

# **WHIPLASH-SKADOR**

**KAN ERSÄTTNINGSSYSTEMENS UTFORMNING BIDRA TILL ATT  
FÖRKLARA ÖKADE KOSTNADER?**

**Docent Marcus Radetzki  
Rättsvetenskap  
Örebro universitet**

**Stockholm i augusti 2004**

## Innehåll

<b>VISSA FÖRKORTNINGAR</b>	3
<b>1 INLEDNING</b>	4
1.1 Uppdraget	4
1.2 Arbetets uppläggning	4
1.3 De olika skadetyperna	5
1.4 De olika ersättningskällorna	6
<b>2 ERSÄTTNINGSMÖJLIGHETER VID NACKSKADA 2004</b>	8
2.1 Inledning	8
2.2 Sjukdom/fritidsolycksfall	9
2.2.1 Inkomstförlust	9
2.2.2 Kostnad	12
2.2.3 Ideell skada	12
2.3 Arbetskada	13
2.3.1 Inkomstförlust	13
2.3.2 Kostnad	19
2.3.3 Ideell skada	20
2.4 Trafikskada	21
2.4.1 Inkomstförlust	21
2.4.2 Kostnad	24
2.4.3 Ideell skada	24
2.5 Sammanfattande tabeller	25
2.6 Analys och slutsatser	30
2.6.1 Inkomstförlust	30
2.6.2 Kostnader	30
2.6.3 Ideell skada	30
2.6.4 Slutsatser	31
<b>3 ERSÄTTNINGSMÖJLIGHETER VID NACKSKADA 1994 – EN JÄMFÖRELSE</b>	31
3.1 Inledning	31
3.2 Sammanfattande och jämförande tabeller	31
3.3 Analys och slutsatser	36
<b>4 SAMMANFATTANDE OCH AVSLUTANDE ANMÄRKNINGAR</b>	36
<b>LITTERATUR</b>	38

## Vissa förkortningar

AFL	Lag (1962:381) om allmän försäkring
AGS	Avtalsgruppsjukförsäkring
AFL	Lagen (1962:381) om allmän försäkring
bb	Basbelopp (1994 fastställt till 35.200 kr)
ibb	Inkomstbasbelopp (2004 fastställt till 42.300 kr)
ITP	Industrins tjänstepension
LAF	Lag (1976:380) om arbetsskadeförsäkring
LoR	Lag (1991:419) om resekostnadsersättning vid sjukresor
PA 03	Pensionsavtal för anställda inom staten
pbb	Prisbasbelopp (2004 fastställt till 39.300 kr)
prop	Proposition
PSA	Avtal om ersättning vid personskada
SGI	Sjukpenning grundande inkomst
SjLL	Lag (1991:1047) om sjuklön
SKL	Skadeståndslagen (1972:207)
SofL	Lag (1999:799) om socialförsäkring
SOU	Statens offentliga utredningar
SvJT	Svensk juristtidning
TFA	Trygghetsförsäkring vid arbetsskada
TSL	Trafikskadelagen (1975:1410)

## 1 Inledning

### 1.1 Uppdraget

Samhällets totala kostnader för whiplash-skador har under de senaste tio åren ökat kraftigt. En viktig orsak härtill utgörs av den stora ökningen av antalet whiplash-skador som ägt rum.<sup>1</sup>

Whiplashkommissionen arbetar med att kartlägga orsakerna till denna utveckling. En möjlig orsak till det ökande antalet whiplash-skador som lyfts fram av kommissionen är att ersättningsreglernas utformning påverkar klassificeringen av en skadas orsak.

Mot bakgrund av denna hypotes har jag fått i uppdrag att analysera och jämföra den nackskadades möjligheter till ersättning vid trafikskada, arbetsskada, fritidsolycksfall samt sjukdom. För den händelse möjligheterna till ersättning vid trafikskada framstår som särskilt goda kan det inte uteslutas att detta förhållande utgör en bidragande orsak till dagens mycket stora antal whiplash-skador.

### 1.2 Arbetets uppläggning

Arbetet har lagts upp enligt följande.

(a) Inledningsvis har den skadelidandes möjligheter till ersättning för personskada ur socialförsäkring och därtill angränsande offentligt reglerade ersättningsanordningar, kollektivavtalsgrundade ersättningsanordningar samt trafikförsäkring<sup>2</sup> gjorts till föremål för undersökning. Var och en av de olika ersättningskällorna har undersökts separat med fokus på de förutsättningar som måste vara uppfyllda för att ersättning skall utgå, vilka förlustposter som ersätts samt ersättningens storlek. Denna undersökning är omfattande. Endast dess centrala resultat torde vara av omedelbart intresse för Whiplashkommissionen. Dessa resultat, men inte undersökningen i dess helhet, återges sålunda i förevarande rapport.<sup>3</sup>

(b) I ett andra steg har nyssnämnda undersökningsresultat lagts till grund för en analys av vilka olika ersättningar som kan utgå vid sjukdom, fritidsolycksfall, arbetsskada samt trafikskada (avsnitt 2.2 - 2.4).

(c) Vidare har ersättningsmöjligheterna vid nämnda skadetyper summerats varefter den skadelidandes totala ersättningsmöjligheter vid sjukdom, fritidsolycksfall, arbetsskada samt trafikskada kunnat jämföras och analyseras (avsnitt 2.5 - 2.6). Resultatet har blivit att den ovan uppställda hypotesen om att ersättningsreglernas utformning påverkar klassificeringen av en skadas orsak kunnat beläggas. Det får nämligen anses vara klart fördelaktigt från ersättningsynpunkt att en nackskada klassificeras som en trafikrelaterad whiplash-skada.

---

<sup>1</sup> Se Radetzki, Totala samhällskostnader för whiplash-skador i Sverige, opublicerat manuskript, Stockholm, 2004, s 1.

<sup>2</sup> Dessa olika ersättningskällor definieras utförligt i avsnitt 1.4.

<sup>3</sup> Undersökningen i dess helhet kan emellertid beställas från [marcus.radetzki@bsr.oru.se](mailto:marcus.radetzki@bsr.oru.se).

(d) Slutligen har föreliggande ersättningsmöjligheter översiktligt jämförts med de ersättningsmöjligheter som i motsvarande situationer förelåg för tio år sedan (1994) (avsnitt 3.2 - 3.3). Syftet härmed har varit att undersöka huruvida de ersättningsmässiga fördelarna med att få en nackskada klassificerad som whiplash-skada måhända är ännu större idag än för tio år sedan, något som skulle ge ytterligare stöd för hypotesen att ersättningssystemens utformning bidrar till dagens mycket stora antal whiplash-skador. I denna del har det emellertid kunnat konstateras att de relativt begränsade förändringar som genomförts i ersättningssystemens utformning ej kan anses ge något sådant ytterligare stöd för nyssnämnda hypotes.

(e) Ett antal sammanfattande och avslutande anmärkningar återfinns i avsnitt 4.

### **1.3 De olika skadetyperna**

Den följande analysen är sålunda av jämförande natur. Utgångspunkten är att någon har åsamkats en nackskada. Beroende på hur skadan har uppkommit kan den skadelidandes möjligheter till ersättning i hög grad variera. I denna undersökning jämförs föreliggande ersättningsmöjligheter vid nacksymptom till följd av sjukdom, fritidsolycksfall, arbetsskada samt trafikskada. I det följande definieras dessa olika skadetyper. Framställningen är emellertid kortfattad. Något behov av exakta definitioner torde nämligen inte föreligga enär det är de olika ersättningskällornas ersättningsnivåer som står i centrum för den fortsatta framställningen och alltså inte ersättningskällornas respektive tillämpningsområden.

*Sjukdom.* Vid sjukdom saknar symptomen samband med en specifik yttre händelse. Såsom exempel på sjukdom kan i förevarande sammanhang nämnas att den drabbade en morgon vaknar upp med smärtor i nacken och därtill oförmåga att röra densamma (så kallad nackspärr).

*Fritidsolycksfall.* Vid fritidsolycksfall återfinns ett tydligt samband mellan symptomen och en urskiljbar yttre händelse. Den yttre händelsen har inträffat på den skadelidandes fritid och står således inte i sådant samband med dennes arbete att skadan kan klassificeras som en arbetsskada. Såsom exempel kan nämnas att den skadelidande halkar i badkaret och därvid åsamkas skador i nacken.

Enär den följande analysen givit vid handen att den ersättningsberättigades möjligheter till ersättning inte på någon i detta sammanhang relevant punkt skiljer sig åt vid sjukdom respektive fritidsolycksfall behandlas dessa båda skadetyper i det följande gemensamt under benämningen sjukdom/fritidsolycksfall.

*Arbetsskada.* Vid arbetsskada har symptomen uppkommit till följd av olycksfall eller annan skadlig inverkan i arbetet (2 kap 1 § 1 st LAF). Såsom exempel på olycksfall kan nämnas att en arbetstagare åsamkas skador i nacken till följd av fall från en stege (arbetsolycksfall). Ett exempel på annan skadlig inverkan utgörs av de nackskador som arbetstagaren åsamkas till följd av belastning i samband med monotona rörelsemönster under arbetets utförande (arbetssjukdom).

*Trafikskada.* Vid trafikskada har symptomen orsakats i följd av trafik med motordrivet fordon (8 § 1 st TSL). Såsom exempel kan nämnas att den skadelidande under en biltur stannar vid rött ljus och därvid blir påkörd av ett bakifrån kommande fordon med nackskador som följd.

#### **1.4 De olika ersättningskällorna**

Den följande analysen syftar som framgått till att jämföra den skadelidandes ersättningsmöjligheter vid nackskada med varierande orsaker. Det uppenbart att ersättning för en sådan skada beroende på omständigheterna kan utgå ur ett flertal olika källor. Vad som i förevarande sammanhang är av relevans är emellertid endast de ersättningskällor vilka regelmässigt aktualiseras. Dessa kan indelas i följande kategorier.

*Socialförsäkring och därtill angränsande offentligrättsligt reglerade ersättningsanordningar.* Begreppet *socialförsäkring* är vittomfattande. Enligt legaldefinitionen i 1 kap 1 § SofL avser begreppet ”social trygghet genom social försäkring och vissa bidragssystem”. Mera konkret utgörs socialförsäkringen av de olika trygghetssystem som finns uppräknade i 3 kap 1-2 och 4-5 §§ SofL. Begreppet omfattar sålunda en mängd olika former av ekonomiskt skydd i samband med varierande behovssituationer.<sup>4</sup>

Vid sidan om socialförsäkringen förekommer begreppet *allmän försäkring*. Enligt legaldefinitionen i 1 kap 1 § AFL består den allmänna försäkringen av sjukförsäkring var till hänförs frågor om rehabilitering.<sup>5</sup> Flertalet av de ersättningar som lämnas genom den allmänna försäkringen utgör samtidigt socialförsäkring.<sup>6</sup> Det är sålunda uppenbart att de båda begreppen socialförsäkring och allmän försäkring i stor utsträckning överlappar varandra. Någon fullständig överlappning är det emellertid inte fråga om. Sålunda kan ersättning för svensk sjukvård erhållas ur den allmänna försäkringen utan att för den skull utgöra en del av socialförsäkringen.

Slutligen återfinns offentligrättsliga regler om ersättning som i strikt mening varken kan hänföras till social- eller allmän försäkring. Ett exempel härpå utgörs av reglerna i SjLL om arbetstagares rätt till sjuklön.

I förevarande sammanhang saknas anledning att göra någon närmare skillnad mellan dessa offentligrättsligt reglerade ersättningssystem. I den följande framställningen nyttjas sålunda termen *socialförsäkring och därtill angränsande offentligrättsligt reglerade ersättningsanordningar* för att beteckna de anordningar ur vilka följande typer av ersättning betalas:

Sjuklön  
Sjukpenning  
Sjuk- och aktivitetsersättning  
Ersättning ur arbetsskadeförsäkring

---

<sup>4</sup> Såsom exempel kan nämnas barnbidrag, bostadsbidrag, sjukpenning, föräldrapenning, ålderspension samt ersättning ur arbetsskadeförsäkring.

<sup>5</sup> Den allmänna försäkringen inkluderar därtill vissa frivilliga försäkringar gällande sjukpenning och pension (1 kap 1 § AFL).

<sup>6</sup> Såsom exempel kan nämnas sjukpenning, sjukersättning samt aktivitetsersättning.

*Kollektivavtalsgrundade ersättningsanordningar.* Sociala förmåner baserade på kollektiva överenskommelser mellan arbetsmarknadens parter utgör en viktig beståndsdel av det svenska trygghetssystemet och fungerar som ett viktigt komplement till socialförsäkring och därtill angränsande offentlighetsreglerade ersättningsanordningar. I det enskilda fallet blir ersättningens omfattning sålunda till stor del beroende av vilket avtalsområde den skadelidande tillhör. I detta arbete analyseras de ersättningar som utgår till privatanställda arbetare<sup>7</sup> och tjänstemän<sup>8</sup> samt statsanställda.<sup>9</sup> I den följande framställningen nyttjas sålunda termen kollektivavtalsgrundade ersättningsanordningar på de olika överenskommelser vilka kan grunda en rätt till följande typer av ersättning.

