilde skadade skall placeras i. Här framträder bruket av s.k. invaliditetsintyg som en komplicerande faktor. Eftersom även den schabloniserade ersättningen måste anpassas efter hur allvarlig skada som uppstått gäller det att finna en relevant metod för denna kvalifikation.

Att det i detta läge kan komma att presenteras flera invaliditetsintyg och att de skadade och deras ombud söker stöd hos vissa läkare som måhända ser mer liberalt på den skadades uppgifter än vad de läkare som anlitas av försäkringsbolagen vid den försäkringsmedicinska bedömningen av skadärendet är tämligen oundvikligt med den ordning som för närvarande råder. Mycket skulle säkerligen här vara vunnet om man hittade former där varken försäkringsbolagen eller den skadade kunde påverka valet av intygsutfärdare eller bedömare. Det handlar då inte om att ifrågasätta läkarnas integritet i den nuvarande ordningen utan om att skapa ett system där läkarna inte skall utsättas för risken att bli beskyllda för att gå något visst särintresse till mötes. Om läkarna utsågs av en oberoende part, närmast då en statlig myndighet som saknar intresse av att gynna såväl försäkringsbolagsintressen som advokatintressen/ skadelidandaintressen vore mycket vunnet. Kostnaden för detta skulle finansieras av försäkringsbolagen i form av avgifter till statskassan. En kvalitetshöjning av innehållet i intygen genom utbildning m.m. skulle bidra till att minska misstron och slutligen stränga regler om jäv för dessa förtroendeläkare. Det finns mycket starka skäl att titta närmare på detta genom fortsatt utredning. Här kan kanske den utredningsverksamhet som föregick förändringarna för s.k. rättsintyg ge viss vägledning.

Emellertid finns det måhända anledning att även titta närmare på Trafikskadenämndens roll. I den allmänna debatten synes två strömningar framgå när det gäller whiplashskador. Man kan här finna samma slags misstro som mot de av försäkringsbolagen anlidade läkarna. Nämligen att sammansättningen i nämnden skulle göra densamma mer villig att se till försäkringsbolagens intresse. Man dessutom skönja en motsatt misstro där just whiplashskadorna skulle vara ägnade att användas för bedrägeriförsök mot bolagen. Kanske finns det anledning att i samband med en översyn / översikt av regelverket även diskutera formerna för Trafikskadenämndens verksamhet. Även om den kritik som riktats mot nämndens sammansättning kan förefalla överdriven, finns det anledning anta att en sammansättning som innebär minskad risk för att branschföreträdare ser till egna kostnadsaspekter i stället för till den skadades intressen skulle kunna bättre förankra respekten för schabloner. Eftersom schabloner i många fall måste innefatta bedömningar av frågan till vilken kategori enskild skadelidande skall hänföras finns anledning att om schabloner i ökad utsträckning skall införas skapa ökad auktoritet hos bedömningsorganet. Denna fråga bör därför utredas närmare.

Inför man ytterligare schabloner måste emellertid inte bara draget av oberoende hos den instans som fastställer schablonen stärkas utan även schablonens rättsliga relevans fastställas. Man kan tänka sig att göra trafikskadeersättningen bunden till vissa schabloner som uttryck för en tanke om obligatorisk trafikskadeersättning som *inte* vilar – som fallet är med den nuvarande regleringen i trafikskadelagen – på skadeståndsrättsliga principer. Man väljer helt enkelt att frigöra trafikskadeersättningen från detta regelsystem samtidigt som man behåller rätten till skadestånd på skadeståndsrättslig grund. Det får då kanske krävas styrkt vållande etc. hos skadevällaren. Säkerligen kommer de allra flesta att avhålla sig – liksom faller är nu – från att väcka sådana anspråk. Emellertid måste man då utforma schablonerna på sådant sätt att de skadelidande och deras ombud är helt övertygade om att ersättningen inte skulle bli bättre på skadeståndsrättslig grund. Det system som finns för närvarande där man fingerar att rådande schabloner uppfyller ersättningsprinciperna på skadeståndsrättslig grund och där Högsta domstolen delar den uppfattningen minskar risken för att ersättningsanspråk framförs på skadeståndsrättslig grund. Skulle schablonerna förlora ställningen som fingerade skadestånd finns nog en icke obetydlig risk för att de skadelidande skulle välja att vidtaga rättsliga åtgärder mot skadevällaren i ökad omfattning. En sådan utveckling vore självfallet olämplig och det är därför viktigt att schablonerna inte blir snålt tilltagna samt att de utformas så att rättspraxis beaktas.