Privatanställda arbetare	Ersättning enligt AGS Ersättning enligt TFA
Privatanställda tjänstemän	Kollektivavtalad sjuklön Sjukpension enligt ITP Ersättning enligt TFA
Statsanställda	Kollektivavtalad sjuklön Sjukpension enligt PA 03 Ersättning enligt PSA

*Trafikförsäkring.* Begreppet trafikförsäkring tar i förevarande sammanhang sikte på den obligatoriska försäkring som under de förutsättningar som föreskrivs i TSL ger den skadelidande rätt till ersättning vid skada i följd av trafik med motordrivet fordon med belopp vars storlek enligt 9 § i nämnda lag bestäms med stöd av reglerna i 5 kap SKL.

Vid sidan om nu nämnda ersättningskällor kan den nackskadade stundom vara berättigad till ersättning ur privat försäkring mot sjukdom och/eller olycksfall. Detta förutsätter emellertid att sådan försäkring tecknats av den skadelidande. Härtill kommer att villkoren för privat sjuk- och olycksfallsförsäkring i stor utsträckning varierar mellan de olika bolag som meddelar sådan försäkring.<sup>10</sup> Mot bakgrund av dessa båda förhållanden är det knappast lämpligt att låta den följande undersökningen omfatta också ersättning ur privat sjuk- och olycksfallsförsäkring.

Slutligen bör den skadelidandes möjlighet till skadestånd nämnas i förevarande sammanhang. För att skadestånd skall utgå fordras emellertid att ett flertal specifika förutsättningar är uppfyllda.<sup>11</sup> Generellt sett torde möjligheterna att vid skador av här aktuellt slag erhålla skadestånd vara tämligen begränsade. Därför beaktas inte heller den skadelidandes möjlighet att erhålla skadestånd i den följande framställningen.

---

<sup>7</sup> Det vill säga anställda som omfattas av kollektivavtal för arbetare mellan förbund inom Svenskt Näringsliv och förbund inom LO.

<sup>8</sup> Det vill säga anställda som omfattas av kollektivavtal för tjänstemän mellan förbund inom Svenskt Näringsliv och förbund inom PTK.

<sup>9</sup> Det vill säga individer med anställning inom staten. Det bör även betonas att framställningen av hänsyn till utrymme och överskådlighet inte är heltäckande i detta avseende med följd att avvikelser kan förekomma i fråga om individer utanför nu nämnda kategorier. En betydelsefull kategori vilken sålunda förbigås utgörs av kommunal- och landstingsanställda.

<sup>10</sup> För en översikt, se Öjmar, Sjuk- och olycksfallsförsäkring, 9 uppl, IFU, Stockholm, 2004.

<sup>11</sup> För en översikt, se Ekstedt, Skadeståndsrätt, 8 uppl, IFU, Stockholm, 2001. En fylligare framställning utgörs av Hellner & Johansson, Skadeståndsrätt, 6 uppl, Norstedts Juridik, Stockholm, 2000.

## 2 Ersättningsmöjligheter vid nackskada 2004

### 2.1 Inledning

Syftet med framställningen i detta avsnitt är att utförligt redogöra för den nackskadades möjligheter till ersättning ur socialförsäkring och därtill angränsande offentligt reglerade ersättningsanordningar, kollektivavtalsgrundade ersättningsanordningar samt trafikförsäkring när skadan orsakats av sjukdom/fritidsolycksfall (avsnitt 2.2), (b) arbetsskada<sup>12</sup> (avsnitt 2.3) samt (c) trafikskada (avsnitt 2.4).<sup>13</sup> För var och en av dessa skadekategorier presenteras en utförlig uppställning avseende de ersättningar som kan utgå.<sup>14</sup> De senare indelas härvid i tre olika kategorier, nämligen ersättning avseende inkomstförlust,<sup>15</sup> kostnader<sup>16</sup> samt ideell skada.<sup>17</sup>

---

<sup>12</sup> De regelverk som gäller ersättning avseende arbetsskada är mångfacetterade. I syfte att göra framställningen så överskådlig som möjligt utelämnas i det följande de särskilda regler som gäller vid så kallade färdolycksfall samt arbetsjukdom vilken vållats i tjänsten av arbetsgivare eller annan anställd. I fråga om arbetsolycksfall respektive arbetsjukdom förutsätts därtill att den ifrågakvarande skadan/sjukdomen har kvarstått i mer än 14 respektive 180 dagar.

<sup>13</sup> Även om den följande framställningen primärt tar sikte på rådande ersättningsmöjligheter vid nackskada bör det framhållas att de ersättningar vilka enligt vad som kommer att framgå kan komma i fråga utgår vid personskador av allehanda slag. Framställningen torde sålunda inte endast vara av intresse vid analys av rådande möjligheter till ersättning vid nackskada utan vid personskada oavsett skadans närmare beskaffenhet.

<sup>14</sup> I syfte att ge förbättrad överblick över föreliggande ersättningsmöjligheter illustreras vid behov dessa uppställningar i diagramform.

<sup>15</sup> I den följande framställning anges ersättning avseende inkomstförlust i procent av ett varierande beräkningsunderlag, nämligen den försäkrades lön, SGI respektive antagandeinkomst. Anledningen härtill är att det ekonomiska underlag varpå beräkningen sker varierar beroende på vilken ersättningskälla som är i fråga. Med viss förenkling kan det konstateras att ersättning med viss andel av den försäkrades lön kompenserar såväl lönedelar understigande som överstigande sju och ett halvt prisbasbelopp. Ersättning beräknad med utgångspunkt i den försäkrades SGI eller antagandeinkomst kompenserar däremot endast lönedelar understigande sju och ett halvt prisbasbelopp.

<sup>16</sup> I detta sammanhang bortses från förmåner i form av subventioner. Endast den skadelidandes faktiska omkostnader, det vill säga de utgifter som denne själv har att bekosta, berörs sålunda. Exempel: I samband med ett läkarbesök har den skadelidande att erlagga en patientavgift, vilken bestäms av respektive landsting. Därtill finansieras det ifrågakvarande läkarbesöket av bland annat landstingsskatt, statsbidrag och ersättning från den allmänna försäkringen. I förevarande undersökning beaktas endast den skadelidandes faktiska omkostnad i form av patientavgift, ej sistnämnda subvention.

<sup>17</sup> Med ideell skada avses (a) sveda och värk, (b) lyte och men samt (c) särskilda olägenheter. I fråga om den närmare innebörden härav kan hänvisning göras till Bengtsson & Strömbäck, Skadeståndslagen. En kommentar, Norstedts Juridik, Stockholm, 2002, s 181 ff.

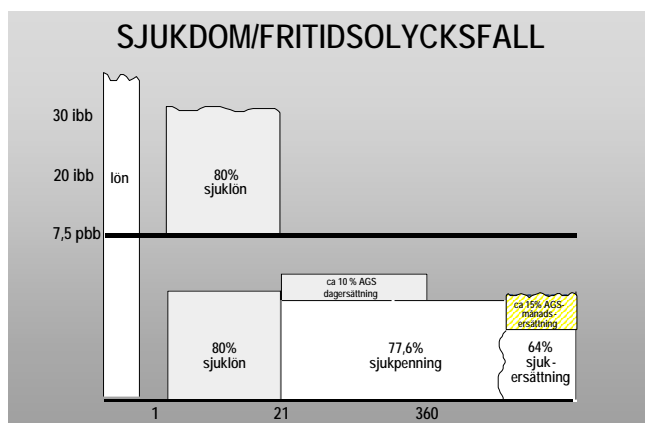


## 2.2 Sjukdom/fritidsolycksfall

### 2.2.1 Inkomstförlust

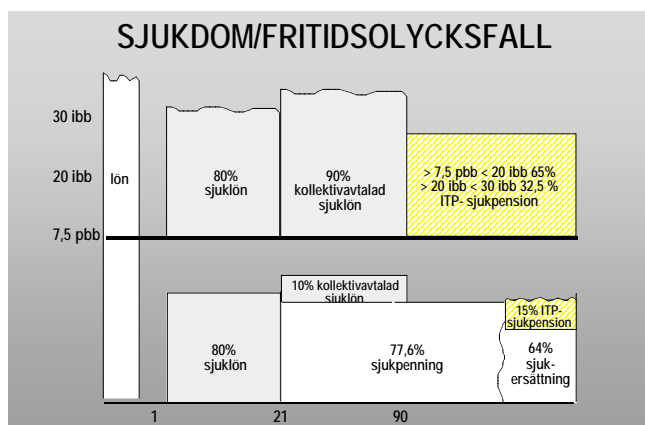
#### Arbetare

Dag	Ersättningskälla	Ersättningsnivå
1	Karensdag	- Ingen ersättning utgår
2-21	Sjuklön	- 80 % av lön och andra förmåner
22-	Sjukpenning	- 77,6 % av den försäkrades SGI
22-360	Dagersättning enligt AGS	- 12,5 % av den försäkrades SGI, vilket motsvarar ca 10 % av den försäkrades lön understigande 7,5 pbb
Bestående nedsättning	Sjuk- eller aktivitetsersättning	- 64 % av den försäkrades antagandeinkomst
	Månadsersättning enligt AGS	- Ca 15 % av den försäkrades lön understigande 7,5 pbb



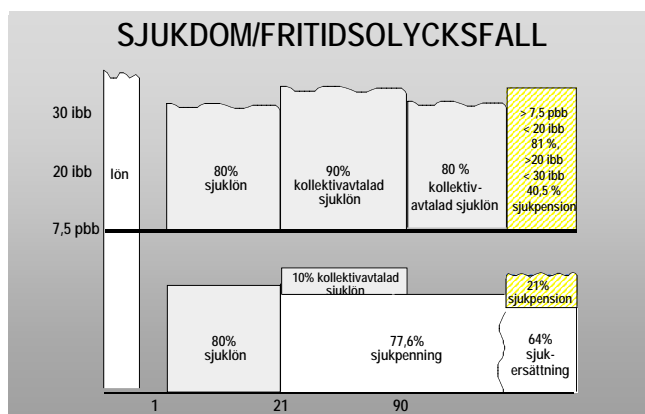
## Tjänstemän

Dag	Ersättningskälla	Ersättningsnivå
1	Karensdag	- Ingen ersättning utgår
2-21	Sjuklön	- 80 % av lön och andra förmåner
22-	Sjukpenning	- 77,6 % av den försäkrades SGI
22-90	Kollektivavtalad sjuklön	- 10 % av den försäkrades lön understigande 7,5 pbb - 90 % av lönedelar därutöver
91-	Sjukpension enligt ITP	- 65 % av den försäkrades lön överstigande 7,5 pbb, men inte 20 ibb - 32,5 % av den försäkrades lön överstigande 20, men inte 30 ibb
Bestående nedsättning	Sjuk- eller aktivitetsersättning	- 64 % av den försäkrades antagandeinkomst
	Sjukpension enligt ITP	- 15 % av den försäkrades lön understigande 7,5 pbb - 65 % av den försäkrades lön överstigande 7,5 pbb, men inte 20 ibb - 32,5 % av den försäkrades lön överstigande 20, men inte 30 ibb



## Statsanställda

Dag	Ersättningskälla	Ersättningsnivå
1	Karensdag	- Ingen ersättning utgår
2-21	Sjuklön	- 80 % av lön och andra förmåner
22-	Sjukpenning	- 77,6 % av den försäkrades SGI
22-90	Kollektivavtalad sjuklön	- 10 % av den försäkrades lön understigande 7,5 pbb - 90 % av lönedelar därutöver
91-	Kollektivavtalad sjuklön	- 80 % av den försäkrades lön överstigande 7,5 pbb
Bestående nedsättning	Sjuk- eller aktivitetsersättning	- 64 % av den försäkrades antagandeinkomst
	Sjukpension enligt PA 03	- 21 % av den försäkrades lön understigande 7,5 pbb - 81 % av den försäkrades lön överstigande 7,5 pbb, men inte 20 ibb - 40,5 % av den försäkrades lön överstigande 20, men inte 30 ibb



### 2.2.2 *Kostnad*

<u>Kostnad</u>	<u>Ersättningskälla</u>	<u>Ersättningsnivå</u>
Sjukhusvistelse*	-	-
Annan läkarvård*	-	-
Resor*	AFL och LoR	Fastställs av respektive landsting
Inköp av läkemedel*	-	-
Annan omkostnad*	-	-

\* Ersättning kan dock/även utgå i enlighet med vissa kollektivavtal.

### 2.2.3 *Ideell skada*

<u>Skadetyper</u>	<u>Ersättningskälla</u>	<u>Ersättningsnivå</u>
Sveda och värk	-	-
Lyte och men	-	-
Särskilda olägenheter	-	-

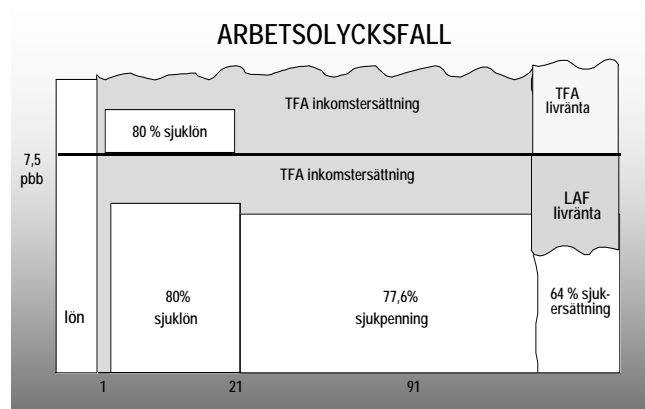
## 2.3 Arbetskada

### 2.3.1 Inkomstförlust

#### Olyckfall, vilket förorsakat skada kvarstående mer än 14 dagar - dock ej färdolycksfall

##### Arbetare

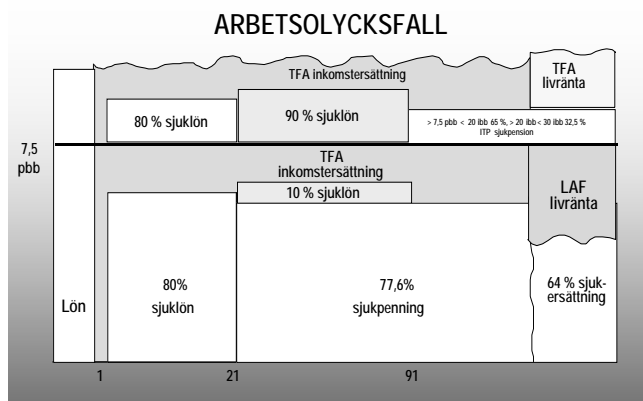
Dag	Ersättningskälla	Ersättningsnivå
1	Särskild arbetsskadeersättning <sup>18</sup>	- (80 % av den försäkrades SGI/365) x 2
2-21	Sjuklön	- 80 % av lön och andra förmåner
22-	Sjukpenning	- 77,6 % av den försäkrades SGI
	Inkomstersättning enligt TFA -	- upp till 100 % av den försäkrades lön (dag 1 och framåt)
Bestående nedsättning	Sjuk- eller aktivitetsersättning	- 64 % av den försäkrades antagandeinkomst
	Livränta enligt LAF	- upp till 100 % av lönedelar understigande 7,5 pbb
	Livränta enligt TFA	- upp till 100 % av lönedelar överstigande 7,5 pbb



<sup>18</sup> Särskild arbetsskadeersättning utgör en schablonersättning som kom till med anledning av Sveriges åtagande enligt ILO-konventionen nr 121 (se Grönwall mfl, Arbetskadeförsäkring och statligt personskadeskydd, s 185). Noterbart är att ifrågakvarande ersättning kan komma att medföra såväl under- som överkompensation. Den särskilda arbetsskadeersättningen är besvärlig att illustrera i diagramform och återfinns således varken i det följande eller i något av övriga diagram i detta avsnitt.

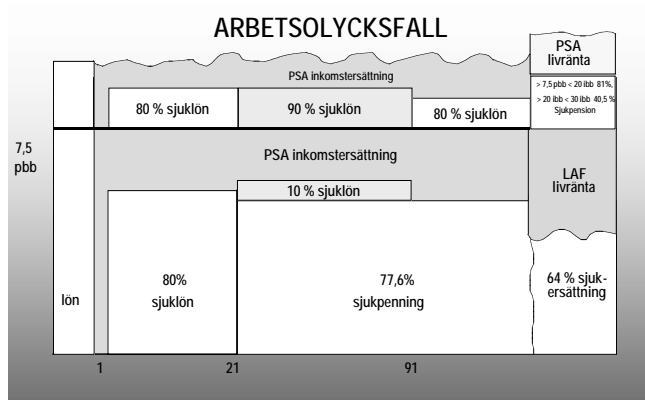
## Tjänstemän

Dag	Ersättningskälla	Ersättningsnivå
1	Särskild arbetsskadeersättning	- (80 % av den försäkrades SGI/365) x 2
2-21	Sjuklön	- 80 % av lön och andra förmåner
22-	Sjukpenning	- 77,6 % av den försäkrades SGI
22-90	Kollektivavtalad sjuklön	- 10 % av den försäkrades lön understigande 7,5 pbb - 90 % av lönedelar därutöver
91-	Sjukpension enligt ITP	- 65 % av den försäkrades lön överstigande 7,5 pbb, men inte 20 ibb - 32,5 % av den försäkrades lön överstigande 20, men inte 30 ibb
	Inkomstersättning enligt TFA	- upp till 100 % av den försäkrades lön (dag 1 och framåt)
Bestående nedsättning	Sjuk- eller aktivitetsersättning	- 64 % av den försäkrades antagandeinkomst
	Livränta enligt LAF	- upp till 100 % av lönedelar understigande 7,5 pbb
	Sjukpension enligt ITP	- 65 % av den försäkrades lön överstigande 7,5 pbb, men inte 20 ibb - 32,5 % av den försäkrades lön överstigande 20, men inte 30 ibb
	Livränta enligt TFA	- upp till 100 % av lönedelar överstigande 7,5 pbb



## Statsanställda

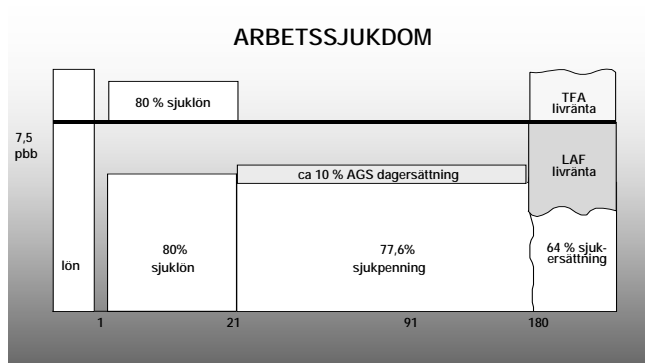
Dag	Ersättningskälla	Ersättningsnivå
1	Särskild arbetsskadeersättning	- (80 % av den försäkrades SGI/365) x 2
2-21	Sjuklön	- 80 % av lön och andra förmåner
22-	Sjukpenning	- 77,6 % av den försäkrades SGI
22-90	Kollektivavtalad sjuklön	- 10 % av den försäkrades lön understigande 7,5 pbb - 90 % av lönedelar därutöver
91-	Kollektivavtalad sjuklön	- 80 % av den försäkrades lön överstigande 7,5 pbb
	Inkomstersättning enligt PSA	- upp till 100 % av den försäkrades lön (dag 1 och framåt)
Bestående nedsättning	Sjuk- eller aktivitetsersättning	- 64 % av den försäkrades antagandeinkomst
	Livränta enligt LAF	- upp till 100 % av lönedelar understigande 7,5 pbb
	Sjukpension enligt PA 03	- 81 % av den försäkrades lön överstigande 7,5 pbb, men inte 20 ibb - 40,5 % av den försäkrades lön överstigande 20, men inte 30 ibb
	Livränta enligt PSA	- upp till 100 % av lönedelar överstigande 7,5 pbb



## Arbetssjukdom kvarstående i minst 180 dagar - dock ej i samband med vållande

### Arbetare

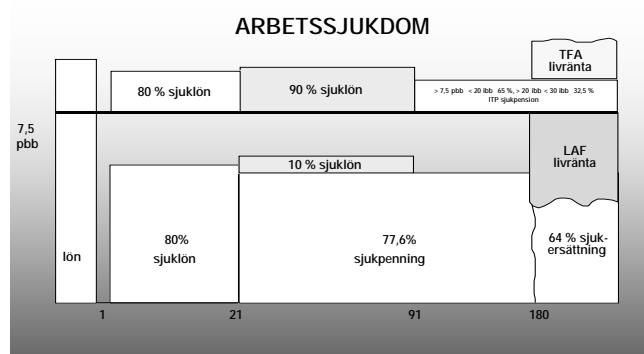
<u>Dag</u>	<u>Ersättningskälla</u>	<u>Ersättningsnivå</u>
1	Särskild arbetsskade- ersättning	- (80 % av den försäkrades SGI/365) x 2
2-21	Sjuklön	- 80 % av lön och andra förmåner
22-	Sjukpenning	- 77,6 % av den försäkrades SGI
15-360	Dagersättning enligt AGS	- 12,5 % av den försäkrades SGI, vilket motsvarar ca 10 % av den försäkrades lön understigande 7,5 pbb
Bestående nedsättning	Sjuk- eller aktivitetsersättning	- 64 % av den försäkrades antagandeinkomst
	Livränta enligt LAF	- upp till 100 % av lönedelar understigande 7,5 pbb
180-	Livränta enligt TFA	- upp till 100 % av den försäkrades lönedelar överstigande 7,5 pbb





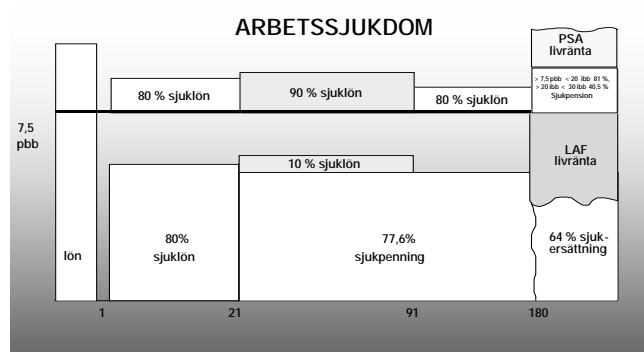
## Tjänstemän

Dag	Ersättningskälla	Ersättningsnivå
1	Särskild arbetsskadeersättning	- (80 % av den försäkrades SGI/365) x 2
2-21	Sjuklön	- 80 % av lön och andra förmåner
22-	Sjukpenning	- 77,6 % av den försäkrades SGI
22-90	Kollektivavtalad sjuklön	- 10 % av den försäkrades lön understigande 7,5 pbb - 90 % av lönedelar därutöver
91-	Sjukpension enligt ITP	- 65 % av den försäkrades lön överstigande 7,5 pbb, men inte 20 ibb - 32,5 % av den försäkrades lön överstigande 20, men inte 30 ibb
Bestående nedsättning	Sjuk- eller aktivitetsersättning	- 64 % av den försäkrades antagandeinkomst
	Livränta enligt LAF	- upp till 100 % av lönedelar understigande 7,5 pbb
	Sjukpension enligt ITP	- 65 % av den försäkrades lön överstigande 7,5 pbb, men inte 20 ibb - 32,5 % av den försäkrades lön överstigande 20, men inte 30 ibb
180-	Livränta enligt TFA	- upp till 100 % av lönedelar överstigande 7,5 pbb



## Statsanställda

Dag	Ersättningskälla	Ersättningsnivå
1	Särskild arbetsskade- ersättning	- (80 % av den försäkrades SGI/365) x 2
2-21	Sjuklön	- 80 % av lön och andra förmåner
22-	Sjukpenning	- 77,6 % av den försäkrades SGI
22-90	Kollektivavtalad sjuklön	- 10 % av den försäkrades lön understigande 7,5 pbb - 90 % av lönedelar därutöver
91-	Kollektivavtalad sjuklön	- 80 % av den försäkrades lön överstigande 7,5 pbb
Bestående nedsättning	Sjuk- eller aktivitetsersättning	- 64 % av den försäkrades antagandeinkomst
	Livränta enligt LAF	- upp till 100 % av lönedelar understigande 7,5 pbb
	Sjukpension enligt PA 03	- 81 % av den försäkrades lön överstigande 7,5 pbb, men inte 20 ibb - 40,5 % av den försäkrades lön överstigande 20, men inte 30 ibb
180-	Livränta enligt PSA	- upp till 100 % av lönedelar överstigande 7,5 pbb



### 2.3.2 Kostnad

#### Olyckfall, vilket förorsakat skada kvarstående i minst 14 dagar - dock ej färdolycksfall

<u>Kostnad</u>	<u>Ersättningskälla</u>	<u>Ersättningsnivå*</u>
Sjukhusvistelse	TFA/PSA	100 % (med avdrag för inbesparade levnadskostnader)
Annan läkarvård	LAF/TFA/PSA	100 %
Resor	AFL/LoR/LAF TFA/PSA	100 %
Inköp av läkemedel	TFA/PSA	100 %
Annan omkostnad	LAF/TFA/PSA	100 %

#### Arbetsjukdom kvarstående i minst 180 dagar - dock ej i samband med vållande

<u>Kostnad</u>	<u>Ersättningskälla</u>	<u>Ersättningsnivå*</u>
Sjukhusvistelse	TFA/PSA	100 % (med avdrag för inbesparade levnadskostnader)
Annan läkarvård	LAF/TFA/PSA	100 %
Resor	AFL/LoR/LAF TFA/PSA	100 %
Inköp av läkemedel	TFA/PSA	100 %
Annan omkostnad	LAF/TFA/PSA	100 %

\* Ersättning ur kollektivavtalad försäkring utgår emellertid endast under förutsättning att den skadelidandes kostnader överstiger 600 kr. Denna begränsning gäller emellertid ej vid bestående invaliditet.