Här kan beaktas de problem som rättsfallet NJA 1992 s. 642 förorsakat. Frågan gällde rätten till ersättning för förlorad fritid. En lastbilschaufför hade drabbats av olägenhet i form av oförmåga att efter trafikolyckan kunna ägna sig åt sportdykning. HD gav ersättning med ett mindre (årligt) belopp. Rättsfallet har aldrig uppskattats av försäkringsbolagen och har nog aldrig accepterats där. Lagstiftaren valde att i samband med den nya regleringen av anhängersättning och ideell ersättning i vissa fall att uttala sig förkänande om fallet men Lagrådet reagerade skarpt på HD:s (lagstiftarens?) vilja att här köra över ett prejudikat utan lagändring. Särskilt vid beaktande av att lagstiftaren i samma lagförarbete framhävde att förlust av fritidssysselsättning kunde även fortsättningsvis utgöra särskild olägenhet framstår rättsläget här som olyckligt.

Det råder nog ingen tvekan om att flera i framtiden kommer att begära ersättning för särskilda olägenheter. Den internationella tendensen är också att numera tillerkänna förlust av fritidssysselsättningar större betydelse inom skadeståndsrätten än tidigare. Så även om rättsfallet fått föga genomslagskraft i skaderegleringspraxis måste man beakta att om schabloner (men utan rätt till ersättning för förlorad fritidssysselsättning) tillskapas och som gives större auktoritet risken här är att skadelidande och deras ombud försöker gå fram skadeståndsvägen. Det är därför svårt att helt förstå hur skaderegleringspraxis har kunnat bortse från rättsfallet. En lösning vore naturligtvis att om man kunde komma runt de svävande resonemang som förs i lagmotiven genom att införa viss schabloniserad rätt till ersättning till den som uppgivit sig ha förlorat möjligheten till fritidssysselsättning. Det skulle stärka schablonernas auktoritet och dessutom tjäna som förebild för hur dessa frågor kunde behandlas när domstolarna ställs inför anspråket på skadeståndsrättslig grund.

Även om man här inte delar den uppfattningen måste man vara medveten om en tydlig nackdel med auktoritativa schabloner. Dessa tar inte hänsyn till förändringar i det allmänna rättsmedvetandet och vad som uppfattas som ”rättvist”. Säkert är att utvecklingen på skadeståndsrättens område under det senaste årtiondet innefattat sådana förändringar i en utsträckning som man ofta bortser från. Jämför här t.ex. utvecklingen beträffande pleniavgörandena NJA 1993 s. 141 I och II. Man kan därför inte räkna med att ”låsa in” skadeståndsrätten genom att luta sig mot schabloner eftersom stark kritik då kommer att riktas mot dessa och dessutom bidra till ökat processande på skadeståndsrättslig grund, något som skulle direkt motverka de här antydda strävandena efter förenkling och kostnadseffektivitet

genom schabloner. Slutsatsen är att den bristande flexibilitet som med nödvändighet följer av bruket med schabloner kan leda till rigiditet som i sin tur kan undergräva systemets trovärdighet.

När det gäller kostnader, vilka således är en ”verklig” ekonomisk ersättningspost, är läget annorlunda eftersom man här måste ställa varje schabloniseringsförsök mot det faktum att det oftast (men dock inte alltid) går att beräkna kostnader. En schablonisering skulle då innebära att ersättningen kan komma i konflikt med skadeståndsrätten. Detta kan uppfattas som mycket orättvis, särskilt om schablonerna i vissa fall medför överkompensation för vissa och underkompensation för andra. Vetskapen om att en schablonisering medför avvikelser i förhållande till verklig förmögenhetsförlust skulle emellertid framstå som mindre stötande när fråga är om små kostnader. Det antyds ofta att det skulle förekomma ett slags skadeståndsrättslig ”hårklyveri” beträffande just smärre kostnader. Här framstår emellertid en schablonisering som något som innefattar kostnadseffektivitet som uppväger smärre orättvisor. Inte heller framstår det som rimligt att enskild skadelidande skulle välja skadeståndsvägen för beräkningen av små kostnader med hänsyn till den då inbyggda processrisken.

När det däremot gäller mer betydande kostnader är inte saken lika enkel. Schablonernas klumpighet skulle då kunna leda till stötande resultat i enskilda fall vilket skulle kunna medföra kostnadsdrivande processer.