### 2.3.3 Ideell skada

#### Olyckfall, vilket förorsakat skada kvarstående i minst 14 dagar - dock ej färdolycksfall

<u>Skadetyper</u>	<u>Ersättningskälla</u>	<u>Ersättningsnivå</u>
Sveda och värk*	TFA/PSA	Enligt schablon
Lyte och men	TFA/PSA	Enligt schablon
Särskilda olägenheter	TFA/PSA	Bestäms individuellt

\* Ersättning avseende sveda och värk utgår endast för det fall att arbetsförmågan kvarstått i mer än 30 dagar.

#### Arbetsjukdom kvarstående i minst 180 dagar - dock ej i samband med vållande

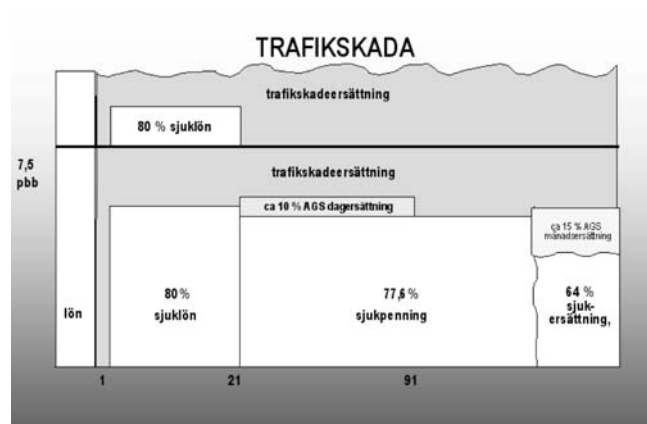
<u>Skadetyper</u>	<u>Ersättningskälla</u>	<u>Ersättningsnivå</u>
Sveda och värk	-	-
Lyte och men	TFA/PSA	Enligt schablon
Särskilda olägenheter	TFA/PSA	Bestäms individuellt

## 2.4 Trafikskada

### 2.4.1 Inkomstförlust

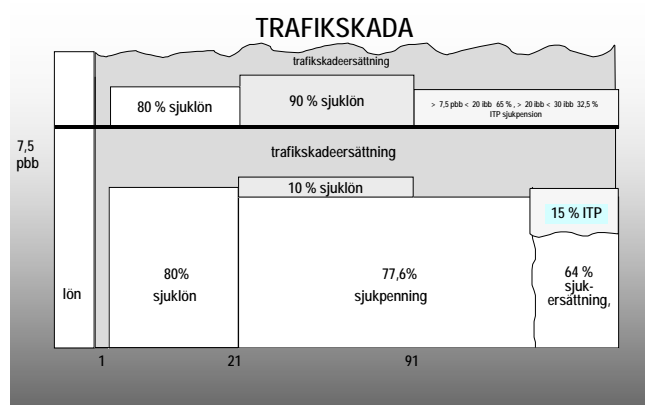
#### Arbetare

Dag	Ersättningskälla	Ersättningsnivå
2-21	Sjuklön	- 80 % av lön och andra förmåner
22-	Sjukpenning	- 77,6 % av den försäkrades SGI
22-360	Dagersättning enligt AGS	- 12,5 % av den försäkrades SGI, vilket motsvarar ca 10 % av den försäkrades lön understigande 7,5 pbb
	Trafikskadeersättning	- upp till 100 % av den försäkrades lön (dag 1 och framåt)
Bestående nedsättning	Sjuk- eller aktivitetsersättning	- 64 % av den försäkrades antagandeinkomst
	Månadsersättning enligt AGS	- Ca 15 % av den försäkrades lön understigande 7,5 pbb
	Trafikskadeersättning	- upp till 100 % av den försäkrades lön



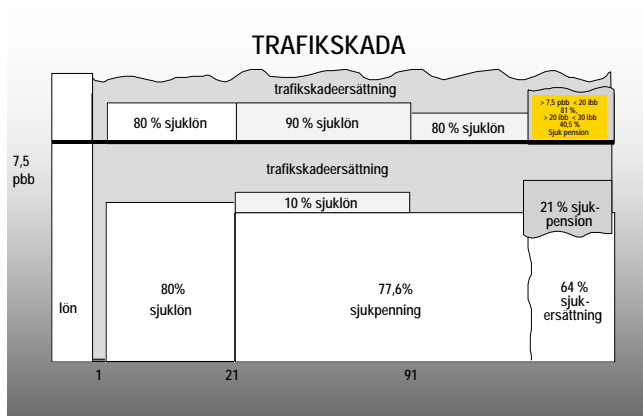
## Tjänstemän

Dag	Ersättningskälla	Ersättningsnivå
2-21	Sjuklön	- 80 % av lön och andra förmåner
22-	Sjukpenning	- 77,6 % av den försäkrades SGI
22-90	Kollektivavtalad sjuklön	- 10 % av den försäkrades lön understigande 7,5 pbb - 90 % av lönedelar därutöver
91-	Sjukpension enligt ITP	- 65 % av den försäkrades lön överstigande 7,5 pbb, men inte 20 ibb - 32,5 % av den försäkrades lön överstigande 20, men inte 30 ibb
	Trafikskadeersättning	- upp till 100 % av den försäkrades lön (dag ett och framåt)
Bestående nedsättning	Sjuk- eller aktivitetsersättning	- 64 % av den försäkrades antagandeinkomst
	Sjukpension enligt ITP	- 15 % av den försäkrades lön understigande 7,5 pbb - 65 % av den försäkrades lön överstigande 7,5 pbb, men inte 20 ibb - 32,5 % av den försäkrades lön överstigande 20, men inte 30 ibb
	Trafikskadeersättning	- upp till 100 % av den försäkrades lön



## Statsanställda

Dag	Ersättningskälla	Ersättningsnivå
2-21	Sjuklön	- 80 % av lön och andra förmåner
22-	Sjukpenning	- 77,6 % av den försäkrades SGI
22-90	Kollektivavtalad sjuklön	- 10 % av den försäkrades lön understigande 7,5 pbb - 90 % av lönedelar därutöver
91-	Kollektivavtalad sjuklön	- 80 % av den försäkrades lön överstigande 7,5 pbb
	Trafikskadeersättning	- upp till 100 % av den försäkrades lön (dag 1 och framåt)
Bestående nedsättning	Sjuk- eller aktivitetsersättning	- 64 % av den försäkrades antagandeinkomst
	Sjukpension enligt PA 03	- 21 % av den försäkrades lön understigande 7,5 pbb - 81 % av den försäkrades lön överstigande 7,5 pbb, men inte 20 ibb - 40,5 % av den försäkrades lön överstigande 20, men inte 30 ibb
	Trafikskadeersättning	- upp till 100 % av den försäkrades lön



#### 2.4.2 *Kostnad*

<u>Kostnad</u>	<u>Ersättningskälla</u>	<u>Ersättningsnivå</u>
Sjukhusvistelse	TSL	100 % (med avdrag för inbesparade levnadskostnader)
Annan läkarvård	TSL	100 %
Resor	AFL, LoR, TSL	100 %
Inköp av läkemedel	TSL	100 %
Annan omkostnad	TSL	100 %

#### 2.4.3 *Ideell skada*

<u>Skadetyper</u>	<u>Ersättningskälla</u>	<u>Ersättningsnivå</u>
Sveda och värk	TSL	Enligt schablon
Lyte och men	TSL	Enligt schablon
Särskilda olägenheter	TSL	Bestäms individuellt



## 2.5 *Sammanfattande tabeller*

Syftet med de i avsnitt 2.2 - 2.4 redovisade uppställningarna har varit att utförligt redogöra för den skadelidandes möjligheter till ersättning ur socialförsäkring och därtill angränsande offentligt reglerade ersättningsanordningar, kollektivavtalsgrundade ersättningsanordningar samt trafikförsäkring för det inkomstbortfall, de kostnader och den ideella skada som kan uppkomma vid sjukdom/fritidsolycksfall, arbetsskada samt trafikskada. I syfte att underlätta en jämförelse av föreliggande ersättningsmöjligheter presenteras i följande tabeller en sammanställning av detta material. I tabellerna redovisas summan av den ersättning som den skadelidande i olika situationer äger rätt till ur olika ersättningskällor.

I fråga om ersättning avseende inkomstförlust har det framgått att denna i hög grad varierar beroende på hur länge arbetsförmåga kvarstår. De olika tidsintervall som härvid tillämpas varierar dessutom i stor utsträckning. För att en jämförelse över huvud taget skall vara möjlig inskränker sig tabellerna därför till att avse den skadelidandes rätt till ersättning under ett antal specifikt utvalda dagar under olika faser av arbetsförmögenheten. De dagar som utvalts utgörs av dag 1, 10, 50, 100 och 1000.

I tabell 1-3 redovisas i tur och ordning de ersättningsmöjligheter som föreligger för arbetare, tjänstemän respektive statsanställda. I tabell 4 presenteras slutligen ett genomsnitt av ersättningsmöjligheterna i dessa tre kategorier.

**Tabell 1: Ersättningsmöjligheter för arbetare.**

(1 kolumnen avseende arbetsskada anges utan parantes ersättning vid arbetsolycksfall och inom parantes ersättning vid arbetssjukdom).

ARBETARE												
Sjukdom/fritidsolycksfall				Arbetskada				Trafikskada				
Inkomstnivå	< 7,5 pbb		> 7,5 pbb		< 7,5 pbb		> 7,5 pbb		< 7,5 pbb		> 7,5 pbb	
	< 20 ibb	> 20 ibb	< 20 ibb	> 20 ibb	< 20 ibb	> 20 ibb	< 20 ibb	> 20 ibb	< 20 ibb	> 20 ibb	< 20 ibb	> 20 ibb
Dag 1	0 %	0 %	0 %	0 %	100 %	100 %	100 %	100 %	100 %	100 %	100 %	100 %
					(Särskild arbetsskadeersättning (SGI/365) x 2)							
Dag 10	80 %	80 %	80 %	80 %	100 %	100 %	100 %	100 %	100 %	100 %	100 %	100 %
Dag 50	ca 87,6 %	0 %	0 %	0 %	(80 %)	(80 %)	(80 %)	(80 %)	100 %	100 %	100 %	100 %
Dag 100	ca 87,6 %	0 %	0 %	0 %	100 %	100 %	100 %	100 %	100 %	100 %	100 %	100 %
Dag 1000	ca 79 %	0 %	0 %	0 %	(ca 87,6 %)	(0 %)	(0 %)	(0 %)	100 %	100 %	100 %	100 %
					(ca 87,6 %)	(0 %)	(0 %)	(0 %)	100 %	100 %	100 %	100 %
					100 %	100 %	100 %	100 %	100 %	100 %	100 %	100 %
					(100 %)	(100 %)	(100 %)	(100 %)	(100 %)	(100 %)	(100 %)	(100 %)
<b>Kostnad</b>												
Sjukhusvistelse	NEJ <sup>a</sup>				JA <sup>b</sup>					JA <sup>b</sup>		
					(JA) <sup>b</sup>							
Annan läkarvård	NEJ <sup>a</sup>				JA <sup>c</sup>					JA <sup>c</sup>		
					(JA) <sup>c</sup>							
Resor	JA <sup>a</sup>				JA <sup>c</sup>					JA <sup>c</sup>		
					(JA) <sup>c</sup>							
Inköp av läkemedel	NEJ <sup>a</sup>				JA <sup>c</sup>					JA <sup>c</sup>		
					(JA) <sup>c</sup>							
Annan omkostnad	NEJ <sup>a</sup>				JA <sup>c</sup>					JA <sup>c</sup>		
					(JA) <sup>c</sup>							
<b>Sveda och värk</b>												
Sveda och värk	NEJ				JA <sup>d</sup>					JA <sup>d</sup>		
					(NEJ)							
Lyte och men	NEJ				JA <sup>d</sup>					JA <sup>d</sup>		
					(JA) <sup>d</sup>							
Särskilda olägenheter	NEJ				JA <sup>e</sup>					JA <sup>e</sup>		
					(JA) <sup>e</sup>							

<sup>a</sup> Ersättning kan dockäven utgå i enlighet med vissa kollektivavtal.

<sup>b</sup> Inbesparade levnadskostnader ersätts dock ej.

<sup>c</sup> Ersättning utgår med 100 %.

<sup>d</sup> Ersättning utgår enligt schablon.

<sup>e</sup> Ersättning bestäms individuellt.

**Tabell 2: Ersättningsmöjligheter för tjänstemän.**

(1 kolumnen avseende arbetsskada anges utan parantes ersättning vid arbetsolycksfall och inom parantes ersättning vid arbetssjukdom).

	TJÄNSTEMAN											
	Sjukdom/fritidsolycksfall				Arbetskada				Trafikskada			
	< 7,5 pbb	> 7,5 pbb < 20 ibb	> 20 ibb < 30 ibb	Inkomstförlust < 7,5 pbb > 7,5 pbb < 20 ibb > 20 ibb	< 7,5 pbb	> 7,5 pbb < 20 ibb	> 20 ibb < 30 ibb	< 7,5 pbb	> 7,5 pbb < 20 ibb	> 20 ibb < 30 ibb	< 7,5 pbb	> 7,5 pbb < 20 ibb
Dag 1	0 %	0 %	0 %	100 % (Särskild arbetsskadeersättning (SGI/365) x 2)	100 %	100 %	100 %	100 %	100 %	100 %	100 %	100 %
Dag 10	80 %	80 %	80 %	100 % (80 %)	100 % (80 %)	100 % (80 %)	100 %	100 %	100 %	100 %	100 %	100 %
Dag 50	87,6 %	90 %	90 %	100 % (87,6 %)	100 % (90 %)	100 % (90 %)	100 %	100 %	100 %	100 %	100 %	100 %
Dag 100	77,6 %	65 %	32,5 %	100 % (77,6 %)	100 % (65 %)	100 % (32,5 %)	100 %	100 %	100 %	100 %	100 %	100 %
Dag 1000	79 %	65 %	32,5 %	100 % (100 %)	100 % (100 %)	100 % (100 %)	100 %	100 %	100 %	100 %	100 %	100 %
<b>Kostnad</b>												
Sjukhusvistelse	NEJ <sup>a</sup>			JA <sup>b</sup> (JA) <sup>b</sup>	JA <sup>b</sup>	JA <sup>b</sup>	JA <sup>b</sup>	JA <sup>b</sup>	JA <sup>b</sup>	JA <sup>b</sup>	JA <sup>b</sup>	JA <sup>b</sup>
Annan läkarvård	NEJ <sup>a</sup>			JA <sup>c</sup> (JA) <sup>c</sup>	JA <sup>c</sup>	JA <sup>c</sup>	JA <sup>c</sup>	JA <sup>c</sup>	JA <sup>c</sup>	JA <sup>c</sup>	JA <sup>c</sup>	JA <sup>c</sup>
Resor	JA <sup>a</sup>			JA <sup>c</sup> (JA) <sup>c</sup>	JA <sup>c</sup>	JA <sup>c</sup>	JA <sup>c</sup>	JA <sup>c</sup>	JA <sup>c</sup>	JA <sup>c</sup>	JA <sup>c</sup>	JA <sup>c</sup>
Inköp av läkemedel	NEJ <sup>a</sup>			JA <sup>c</sup> (JA) <sup>c</sup>	JA <sup>c</sup>	JA <sup>c</sup>	JA <sup>c</sup>	JA <sup>c</sup>	JA <sup>c</sup>	JA <sup>c</sup>	JA <sup>c</sup>	JA <sup>c</sup>
Annan omkostnad	NEJ <sup>a</sup>			JA <sup>c</sup> (JA) <sup>c</sup>	JA <sup>c</sup>	JA <sup>c</sup>	JA <sup>c</sup>	JA <sup>c</sup>	JA <sup>c</sup>	JA <sup>c</sup>	JA <sup>c</sup>	JA <sup>c</sup>
<b>Ideell skada</b>												
Sveda och värk	NEJ			JA <sup>d</sup> (NEJ)	JA <sup>d</sup>	JA <sup>d</sup>	JA <sup>d</sup>	JA <sup>d</sup>	JA <sup>d</sup>	JA <sup>d</sup>	JA <sup>d</sup>	JA <sup>d</sup>
Lyte och men	NEJ			JA <sup>d</sup> (JA) <sup>d</sup>	JA <sup>d</sup>	JA <sup>d</sup>	JA <sup>d</sup>	JA <sup>d</sup>	JA <sup>d</sup>	JA <sup>d</sup>	JA <sup>d</sup>	JA <sup>d</sup>
Särskilda olägenheter	NEJ			JA <sup>e</sup> (JA) <sup>e</sup>	JA <sup>e</sup>	JA <sup>e</sup>	JA <sup>e</sup>	JA <sup>e</sup>	JA <sup>e</sup>	JA <sup>e</sup>	JA <sup>e</sup>	JA <sup>e</sup>

<sup>a</sup> Ersättning kan dock/även utgå i enlighet med vissa kollektivavtal.

<sup>b</sup> Inbesparade levnadskostnader ersätts dock ej.

<sup>c</sup> Ersättning utgår med 100 %.

<sup>d</sup> Ersättning utgår enligt schablon.

<sup>e</sup> Ersättning bestäms individuellt.

**Tabell 3: Ersättningsmöjligheter för statsanställda.**  
(1 kolumnen avseende arbetsskada anges utan parantes ersättning vid arbetsolycksfall och inom parantes ersättning vid arbetssjukdom).

Inkomstnivå	STATSANSTÄLLDA						Trafikskada	
	Sjukdom/fritidsolycksfall			Arbetskada				
	< 7,5 pbb	> 7,5 pbb < 20 ibb	> 20 ibb < 30 ibb	< 7,5 pbb	> 7,5 pbb < 20 ibb	> 20 ibb < 30 ibb	< 7,5 pbb	> 7,5 pbb < 20 ibb
Dag 1	0 %	0 %	0 %	100 %	100 %	100 %	100 %	100 %
				(Särskild arbetsskadeersättning (SGI/365) x 2)				
Dag 10	80 %	80 %	80 %	100 % (80 %)	100 % (80 %)	100 % (80 %)	100 %	100 %
Dag 50	87,6 %	90 %	90 %	100 % (87,6 %)	100 % (90 %)	100 % (90 %)	100 %	100 %
Dag 100	77,6 %	80 %	80 %	100 % (77,6 %)	100 % (80 %)	100 % (80 %)	100 %	100 %
Dag 1000	85 %	81 %	40,5 %	100 % (100 %)	100 % (100 %)	100 % (100 %)	100 %	100 %
<b>Kostnad</b>								
Sjukhusvistelse	NEJ <sup>a</sup>			JA <sup>b</sup> (JA) <sup>b</sup>			JA <sup>b</sup>	
Annan läkarvård	NEJ <sup>a</sup>			JA <sup>c</sup> (JA) <sup>c</sup>			JA <sup>c</sup>	
Resor	JA <sup>a</sup>			JA <sup>c</sup> (JA) <sup>c</sup>			JA <sup>c</sup>	
Inköp av läkemedel	NEJ <sup>a</sup>			JA <sup>c</sup> (JA) <sup>c</sup>			JA <sup>c</sup>	
Annan omkostnad	NEJ <sup>a</sup>			JA <sup>c</sup> (JA) <sup>c</sup>			JA <sup>c</sup>	
<b>Ideell skada</b>								
Sveda och värk	NEJ			JA <sup>d</sup> (NEJ)			JA <sup>d</sup>	
Lyte och men	NEJ			JA <sup>d</sup> (JA) <sup>d</sup>			JA <sup>d</sup>	
Särskilda olägenheter	NEJ			JA <sup>e</sup> (JA) <sup>e</sup>			JA <sup>e</sup>	

<sup>a</sup> Ersättning kan dock/även utgå i enlighet med vissa kollektivavtal.

<sup>b</sup> Inbesparade levnadskostnader ersätts dock ej.

<sup>c</sup> Ersättning utgår med 100 %.

<sup>d</sup> Ersättning utgår enligt schablon.

<sup>e</sup> Ersättning bestäms individuellt.

**Tabell 4: Ersättningsmöjligheter för arbetare, tjänstemän och statsanställda i genomsnitt.**  
(1 kolumnen avseende arbetsskada anges utan parantes ersättning vid arbetsolycksfall och inom parantes ersättning vid arbetssjukdom).

GENOMSNIITTLIG ERSÄTTNING											
Sjukdom/fritidsolycksfall			Arbetskada			Trafikskada					
Inkomstnivå	< 7,5 pbb		> 7,5 pbb		< 7,5 pbb		> 7,5 pbb		> 20 ibb		
	< 20 ibb	> 20 ibb	< 20 ibb	> 20 ibb	< 20 ibb	> 20 ibb	< 20 ibb	> 20 ibb	< 20 ibb	< 30 ibb	
Dag 1	0 %	0 %	0 %	0 %	100 %	100 %	100 %	100 %	100 %	100 %	
Dag 10	80 %	80 %	80 %	80 %	100 %	100 %	100 %	100 %	100 %	100 %	
Dag 50	ca 87,6 %	60 %	60 %	60 %	100 %	100 %	100 %	100 %	100 %	100 %	
Dag 100	ca 80,9 %	48,3 %	37,5 %	37,5 %	100 %	100 %	100 %	100 %	100 %	100 %	
Dag 1000	ca 81 %	48,7 %	24,3 %	24,3 %	100 %	100 %	100 %	100 %	100 %	100 %	
<b>Kostnad</b>											
Sjukhusvistelse	NEJ <sup>a</sup>				JA <sup>b</sup>	JA <sup>b</sup>	JA <sup>b</sup>	JA <sup>b</sup>	JA <sup>b</sup>	JA <sup>b</sup>	
Annan läkarvård	NEJ <sup>a</sup>				JA <sup>c</sup>	JA <sup>c</sup>	JA <sup>c</sup>	JA <sup>c</sup>	JA <sup>c</sup>	JA <sup>c</sup>	
Resor	JA <sup>a</sup>				JA <sup>c</sup>	JA <sup>c</sup>	JA <sup>c</sup>	JA <sup>c</sup>	JA <sup>c</sup>	JA <sup>c</sup>	
Inköp av läkemedel	NEJ <sup>a</sup>				JA <sup>c</sup>	JA <sup>c</sup>	JA <sup>c</sup>	JA <sup>c</sup>	JA <sup>c</sup>	JA <sup>c</sup>	
Annan omkostnad	NEJ <sup>a</sup>				JA <sup>c</sup>	JA <sup>c</sup>	JA <sup>c</sup>	JA <sup>c</sup>	JA <sup>c</sup>	JA <sup>c</sup>	
<b>Ideell skada</b>											
Sveda och värk	NEJ				JA <sup>d</sup>	JA <sup>d</sup>	JA <sup>d</sup>	JA <sup>d</sup>	JA <sup>d</sup>	JA <sup>d</sup>	
Lyte och men	NEJ				JA <sup>d</sup>	JA <sup>d</sup>	JA <sup>d</sup>	JA <sup>d</sup>	JA <sup>d</sup>	JA <sup>d</sup>	
Särskilda olägenheter	NEJ				JA <sup>e</sup>	JA <sup>e</sup>	JA <sup>e</sup>	JA <sup>e</sup>	JA <sup>e</sup>	JA <sup>e</sup>	

<sup>a</sup> Ersättning kan dock/även utgå i enlighet med vissa kollektivavtal.

<sup>b</sup> Inbesparade levnadskostnader ersätts dock ej.

<sup>c</sup> Ersättning utgår med 100 %.

<sup>d</sup> Ersättning utgår enligt schablon.

<sup>e</sup> Ersättning bestäms individuellt.

## 2.6 *Analys och slutsatser*

### 2.6.1 *Inkomstförlust*

Den nu genomförda undersökningen ger tydligt vid handen att den mest förmånliga ersättningen avseende inkomstförlust erhålles vid trafikskada. Av tabell 1-3 framgår att ersättning i detta fall lämnas med 100 % av den skadelidandes inkomstbortfall. Motsvarande ersättning erhålles vid arbetsolycksfall. Vid arbetssjukdom är ersättningen emellertid mera begränsad varför inkomstbortfallsersättningen vid arbetsskada sammantaget inte kan anses lika förmånlig som vid trafikskada. Vid sjukdom/fritidsolycksfall kommer inkomstbortfallsersättningen inte i något fall i närheten av den fulla kompensation som utgår vid trafikskada. Uppenbarligen är ersättningsnivån i denna kategori den minst förmånliga.

Skillnaderna mellan den inkomstbortfallsersättning som utgår vid trafikskada och den som utgår vid sjukdom/fritidsolycksfall är betydande. I tabell 4 framgår sålunda att den genomsnittliga ersättningsgraden vid sjukdom/fritidsolycksfall varierar mellan 0 % och 87,6 % medan ersättningen vid trafikskada, som nyss framgått, genomgående motsvarar 100 % av den skadelidandes faktiska inkomstbortfall. Vid långvarig arbetsoförmåga blir skadeklassificeringen särskilt betydande. Inte minst gäller detta vid inkomst i de högre intervallen varvid den genomsnittliga ersättningsgraden vid sjukdom/fritidsolycksfall enligt tabell 4 inskränks till 24,3-48,5 %.

### 2.6.2 *Kostnader*

Tabell 1-3 påvisar att den skadelidande vid såväl trafik- som vid arbetsskada erhåller full ersättning för kostnader som uppkommit till följd av skadan. Vid sjukdom/fritidsolycksfall är möjligheterna till ersättning däremot begränsade. Resekostnader ersätts. Andra kostnader lämnas däremot utan ersättning.

Till följd av förekommande subventioner avseende bland annat sjukvård och läkemedel torde emellertid de kostnader som den skadelidande faktiskt har att bestrida till följd av en skada många gånger vara tämligen begränsade. Den ekonomiska betydelsen av nu förekommande avvikelser i den skadelidandes rätt till ersättning får mot denna bakgrund anses mera begränsad än de avvikelser som i föregående avsnitt påtalats i fråga om rätten till ersättning avseende inkomstbortfall.