Två saker framstår mot bakgrund av detta som önskvärdt: ett system med auktoritativa schabloner måste vara präglad av flexibilitet vad gäller beloppens förändringar och förändringar i vad som skall ersättas. Dessutom måste större individuella ekonomiskt kalkylerbara kostnader även fortsättningsvis individualiseras.

Frågan om lagstiftning eller annan form för fastställandet av schablonerna såväl principiellt som deras applikation i enskilt fall torde utgöra den centrala frågan. Det pågår en omfattande diskussion på det europeiska planet om en eventuell gemensam skadeståndsrätt. Den generella diskussionen förefaller dock hittills endast akademisk, men vad avser just trafikskador förefaller diskussionen mer konkret. Det skulle därför förvåna, särskilt som fordonstrafik innefattar sådan ”cross-border” aktivitet som EU är intresserat av, om lagstiftning på detta område inte är att vänta. Mot den bakgrunden förefaller införandet av schabloner i

lagstiftningen – i vart fall för närvarande – som en mindre lyckad tanke. Mindre sannolikt är dock att EU skulle försöka reglera frågor om skadeberäkning och praktisk skadehantering. Det vore därför mer angeläget om man i en kommande undersökning försökte granska brister i de nuvarande schablonerna samt finna former för att öka valda schabloners auktoritet utan att formellt upphöja dem till lagar. Detta skulle dessutom understryka att schablonerna är föränderliga och flexibla. Det kan då mycket väl bli en fråga om att hitta nya organisatoriska former för hanteringen än ändringar av lagstiftningen. Det återstår att se.

Slutsatser

Skaderegleringsprocessen i personskador bör ses som en helhet och inte som en företeelse bestående av en mängd olika delprocesser utan inbördes sammanhang. Om man anlägger ett sådant holistiskt synsätt är det lättare att se målet med skaderegleringen, nämligen att på ett effektivt och rationellt sätt så snabbt som möjligt komma fram till beslut som för både den skadade och försäkringsbolaget framstår som rimliga och skäliga - eller annorlunda uttrycket – rättvisa.

Trafikskadeersättning för personskador bestäms i enlighet med reglerna i skadeståndslagen. Trafikskadeersättning skall alltså bestämmas enligt skadeståndsrättsliga principer i varje skadefall för sig. Varje ersättningspost skall därför prövas i enlighet med förutsättningarna i det enskilda fallet. I den praktiska skaderegleringen har det emellertid under lång tid vuxit fram ett antal schabloner - i några fall starkt understödda av lagstiftaren - som gjort det möjligt att åtskilliga ersättningsfrågor kan hanteras på ett sätt som medför rättssäkra och enhetliga bedömningar. Som typexempel på schabloner som vunnit allmän acceptans kan här nämnas de starkt schabloniserade ersättningarna för sveda och värk samt för lyte och men. Vid en närmare genomgång av skaderegleringsprocessen visar det sig att det förekommer många schabloner och schablonliknande lösningar, inte bara när det gäller själva ersättningsfrågorna, utan också i andra frågor. Den allmänna uppfattningen är att schabloner och schabloniserade lösningar från principiell utgångspunkt är goda lösningar. Det måste emellertid därvid förutsättas att schablonerna upplevs som rättvisa, enhetliga och skäliga av de skadade. Om schablonerna inte är allmänt accepterade kommer de snabbt att mista sitt berättigande. Man riskerar då att hamna i ett läge där frågorna avgörs av domstolar i stället för i ett utomprocessuellt förfarande som är den helt dominerande ordningen i dag.

Mot denna bakgrund är det vår slutsats att det finns utrymme för en utvidgad användning av schabloner och schabloniserade lösningar i skaderegleringsprocessen. Det går enligt vår mening att förenkla och systematiskt förbättra mycket av den hantering som hänger samman med den medicinska bedömningen i personskadefallen. Vi vet att det redan i dag pågår ett arbete på detta område. I en del ersättningsfrågor kan nuvarande schabloner ges en mer ändamålsenlig utformning och i andra frågor bör det finnas förutsättningar att tillskapa schabloner eller schabloniserade lösningar som medger att vissa ersättningsfrågor kan avgöras enklare med bibehållen rättssäkerhet.

Vår sammanfattande slutsats är således att det finns förutsättningar för en ökad användning av schabloner i skaderegleringsprocessen.

Nästa fas – om man vill gå vidare

Vi redovisar här nedan ett antal förslag på frågor som kan utgöra utgångspunkten för ett fortsatt, mer djupgående arbete avseende en ökad användning av schabloner och schabloniserade lösningar på personskadeområdet.

- Förbättra de behandlande läkarnas kunskaper i intygsskrivning (invaliditetsintyg)
- Överväg inrättandet av en central instans för enhetliga och oberoende bedömningar av den skadades invaliditetstillstånd och nedsättning av arbetsförmågan (Jfr Norge och Danmark)
- Skapa regler som motverkar ”onödiga” överprövningar (sekond opinion)
- Gå vidare på den inslagna vägen avseende ersättning för lyte och men (inklusive olägenheter) genom att beakta även ”särskilda olägenheter” i schablonen. Hur frekvent ersätts i dag ”särskilda olägenheter”? Kan en schablon tillskapas avseende ersättning för kostnader eller i vart fall vissa kostnader?
- Vem skall ha ansvaret för att arbetet med att främja användningen av schabloner?
- Vilka intressenter bör vara med i diskussionerna?
- Är lagstiftning rätt väg att gå eller skall en annan väg väljas?
- Det finns ett gigantiskt empiriskt material hos försäkringsbolagen – hur kan detta användas i arbetet med att ta fram schabloner?
- I vilken form skall ”schabloniseringsarbetet” bedrivas i nästa fas? Vilka skall involveras?
- Advokatens / det juridiska ombudets roll i skaderegleringsprocessen?

- Trafikskadenämndens roll – finns det skäl till förändringar?
- Skall vi sträva efter millimeterrättvisa eller skall vi se mer till helheten?
- Ta vara på erfarenheter i andra länder
- Våga tänka nytt

Stockholm den 15 mars 2005

Jan Kleineman

Ola Schönning

Hjälpställ för bestämmande av ersättning för men för tillämpning
under tiden 2005-01-01 - 2005-12-31.

Tabellen inkluderar anspänning i arbete och i daglig livsföring i övrigt.