### 2.6.3 *Ideell skada*

Slutligen ger tabell 1-3 vid handen att den skadelidande som åsamkats trafikskada äger rätt till full ersättning avseende såväl sveda och värk som lyte och men samt särskilda olägenheter till följd av skadan. De båda förstnämnda ersättningarna bestäms med stöd av Trafikskadenämndens schabloner emedan sistnämnda ersättning fastställs med hänsyn till omständigheterna i det särskilda fallet. Motsvarande gäller vid arbetsskada; dock att den skadelidande vid arbetssjukdom ej äger rätt till ersättning avseende sveda och värk. Mot denna bakgrund får sålunda den ersättning som vid arbetsskada utgår avseende ideell skada anses vara en aning mindre förmånlig än motsvarande ersättning vid trafikskada. Vid sjukdom/fritidsolycksfall ersätts ideella skador inte alls.

Även om den ideella ersättning som enligt svensk rätt utgår vid exempelvis trafikskada eller arbetsskada vid en internationell jämförelse får anses tämligen låg<sup>19</sup> är det uppenbart att den ekonomiska betydelsen av den nu påvisade avvikelser i fråga om den skadelidandes rätt till ideell ersättning vid allvarliga skadefall kan få omfattande ekonomisk betydelse.

---

<sup>19</sup> Se SOU 1995:33, Ersättning för ideell skada vid personskada, s 363 ff samt prop, 2000/01:68, Ersättning för ideell skada, s 46. Från den skadeståndsrättsliga litteraturen kan hänvisning göras till Roos, Ersättning för ideell skada – ett internationellt perspektiv, SvJT, 1989, s 359 ff.

#### 2.6.4 *Slutsatser*

Totalt sett står ersättningen vid trafikskada i en särställning. Full kompensation lämnas avseende såväl inkomstbortfall som kostnader och ideell skada. Vid arbetsskada är ersättningsmöjligheterna lika goda under förutsättning att fråga är om ett arbetsolycksfall. Vid arbetssjukdom är ersättningsmöjligheterna emellertid sämre i fråga om såväl inkomstförlust som ideell skada. Sammantaget kan ersättningen avseende arbetsskador sålunda inte anses vara fullt lika förmånlig som ersättningen vid trafikskada. Minst förmånliga är emellertid ersättningsmöjligheterna vid sjukdom/fritidsolycksfall. Och faktum är att detta gäller i varje kategori, dvs oavsett huruvida fråga är om ersättning avseende inkomstbortfall, kostnader eller ideell skada.

Sammantaget måste den ekonomiska betydelsen för den skadelidande av huruvida en nackskada klassificeras som sjukdom/fritidsolycksfall, arbetsskada eller trafikskada anses vara omfattande. Och särskilt gäller detta när valet vid skadeklassificeringen står mellan sjukdom/fritidsolycksfall å ena sidan och trafikskada å den andra. Slutsatsen blir sålunda att det mycket väl kan vara så att de nu undersökta ersättningssystemens utformning bidrar till en benägenhet hos de skadelidande och deras representanter att verka för att nackskador klassificeras såsom trafikrelaterade whiplash-skador.

### **3 Ersättningsmöjligheter vid nackskada 1994 – en jämförelse**

#### **3.1 *Inledning***

I syfte att ernå ytterligare klarhet rörande huruvida ersättningsreglernas utformning verkligen har en sådan inverkan vid skadeklassificeringen som omtalats i föregående avsnitt kan det vara av intresse att jämföra nu föreliggande ersättningsmöjligheter med de möjligheter till ersättning som i motsvarande fall förelåg för tio år sedan. Bakgrunden härtill är att antalet whiplash-skador, som framgått i avsnitt 1.1, ökat kraftigt under denna tidsperiod. Skulle jämförelsen ge vid handen att de ersättningsmässiga fördelarna med att få en nackskada klassificerad som whiplash-skada är större idag än för tio år sedan ger detta ytterligare stöd för hypotesen att ersättningssystemens utformning bidrar till dagens mycket stora antal whiplash-skador.

#### **3.2 *Sammanfattande och jämförande tabeller***

I syfte att klargöra huruvida de ersättningsmässiga fördelarna med att få en nackskada klassificerad som en whiplash-skada idag är större än för tio år sedan, presenteras i tabell 5-8 en jämförelse mellan de ersättningar som enligt vad som framgått i tabell 1-4 utgår under 2004 och omfattningen av motsvarande ersättningar 1994.<sup>20</sup>

---

<sup>20</sup> Uppgifterna rörande ersättningsmöjligheter och ersättningsnivåer 1994 baseras på en analys motsvarande den som rörande 2004 återfinns i avsnitt 2.2-2.4. Skäl saknas emellertid att belasta förevarande rapport med annat än den sammanfattning av undersökningsresultatet som fordras för den här omtalade jämförelsen. Analysen kan emellertid beställas från [marcus.radetzki@bsr.oru.se](mailto:marcus.radetzki@bsr.oru.se).

**Tabell 5: Ersättningsmöjligheter för arbetare 2004 och 1994.**

(1 kolumnen avseende arbetsskada anges utan parantes ersättning vid arbetsolycksfall och inom parantes ersättning vid arbetssjukdom).

Inkomstnivå	ERSÄTTNINGSMÖJLIGHETER 2004 OCH 1994											
	Sjukdom/fritidsolycksfall					Arbetskada					Trafikskada	
	< 7,5 pbb <sup>a</sup>		> 7,5 pbb <sup>a</sup> < 20 fbb		> 20 fbb <sup>a</sup> < 30 fbb		< 7,5 pbb <sup>a</sup>		> 7,5 pbb <sup>a</sup> < 20 fbb		> 20 fbb <sup>a</sup> < 30 fbb	
2004	1994	2004	1994	2004	1994	2004	1994	2004	1994	2004	1994	
Dag 1	0 %	0 %	0 %	0 %	0 %	100 % (SA) <sup>b</sup>	0 % (0 %)	100 % (SA) <sup>b</sup>	0 % (0 %)	100 %	100 %	
Dag 10	80 %	90 %	80 %	90 %	90 % (80 %)	100 % (80 %)	90 % (90 %)	100 % (80 %)	90 % (90 %)	100 %	100 %	
Dag 50	ca 87,6 %	ca 90 %	0 %	0 %	100 % (ca 87,6 %)	100 % (0 %)	0 % (0 %)	100 % (0 %)	0 % (0 %)	100 %	100 %	
Dag 100	ca 87,6 %	80 %	0 %	0 %	100 % (ca 87,6 %)	100 % (0 %)	10 % (0 %)	100 % (0 %)	10 % (90 %)	100 %	100 %	
Dag 1000	79 %	ca 80 %	0 %	0 %	100 % (100 %)	100 % (100 %)	100 % (100 %)	100 % (100 %)	100 % (100 %)	100 %	100 %	
<b>Kostnad</b>												
Sjukhusvistelse	NEJ <sup>c</sup>	NEJ <sup>c</sup>	NEJ <sup>c</sup>	NEJ <sup>c</sup>	JA <sup>d</sup> (JA) <sup>d</sup>	JA <sup>d</sup> (JA) <sup>d</sup>	JA <sup>d</sup> (JA) <sup>d</sup>	JA <sup>d</sup> (JA) <sup>d</sup>	JA <sup>d</sup> (JA) <sup>d</sup>	JA <sup>d</sup>	JA <sup>d</sup>	
Annan läkavård	NEJ <sup>c</sup>	NEJ <sup>c</sup>	NEJ <sup>c</sup>	NEJ <sup>c</sup>	JA <sup>e</sup> (JA) <sup>e</sup>	JA <sup>e</sup> (JA) <sup>e</sup>	JA <sup>e</sup> (JA) <sup>e</sup>	JA <sup>e</sup> (JA) <sup>e</sup>	JA <sup>e</sup> (JA) <sup>e</sup>	JA <sup>e</sup>	JA <sup>e</sup>	
Resor	JA <sup>c</sup>	JA <sup>c</sup>	JA <sup>c</sup>	JA <sup>c</sup>	JA <sup>e</sup> (JA) <sup>e</sup>	JA <sup>e</sup> (JA) <sup>e</sup>	JA <sup>e</sup> (JA) <sup>e</sup>	JA <sup>e</sup> (JA) <sup>e</sup>	JA <sup>e</sup> (JA) <sup>e</sup>	JA <sup>e</sup>	JA <sup>e</sup>	
Inköp av läkemedel	NEJ <sup>c</sup>	NEJ <sup>c</sup>	NEJ <sup>c</sup>	NEJ <sup>c</sup>	JA <sup>e</sup> (JA) <sup>e</sup>	JA <sup>e</sup> (JA) <sup>e</sup>	JA <sup>e</sup> (JA) <sup>e</sup>	JA <sup>e</sup> (JA) <sup>e</sup>	JA <sup>e</sup> (JA) <sup>e</sup>	JA <sup>e</sup>	JA <sup>e</sup>	
Annan omkostnad	NEJ <sup>c</sup>	NEJ <sup>c</sup>	NEJ <sup>c</sup>	NEJ <sup>c</sup>	JA <sup>e</sup> (JA) <sup>e</sup>	JA <sup>e</sup> (JA) <sup>e</sup>	JA <sup>e</sup> (JA) <sup>e</sup>	JA <sup>e</sup> (JA) <sup>e</sup>	JA <sup>e</sup> (JA) <sup>e</sup>	JA <sup>e</sup>	JA <sup>e</sup>	
<b>Ideell skada</b>												
Sveda och värk	NEJ	NEJ	NEJ	NEJ	JA <sup>f</sup> (NEJ)	JA <sup>f</sup> (NEJ)	JA <sup>f</sup> (NEJ)	JA <sup>f</sup> (NEJ)	JA <sup>f</sup> (NEJ)	JA <sup>f</sup>	JA <sup>f</sup>	
Lyte och men	NEJ	NEJ	NEJ	NEJ	JA <sup>f</sup> (JA) <sup>f</sup>	JA <sup>f</sup> (JA) <sup>f</sup>	JA <sup>f</sup> (JA) <sup>f</sup>	JA <sup>f</sup> (JA) <sup>f</sup>	JA <sup>f</sup> (JA) <sup>f</sup>	JA <sup>f</sup>	JA <sup>f</sup>	
Särskilda olägenheter	NEJ	NEJ	NEJ	NEJ	JA <sup>g</sup> (JA) <sup>g</sup>	JA <sup>g</sup> (JA) <sup>g</sup>	JA <sup>g</sup> (JA) <sup>g</sup>	JA <sup>g</sup> (JA) <sup>g</sup>	JA <sup>g</sup> (JA) <sup>g</sup>	JA <sup>g</sup>	JA <sup>g</sup>	

<sup>a</sup> 1994 tillämpades dock endast basbeloppet (bb), vilket motsvarade nuvarande prisbasbelopp (pbb). Basbeloppintervallen var således < 7,5 bb; >7,5 bb < 20 bb; > 20 bb < 30 bb.

<sup>b</sup> Särskild arbetskaundersättning.

<sup>c</sup> Ersättning kan/kunde dock/även utgå i enlighet med vissa kollektivavtal.

<sup>d</sup> Inbesparade levnadskostnader ersätts/ersättes dock ej.

<sup>e</sup> Ersättning utgår/utgick med 100 %.

<sup>f</sup> Ersättning utgår/utgick enligt schablon.

<sup>g</sup> Ersättning bestäms/beständes individuellt.



**Tabell 6: Ersättningsmöjligheter för tjänstemän 2004 och 1994.**

(1 kolumnen avseende arbetsskada anges utan parantes ersättning vid arbetsolycksfall och inom parantes ersättning vid arbetssjukdom).

Inkomstnivå	ERSÄTTNINGSMÖJLIGHETER 2004 OCH 1994											
	Sjukdom/fritidsolycksfall						Arbetskada					
	< 7,5 pbb <sup>a</sup>		> 7,5 pbb <sup>a</sup> < 20 fbb <sup>a</sup>		> 20 fbb <sup>a</sup> < 30 fbb <sup>a</sup>		< 7,5 pbb <sup>a</sup>		> 7,5 pbb <sup>a</sup> < 20 fbb <sup>a</sup>		> 20 fbb <sup>a</sup> < 30 fbb <sup>a</sup>	
2004	1994	2004	1994	2004	1994	2004	1994	2004	1994	2004	1994	
Dag 1	0 %	0 %	0 %	0 %	0 %	0 %	0 %	100 % (SA) <sup>b</sup>	0 % (0 %)	100 % (SA) <sup>b</sup>	0 % (0 %)	100 %
Dag 10	80 %	90 %	80 %	90 %	90 %	90 %	100 % (80 %)	90 % (90 %)	100 % (90 %)	100 % (80 %)	90 % (90 %)	100 %
Dag 50	87,6 %	90 %	90 %	90 %	90 %	90 %	100 % (87,6 %)	90 % (90 %)	100 % (90 %)	100 % (90 %)	90 % (90 %)	100 %
Dag 100	77,6 %	80 %	65 %	65 %	32,5 %	32,5 %	100 % (77,6 %)	90 % (65 %)	100 % (65 %)	100 % (32,5 %)	42,5 % (32,5 %)	100 %
Dag 1000	79 %	ca 80 %	65 %	65 %	32,5 %	32,5 %	100 % (100 %)	100 % (100 %)	100 % (100 %)	100 % (100 %)	100 % (100 %)	100 %
	<b>Annan faktisk omkostnad</b>											
	<b>2004</b>		<b>1994</b>		<b>2004</b>		<b>1994</b>		<b>2004</b>		<b>1994</b>	
Sjukhusvistelse	NEJ <sup>c</sup>		NEJ <sup>c</sup>		JA <sup>d</sup> (JA) <sup>d</sup>	JA <sup>d</sup> (JA) <sup>d</sup>	JA <sup>d</sup> (JA) <sup>d</sup>	JA <sup>d</sup>	JA <sup>d</sup>	JA <sup>d</sup>	JA <sup>d</sup>	1994
Annan läkarvård	NEJ <sup>c</sup>		NEJ <sup>c</sup>		JA <sup>e</sup> (JA) <sup>e</sup>	JA <sup>e</sup> (JA) <sup>e</sup>	JA <sup>e</sup> (JA) <sup>e</sup>	JA <sup>e</sup>	JA <sup>e</sup>	JA <sup>e</sup>	JA <sup>e</sup>	1994
Resor	JA <sup>c</sup>		JA <sup>c</sup>		JA <sup>e</sup> (JA) <sup>e</sup>	JA <sup>e</sup> (JA) <sup>e</sup>	JA <sup>e</sup> (JA) <sup>e</sup>	JA <sup>e</sup>	JA <sup>e</sup>	JA <sup>e</sup>	JA <sup>e</sup>	1994
Inköp av läkemedel	NEJ <sup>c</sup>		NEJ <sup>c</sup>		JA <sup>e</sup> (JA) <sup>e</sup>	JA <sup>e</sup> (JA) <sup>e</sup>	JA <sup>e</sup> (JA) <sup>e</sup>	JA <sup>e</sup>	JA <sup>e</sup>	JA <sup>e</sup>	JA <sup>e</sup>	1994
Annan onkostnad	NEJ <sup>c</sup>		NEJ <sup>c</sup>		JA <sup>e</sup> (JA) <sup>e</sup>	JA <sup>e</sup> (JA) <sup>e</sup>	JA <sup>e</sup> (JA) <sup>e</sup>	JA <sup>e</sup>	JA <sup>e</sup>	JA <sup>e</sup>	JA <sup>e</sup>	1994
	<b>Ideell skada</b>											
	<b>2004</b>		<b>1994</b>		<b>2004</b>		<b>1994</b>		<b>2004</b>		<b>1994</b>	
Sveda och värk	NEJ		NEJ		JA <sup>f</sup> (NEJ)	JA <sup>f</sup> (JA) <sup>f</sup>	JA <sup>f</sup> (JA) <sup>f</sup>	JA <sup>f</sup>	JA <sup>f</sup>	JA <sup>f</sup>	JA <sup>f</sup>	1994
Lyte och men	NEJ		NEJ		JA <sup>f</sup> (JA) <sup>f</sup>	JA <sup>f</sup> (JA) <sup>f</sup>	JA <sup>f</sup> (JA) <sup>f</sup>	JA <sup>f</sup>	JA <sup>f</sup>	JA <sup>f</sup>	JA <sup>f</sup>	1994
Särskilda olägenheter	NEJ		NEJ		JA <sup>g</sup> (JA) <sup>g</sup>	JA <sup>g</sup> (JA) <sup>g</sup>	JA <sup>g</sup> (JA) <sup>g</sup>	JA <sup>g</sup>	JA <sup>g</sup>	JA <sup>g</sup>	JA <sup>g</sup>	1994

<sup>a</sup> 1994 tillämpades dock endast basbeloppet (bb), vilket motsvarade nuvarande prisbasbelopp (pbb). Basbeloppintervallen var således < 7,5 bb; > 7,5 bb < 20 bb; > 20 bb < 30 bb.

<sup>b</sup> Särskild arbetsskadeersättning.

<sup>c</sup> Ersättning kan/kunde dock/även utgå i enlighet med vissa kollektivavtal.

<sup>d</sup> Inbesparade levnadskostnader ersätts/ersattes dock ej.

<sup>e</sup> Ersättning utgår/utgick med 100 %.

<sup>f</sup> Ersättning utgår/utgick enligt schablon.

<sup>g</sup> Ersättning bestäms/bestämdes individuellt.

**Tabell 7: Ersättningsmöjligheter för statsanställda 2004 och 1994.**

(1 kolumnen avseende arbetsskada anges utan parantes ersättning vid arbetsolycksfall och inom parantes ersättning vid arbetssjukdom).

Inkomstnivå	ERSÄTTNINGSMÖJLIGHETER 2004 OCH 1994															
	Sjukdom/fritidsolycksfall					Arbetskada					Trafikskada					
	2004		1994		2004		1994		2004		1994		2004		1994	
Dag 1	0 %	0 %	0 %	0 %	0 %	0 %	0 %	0 %	0 %	0 %	0 %	0 %	0 %	0 %	0 %	0 %
Dag 10	80 %	90 %	80 %	90 %	80 %	90 %	80 %	90 %	80 %	90 %	80 %	90 %	80 %	90 %	80 %	90 %
Dag 50	87,6 %	90 %	90 %	90 %	90 %	90 %	90 %	90 %	90 %	90 %	90 %	90 %	90 %	90 %	90 %	90 %
Dag 100	77,6 %	80 %	80 %	80 %	80 %	80 %	80 %	80 %	80 %	80 %	80 %	80 %	80 %	80 %	80 %	80 %
Dag 1000	85 %	ca 86 %	81 %	81 %	40,5 %	40,5 %	40,5 %	40,5 %	100 %	100 %	100 %	100 %	100 %	100 %	100 %	100 %
	<b>Kostnad</b>															
Sjukhusvistelse	NEJ <sup>e</sup>				NEJ <sup>e</sup>				JA <sup>d</sup> (JA) <sup>d</sup>	JA <sup>d</sup> (JA) <sup>d</sup>	JA <sup>d</sup>	JA <sup>d</sup>	JA <sup>d</sup>	JA <sup>d</sup>	JA <sup>d</sup>	JA <sup>d</sup>
Annan läkarevård	NEJ <sup>f</sup>				NEJ <sup>f</sup>				JA <sup>e</sup> (JA) <sup>e</sup>	JA <sup>e</sup> (JA) <sup>e</sup>	JA <sup>e</sup>	JA <sup>e</sup>	JA <sup>e</sup>	JA <sup>e</sup>	JA <sup>e</sup>	JA <sup>e</sup>
Resor	JA <sup>c</sup>				JA <sup>c</sup>				JA <sup>c</sup> (JA) <sup>c</sup>	JA <sup>c</sup> (JA) <sup>c</sup>	JA <sup>c</sup>	JA <sup>c</sup>	JA <sup>c</sup>	JA <sup>c</sup>	JA <sup>c</sup>	JA <sup>c</sup>
Inköp av läkemedel	NEJ <sup>c</sup>				NEJ <sup>c</sup>				JA <sup>c</sup> (JA) <sup>c</sup>	JA <sup>c</sup> (JA) <sup>c</sup>	JA <sup>c</sup>	JA <sup>c</sup>	JA <sup>c</sup>	JA <sup>c</sup>	JA <sup>c</sup>	JA <sup>c</sup>
Annan omkostnad	NEJ <sup>c</sup>				NEJ <sup>c</sup>				JA <sup>e</sup> (JA) <sup>e</sup>	JA <sup>e</sup> (JA) <sup>e</sup>	JA <sup>e</sup>	JA <sup>e</sup>	JA <sup>e</sup>	JA <sup>e</sup>	JA <sup>e</sup>	JA <sup>e</sup>
	<b>Ideell skada</b>															
Sveda och värk	NEJ				NEJ				JA <sup>f</sup> (NEJ)	JA <sup>f</sup> (JA) <sup>f</sup>	JA <sup>f</sup>	JA <sup>f</sup>	JA <sup>f</sup>	JA <sup>f</sup>	JA <sup>f</sup>	JA <sup>f</sup>
Lyte och men	NEJ				NEJ				JA <sup>f</sup> (JA) <sup>f</sup>	JA <sup>f</sup> (JA) <sup>f</sup>	JA <sup>f</sup>	JA <sup>f</sup>	JA <sup>f</sup>	JA <sup>f</sup>	JA <sup>f</sup>	JA <sup>f</sup>
Särskilda olägenheter	NEJ				NEJ				JA <sup>f</sup> (JA) <sup>f</sup>	JA <sup>f</sup> (JA) <sup>f</sup>	JA <sup>f</sup>	JA <sup>f</sup>	JA <sup>f</sup>	JA <sup>f</sup>	JA <sup>f</sup>	JA <sup>f</sup>

<sup>a</sup> 1994 tillämpades dock endast basbeloppet (bb), vilket motsvarade nuvarande prisbasbelopp (pbb). Basbeloppintervallen var således < 7,5 bb; >7,5 bb < 20 bb; > 20 bb < 30 bb.

<sup>b</sup> Särskild arbetskaundersättning.

<sup>c</sup> Ersättning kan/kunde dock/även utgå i enlighet med vissa kollektivavtal.

<sup>d</sup> Inbesparade levnadskostnader ersätts/ersättes dock ej.

<sup>e</sup> Ersättning utgår/utgick med 100 %.

<sup>f</sup> Ersättning utgår/utgick enligt schablon.

<sup>g</sup> Ersättning bestäms/bestämdes individuellt.

**Tabell 8: Genomsnittlig ersättning för arbetare, tjänstemän och statsanställda 2004 och 1994.**

(I kolumnen avseende arbetsskada anges utan parantes ersättning vid arbetsolycksfall och inom parantes ersättning vid arbetssjukdom).