Ålder	Invaliditet i procent									
	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14
B	1040	1539	2038	2538	3037	3536	3661	3786	3910	4035
C	1040	1456	1872	2288	2704	3120	3260	3400	3541	3681
0	59,6	81,2	102,9	124,6	146,3	168,0	178,1	188,2	198,4	208,6
1	59,3	80,9	102,5	124,1	145,7	167,3	177,4	187,4	197,6	207,8
2	59,2	80,8	102,3	123,9	145,5	167,1	177,0	187,0	197,1	207,3
3	58,8	80,3	101,7	123,2	144,6	166,1	175,9	185,9	196,0	206,1
4	58,7	80,1	101,5	122,9	144,3	165,8	175,6	185,6	195,5	205,6
5	58,4	79,7	101,1	122,4	143,7	165,1	174,9	184,7	194,7	204,7
6	58,2	79,4	100,7	122,0	143,3	164,6	174,3	184,1	194,0	203,9
7	57,9	79,1	100,3	121,5	142,7	163,9	173,6	183,3	193,2	203,1
8	57,6	78,7	99,9	121,0	142,1	163,2	172,9	182,6	192,4	202,3
9	57,5	78,6	99,6	120,7	141,8	162,9	172,5	182,2	191,9	201,7
10	57,2	78,1	99,1	120,1	141,0	162,0	171,5	181,1	190,7	200,5
11	56,9	77,8	98,6	119,5	140,4	161,3	170,7	180,4	189,9	199,7
12	56,6	77,4	98,2	119,1	139,9	160,7	170,1	179,6	189,2	198,9
13	56,4	77,1	97,8	118,5	139,3	160,0	169,4	178,9	188,4	197,9
14	56,1	76,8	97,4	118,1	138,8	159,4	168,7	178,1	187,6	197,1
15	55,8	76,3	96,8	117,4	137,9	158,4	167,7	177,0	186,4	195,9
16	55,5	75,9	96,4	116,9	137,3	157,7	167,0	176,2	185,6	195,0
17	55,1	75,5	95,8	116,1	136,4	156,7	166,0	175,2	184,4	193,8
18	54,9	75,2	95,4	115,7	135,9	156,2	165,3	174,4	183,6	192,9
19	54,6	74,7	94,8	114,9	135,1	155,2	164,1	173,3	182,5	191,7
20	54,3	74,3	94,4	114,4	134,5	154,5	163,4	172,5	181,7	190,8
21	53,9	73,8	93,7	113,7	133,6	153,5	162,4	171,4	180,5	189,6
22	53,6	73,5	93,3	113,2	133,0	152,8	161,7	170,6	179,7	188,8
23	53,2	72,9	92,6	112,2	131,9	151,6	160,3	169,2	178,1	187,1
24	52,9	72,4	91,9	111,5	131,0	150,6	159,3	168,1	176,9	185,8
25	52,5	71,9	91,3	110,7	130,1	149,6	158,3	167,0	175,8	184,6
26	52,1	71,4	90,7	110,0	129,3	148,6	157,2	165,8	174,6	183,4
27	51,7	70,8	89,9	109,1	128,2	147,3	155,9	164,4	173,0	181,7
28	51,3	70,3	89,3	108,3	127,3	146,3	154,7	163,2	171,9	180,5
29	50,8	69,7	88,5	107,3	126,2	145,0	153,3	161,8	170,3	178,9
30	50,5	69,2	87,9	106,6	125,3	144,0	152,3	160,6	169,1	177,6
31	50,1	68,6	87,1	105,7	124,2	142,7	150,9	159,2	167,5	176,0
32	49,6	67,9	86,3	104,7	123,0	141,4	149,5	157,8	166,0	174,3
33	49,1	67,3	85,5	103,7	121,8	140,0	148,1	156,2	164,5	172,7
34	48,6	66,6	84,6	102,7	120,7	138,7	146,7	154,8	162,9	171,1
35	48,2	66,0	83,9	101,8	119,6	137,4	145,4	153,3	161,3	169,4
36	47,5	65,1	82,7	100,3	117,9	135,4	143,2	151,1	159,0	167,0
37	47,0	64,4	81,9	99,3	116,7	134,1	141,8	149,6	157,4	165,3
38	46,5	63,6	80,8	98,0	115,2	132,4	140,0	147,8	155,6	163,3
39	46,0	63,1	80,1	97,1	114,1	131,1	138,7	146,3	154,0	161,7
40	45,4	62,1	78,9	95,6	112,4	129,1	136,6	144,1	151,7	159,3
41	44,8	61,3	77,8	94,4	110,9	127,4	134,8	142,2	149,7	157,2
42	44,2	60,5	76,8	93,1	109,4	125,7	133,1	140,4	147,8	155,2
43	43,4	59,4	75,4	91,4	107,4	123,4	130,6	137,8	145,0	152,4
44	42,8	58,5	74,3	90,0	105,7	121,5	128,6	135,6	142,7	150,0
45	42,1	57,6	73,0	88,5	104,0	119,4	126,3	133,3	140,5	147,5
46	41,3	56,5	71,6	86,8	101,9	117,1	123,9	130,8	137,8	144,7
47	40,5	55,4	70,2	85,0	99,9	114,7	121,4	128,2	135,1	141,9
48	39,8	54,3	68,8	83,4	97,9	112,4	119,0	125,7	132,4	139,1

TRAFIKSKADENÄMNDEN

HJÄLPTABELL ÅR 2005 FÖR BESTÄMMANDE AV ERSÄTTNING FÖR SVEDA OCH VÄRK

Med **sveda och värk** avses personligt fysiskt och/eller psykiskt lidande under akut sjuktid.

Akut sjuktid pågår till dess att den skadade har tillfrisknat eller invaliditetstillstånd har inträtt. För att ersättning för sveda och värk skall utgå krävs det i allmänhet att den skadade är sjukskriven. Ersättning lämnas normalt i förhållande till sjukskrivningsgrad. Om det är uppenbart att akut sjuktid fortgår även efter det att den skadade har återgått i arbete, bör det förhållandet att sjukskrivningen har upphört inte hindra att ersättning lämnas även i fortsättningen, om besvären i övrigt från medicinsk synpunkt hade motiverat sjukskrivning. Det skall framhållas att det vid psykiska besvär, även vid sådana besvär som orsakar ett svårt lidande, ofta från behandlingssynpunkt är önskvärt att en sjukskrivning undviks, trots att besvären i och för sig väl kunde ha motiverat en sådan. I nu angivna fall samt i fall då det gäller barn och pensionärer får man göra en uppskattning av den totala akuta sjuktiden. Skulle förlängning av sjukskrivningstiden ske endast i avvaktan på arbetsvårdande åtgärder eller pensionering skall förlängningen inte betraktas som akut sjuktid.

Grundbelopp per månad

<u>Vårdform</u>	under sex månader från skadedagen	därefter under högst sex månader	efter ett år från skadedagen
1. Sjukhusvård			
1.1 För svår skada (se Anm. nedan)	4 800 kr	3 500 kr	2 600 kr
1.2 För annan skada	3 500 kr	3 500 kr	2 600 kr
2. Annan vård än sjukhusvård under sjuktiden			
	under sex månader från skadedagen alt. från utskrivning från sjukhus	därefter under högst sex månader	därefter
	2 100 kr	2 100 kr	1 100 kr

Anm. : Till **svår fysisk skada** hänförs allvarliga fall av dubbelsidig syn- eller hörselnedsättning samt svåra förlamningstillstånd och total eller i det närmaste total urin- och/eller fekal inkontinens. Hit hänförs också svåra skador i form av exempelvis krosskada, slitskada,

TRAFIKSKADENÄMNDEN

brännskada, skallskada, ansiktsskada samt betydande skador på skilda kroppsdelar, frakturer med omfattande mjukdelsskador och liknande.

Till **svår psykisk skada** hänförs tillstånd med avskärmning från omgivningen genom exempelvis stumhet, minnesförlust (amnesi på psykogen bas), svåra frekventa återupplevanden av aktuell händelse, mycket svåra ångestattacker med känsla av identitetsförlust (depersonalisation) eller överklighet (derealisation) och psykotiska reaktioner på reaktiv bas eller påtaglig försämring av tidigare psykos.

Höjning av ersättningen i vissa fall

Utöver grundbeloppet kan ett tillägg utgå vid särskilda omständigheter. Tillägget beräknas på det grundbelopp som gäller ovan under punkt 2 "Annan vård än sjukhusvård under sjuktiden". Tillägg kan utgå i sådana fall som anges i det följande samt i likvärdiga fall.

- 50 % Vård på intensivvårdsavdelning (IVA)
- 40 % Skallsträck eller två externa fixatorer eller en extern fixator som fixerar större leder, d.v.s. proximalt om handleden respektive fotleden
- 30 % Halo-väst, externfixation (Hoffman) av bäckenfraktur, tibia- eller femursträck, thoracobrachial- (arm-bål-)gips (bästa arm), käkfikation och upprepade större operationer
- 20 % Thoracobrachialgips (sämsta arm) hög armgips (inkl. armbåge, bästa arm), Bostonkorsett, externfixation av lårben, överarmsben eller dominant handled, tarmstomi, blåsstomi, djupa infektioner med dagliga omläggningar (under omläggningstiden) och mer omfattande gipsfikation av dominant hand
- 10 % Hög armgips (sämsta arm), helbensgips eller externfixation (Hoffman) av underben, externfixation av icke-dominant handled och mer omfattande gipsfikation av icke-dominant hand

Under behandlingstiden i hemmet kan tillägg utgå vid allvarliga fall av dubbelsidig syn- eller hörselnedsättning samt vid svåra förlamningstillstånd och vid total eller i det närmaste total urin- och/eller fekal inkontinens. Tillägg kan också utgå vid svårt psykiskt lidande och vid svår smärta. Ersättningen kan i dessa fall höjas med 10 - 40 procent av grundbeloppet under punkt 2 ovan.

Tillägg enligt ovan kan utgå med tillhoppa högst 50 procent av det grundbelopp som anges ovan under punkt 2.

Mindre än 10 procent medför inget tillägg. Åtgärder som får anses innefattas i grundbeloppet är exempelvis underbensgips, underarmgips, knäkappa, gång med en eller två kryckkäppar, gångbockar samt enklare dränage (galla) även om dränaget sitter under mycket lång tid.

TRAFIKSKADENÄMNDEN

Ersättning i särskilda fall

För smärtsam tandbehandling, smärtsam sjukgymnastik eller annan smärtsam behandling, som sker under icke akut sjuktid och som således normalt inte omfattas av ersättning enligt ovan, lämnas ersättning med 200 kronor per behandlingstillfälle. Samma ersättning lämnas vid sådan psykiatrisk behandling, framförallt psykoterapi, som innebär ett återkallande av smärtsamma, skrämmande och ångestsskapande minnen, förutsatt att en läkare med psykiatrisk specialitet har bedömt att det föreligger behov av terapi och att behandling har utförts efter av denne utfärdad remiss.

För psykiska besvär till följd av nära anhörigs död bör ersättning för sveda och värk normalt lämnas med ett schablonbelopp motsvarande ett års akut sjuktid (avrundat 25 000 kr).