Inkomstnivå	Sjukdom/fritidsolycksfall						Arbetskada						Trafikskada					
	< 7,5 pbb <sup>a</sup>		> 7,5 pbb <sup>a</sup> < 20 ibb <sup>a</sup>		> 20 ibb <sup>a</sup> < 30 ibb <sup>a</sup>		< 7,5 pbb <sup>a</sup>		> 7,5 pbb <sup>a</sup> < 20 ibb <sup>a</sup>		> 20 ibb <sup>a</sup> < 30 ibb <sup>a</sup>		< 7,5 pbb <sup>a</sup>		> 7,5 pbb <sup>a</sup> < 20 ibb <sup>a</sup>		> 20 ibb <sup>a</sup> < 30 ibb <sup>a</sup>	
	2004	1994	2004	1994	2004	1994	2004	1994	2004	1994	2004	1994	2004	1994	2004	1994	2004	1994
Dag 1	0 %	0 %	0 %	0 %	0 %	0 %	0 %	100 % (SA) <sup>b</sup>	100 % (SA) <sup>b</sup>	0 % (0 %)	100 % (SA) <sup>b</sup>	0 % (0 %)	100 % (SA) <sup>b</sup>	100 %	100 %	100 %	100 %	100 %
Dag 10	80 %	90 %	80 %	90 %	80 %	90 %	100 % (80 %)	100 % (90 %)	100 % (80 %)	90 % (90 %)	100 % (80 %)	90 % (90 %)	100 % (80 %)	100 %	100 %	100 %	100 %	100 %
Dag 50	ca 87,6 %	90 %	60 %	60 %	60 %	60 %	100 % (ca 87,6 %)	100 % (ca 90 %)	100 % (60 %)	60 % (60 %)	100 % (60 %)	60 % (60 %)	100 % (60 %)	100 %	100 %	100 %	100 %	100 %
Dag 100	ca 80,9 %	80 %	48,3 %	37,5 %	37,5 %	37,5 %	100 % (ca 80,9 %)	100 % (80 %)	100 % (48,3 %)	58,3 % (48,3 %)	100 % (37,5 %)	47,5 % (37,5 %)	100 % (37,5 %)	100 %	100 %	100 %	100 %	100 %
Dag 1000	81 %	ca 82 %	48,7 %	24,3 %	24,3 %	24,3 %	100 % (100 %)	100 % (100 %)	100 % (100 %)	100 % (100 %)	100 % (100 %)	100 % (100 %)	100 % (100 %)	100 %	100 %	100 %	100 %	100 %
	<b>Kostnad</b>																	
Sjukhusvistelse	NEJ <sup>c</sup>						JA <sup>d</sup> (JA) <sup>d</sup>	JA <sup>d</sup> (JA) <sup>d</sup>	JA <sup>d</sup> (JA) <sup>d</sup>	JA <sup>d</sup> (JA) <sup>d</sup>	JA <sup>d</sup> (JA) <sup>d</sup>	JA <sup>d</sup> (JA) <sup>d</sup>	JA <sup>d</sup> (JA) <sup>d</sup>	JA <sup>d</sup>	JA <sup>d</sup>	JA <sup>d</sup>	JA <sup>d</sup>	JA <sup>d</sup>
Annan läkarvård	NEJ <sup>c</sup>						JA <sup>e</sup> (JA) <sup>e</sup>	JA <sup>e</sup> (JA) <sup>e</sup>	JA <sup>e</sup> (JA) <sup>e</sup>	JA <sup>e</sup> (JA) <sup>e</sup>	JA <sup>e</sup> (JA) <sup>e</sup>	JA <sup>e</sup> (JA) <sup>e</sup>	JA <sup>e</sup> (JA) <sup>e</sup>	JA <sup>e</sup>	JA <sup>e</sup>	JA <sup>e</sup>	JA <sup>e</sup>	JA <sup>e</sup>
Resor	JA <sup>c</sup>						JA <sup>e</sup> (JA) <sup>e</sup>	JA <sup>e</sup> (JA) <sup>e</sup>	JA <sup>e</sup> (JA) <sup>e</sup>	JA <sup>e</sup> (JA) <sup>e</sup>	JA <sup>e</sup> (JA) <sup>e</sup>	JA <sup>e</sup> (JA) <sup>e</sup>	JA <sup>e</sup> (JA) <sup>e</sup>	JA <sup>e</sup>	JA <sup>e</sup>	JA <sup>e</sup>	JA <sup>e</sup>	JA <sup>e</sup>
Inköp av läkemedel	NEJ <sup>c</sup>						JA <sup>e</sup> (JA) <sup>e</sup>	JA <sup>e</sup> (JA) <sup>e</sup>	JA <sup>e</sup> (JA) <sup>e</sup>	JA <sup>e</sup> (JA) <sup>e</sup>	JA <sup>e</sup> (JA) <sup>e</sup>	JA <sup>e</sup> (JA) <sup>e</sup>	JA <sup>e</sup> (JA) <sup>e</sup>	JA <sup>e</sup>	JA <sup>e</sup>	JA <sup>e</sup>	JA <sup>e</sup>	JA <sup>e</sup>
Annan onkostnad	NEJ <sup>c</sup>						JA <sup>e</sup> (JA) <sup>e</sup>	JA <sup>e</sup> (JA) <sup>e</sup>	JA <sup>e</sup> (JA) <sup>e</sup>	JA <sup>e</sup> (JA) <sup>e</sup>	JA <sup>e</sup> (JA) <sup>e</sup>	JA <sup>e</sup> (JA) <sup>e</sup>	JA <sup>e</sup> (JA) <sup>e</sup>	JA <sup>e</sup>	JA <sup>e</sup>	JA <sup>e</sup>	JA <sup>e</sup>	JA <sup>e</sup>
	<b>Ideell skada</b>																	
Sveda och värk	NEJ						JA <sup>f</sup> (NEJ)	JA <sup>f</sup> (NEJ)	JA <sup>f</sup> (NEJ)	JA <sup>f</sup> (NEJ)	JA <sup>f</sup> (NEJ)	JA <sup>f</sup> (NEJ)	JA <sup>f</sup> (NEJ)	JA <sup>f</sup>	JA <sup>f</sup>	JA <sup>f</sup>	JA <sup>f</sup>	JA <sup>f</sup>
Lyte och men	NEJ						JA <sup>f</sup> (JA) <sup>f</sup>	JA <sup>f</sup> (JA) <sup>f</sup>	JA <sup>f</sup> (JA) <sup>f</sup>	JA <sup>f</sup> (JA) <sup>f</sup>	JA <sup>f</sup> (JA) <sup>f</sup>	JA <sup>f</sup> (JA) <sup>f</sup>	JA <sup>f</sup> (JA) <sup>f</sup>	JA <sup>f</sup>	JA <sup>f</sup>	JA <sup>f</sup>	JA <sup>f</sup>	JA <sup>f</sup>
Särskilda olägenheter	NEJ						JA <sup>g</sup> (JA) <sup>g</sup>	JA <sup>g</sup> (JA) <sup>g</sup>	JA <sup>g</sup> (JA) <sup>g</sup>	JA <sup>g</sup> (JA) <sup>g</sup>	JA <sup>g</sup> (JA) <sup>g</sup>	JA <sup>g</sup> (JA) <sup>g</sup>	JA <sup>g</sup> (JA) <sup>g</sup>	JA <sup>g</sup>	JA <sup>g</sup>	JA <sup>g</sup>	JA <sup>g</sup>	JA <sup>g</sup>

<sup>a</sup> 1994 tillämpades dock endast basbeloppet (bb), vilket motsvarade nuvarande prisbasbelopp (pbb). Basbeloppintervallen var således < 7,5 bb; > 7,5 bb < 20 bb; > 20 bb < 30 bb.

<sup>b</sup> Särskild arbetskaadeersättning.

<sup>c</sup> Ersättning kan/kunde dock/även utgå i enlighet med vissa kollektivavtal.

<sup>d</sup> Inbesparade levnadskostnader ersätts/ersattes dock ej.

<sup>e</sup> Inbesparade levnadskostnader ersätts/ersattes dock ej.

<sup>f</sup> Ersättning utgår/utgick med 100 %.

<sup>g</sup> Ersättning bestäms/bestämdes individuellt.

### 3.3 *Analys och slutsatser*

I tabellerna 5-8 har den skadelidandes ersättningsmöjligheter 2004 jämförts med motsvarande möjligheter tio år tidigare (1994). Syftet har varit att undersöka om utvecklingen på ersättningsområdet måhända fått till följd att de ersättningsmässiga fördelarna med att få en nackskada klassificerad som whiplash-skada är större idag än för tio år sedan. En sådan slutsats förutsätter emellertid att åtminstone en av följande förutsättningar är uppfyllda. (a) Antingen måste ersättningsmöjligheterna vid trafikskada ha förbättrats utan att motsvarande förbättringar genomdrivits med sikte på övriga skadetyper. (b) Eller måste ersättningsmöjligheterna vid övriga skadetyper ha försämrats utan att motsvarande försämringar genomförts avseende trafikskador.

Tabellerna 5-8 ger vid handen att den skadelidandes möjligheter till ersättning vid trafikskada inte på någon i detta sammanhang relevant punkt förändrats under det senaste decenniet. Redan 1994 kunde sålunda den som åsamkats trafikskada påräkna full kompensation avseende såväl inkomstbortfall som kostnader och ideella skadeföljder.

Fråga uppkommer därför huruvida ersättningsmöjligheterna vid arbetsskador respektive sjukdom/fritidsolycksfall på något sätt försämrats. Vad inledningsvis gäller arbetsskador kan det konstateras att ersättningsmöjligheterna vid arbetsolycksfall i viss utsträckning förbättrats. Inte minst gäller detta i fråga om inkomstförlust där ersättning numera genomgående utgår med 100 % av den skadelidandes inkomstförlust. I fråga om arbetssjukdom kan emellertid några smärre försämringar konstateras. Dels är ersättningsgraden vid inkomstförlust i vissa situationer något lägre 2004 än 1994. Dels lämnas 2004 ingen ersättning avseende sveda och värk, vilket är en förändring jämfört med 1994. Nämnade försämringar kan emellertid inte anses vara av annat än marginell natur.

Vad slutligen gäller sjukdom/fritidsolycksfall kan inte annat än några smärre justeringar av ersättningsgraden vid inkomstförlust konstateras. I något fall har ersättningsgraden ökat. I några fall har den minskat. Genomförda förändringar inskränker sig emellertid till att avse några få procentenheter. Detta gäller dock med undantag för den sjuklön vartill den skadelidande är berättigad vilken sedan 1994 minskat med så mycket som 10 %.<sup>21</sup> Enär sjuklön endast utgår under ett begränsat antal dagar i början av den period under vilken den skadelidande är arbetsoförmögen torde emellertid den ekonomiska betydelsen för den skadelidande av också denna försämring vara tämligen begränsad.

Sammantaget medför det nu sagda att de ersättningsmässiga fördelarna med att få en skada klassificerad som whiplash-skada är inte mer än marginellt större 2004 än de var 1994. De förändringar som under den senaste tio-års perioden genomförts i ersättningsystemen kan sålunda inte anses ge något ytterligare stöd för den grundläggande hypotesen att ersättningsystemens utformning bidrar till dagens mycket stora antal whiplash-skador.

## 4 **Sammanfattande och avslutande anmärkningar**

Samhällets totala kostnader för whiplash-skador har under de senaste tio åren ökat kraftigt. En viktig orsak härtill utgörs av den stora ökning av antalet whiplash-skador som ägt rum. En möjlig orsak till det ökande antalet whiplash-skador är att ersättningsreglernas utformning påverkar klassificeringen av en skadas orsak. Om den nackskadade ges bättre möjligheter till

---

<sup>21</sup> Dag 10 i tabell 4-8.

ersättning när skadan klassificeras som en whiplash-skada än när skadan anses orsakad i annat sammanhang ökar de inblandades incitament att klassificera skadan som en whiplash-skada.

Mot bakgrund av denna hypotes har den nackskadades möjligheter till ersättning vid sjukdom, olycksfall på fritiden, arbetsskada samt trafikskada analyserats och jämförts i detta arbete. Ersättning ur socialförsäkring och därtill angränsande offentligt reglerade ersättningsanordningar, kollektivavtalsgrundade ersättningsanordningar samt trafikförsäkring har beaktats. Resultaten har jämförts med de ersättningsmöjligheter som i motsvarande situationer förelåg 1994.

Undersökningen av 2004-års ersättningsmöjligheter ger vid handen att trafikskadorna står i en särställning. Full kompensation lämnas avseende såväl inkomstbortfall som kostnader och ideell skada. Vid arbetsskada varierar ersättningsmöjligheterna beroende på huruvida arbetsolycksfall eller arbetssjukdom är för handen. Vid arbetsolycksfall är ersättningen i nivå med ersättningen vid trafikskada. Vid arbetssjukdom är den i flera avseenden lägre. Sammantaget är ersättningsmöjligheterna vid arbetsskada sålunda inte lika förmånliga som vid trafikskada. Minst förmånliga är emellertid ersättningsmöjligheterna vid sjukdom/fritidsolycksfall. Och faktum är att detta gäller oavsett huruvida fråga är om ersättning avseende inkomstbortfall, kostnader eller ideell skada. För den skadelidande medför det betydande ekonomiska fördelar om en nackskada klassificeras som en trafikrelaterad whiplash-skada i stället för sjukdom alternativt fritidsolycksfall. Slutsatsen blir sålunda att ersättningssystemens utformning mycket väl kan utgöra en bidragande orsak till dagens stora och ökande antal whiplash-skador.

Samtidigt ger jämförelsen med 1994-års ersättningsmöjligheter vid handen att de ersättningsmässiga fördelarna med att få en skada klassificerad som whiplash-skada inte är mer än marginellt större 2004 än de var 1994. De förändringar som under den senaste tio-års perioden genomförts i ersättningssystemen kan sålunda inte anses ge något ytterligare stöd för hypotesen att ersättningssystemens utformning bidrar till dagens mycket stora antal whiplash-skador.

Däremot kan det naturligtvis inte uteslutas att den kraftiga ökning av antalet whiplash-skador som ägt rum under de senaste tio åren till viss del beror på en ökad medvetenhet hos de skadelidande om de ersättningsmässiga fördelar som uppkommer för det fall en nackskada klassificeras som en whiplash-skada, vilka enligt vad som framgått av detta arbete förelåg redan 1994 och vilka 2004 fortfarande består.<sup>22</sup>

---

<sup>22</sup> Jfr Radetzki, Radetzki & Juth, Att nyttja genetisk information. Hur mycket ska försäkringsbolagen få veta?, SNS, Stockholm, 2002, s 67 med hänvisning till Lindbeck, Hazardous Welfare State Dynamics, American Economic Review, vol 85, 1995, s 11.

## **Litteratur**

### ***Offentligt tryck***

SOU 1995:33, Ersättning för ideell skada vid personskada.

Prop 2000/01:68, Ersättning för ideell skada.

### ***Övrig litteratur***

Bengtsson & Strömbäck, Skadeståndslagen. En kommentar, Norstedts Juridik, Stockholm, 2002.

Ekstedt, Skadeståndsrätt, 8 uppl, IFU, Stockholm, 2001.

Grönwall mfl, Arbetskadeförsäkring och statligt personskadeskydd, 6 uppl, Prisma, Stockholm, 2003.

Hellner & Johansson, Skadeståndsrätt, 6 uppl, Norstedts Juridik, Stockholm, 2000.

Lindbeck, Hazardous Welfare State Dynamics, American Economic Review, vol 85, 1995, s 9 ff.

Radetzki, Totala samhällskostnader för whiplash-skador i Sverige, opublicerat manuskript, Stockholm, 2004.

Radetzki, Radetzki & Juth, Att nyttja genetisk information. Hur mycket ska försäkringsbolagen få veta, SNS, Stockholm, 2002.

Roos, Ersättning för ideell skada – ett internationellt perspektiv, SvJT, 1989, s 356 ff.

Öjmar, Sjuk- och olycksfallsförsäkring, 9 uppl, IFU, Stockholm, 2004.