

TRAFIKSKADENÄMNDEN

Protokoll

fört vid möte med Trafikskadenämndens råd den 1 december 2008

Närvarande

[REDACTED]

[REDACTED]

[REDACTED]

Övriga närvarande:

[REDACTED]

1 §

Mötet öppnas

Ordföranden förklarar rådsmötet öppnat och hälsar de närvarande välkomna.

2 §

Dagordning fastställs

Tidigare utsänd dagordning fastställs.

3 §

Justeringsmän utses

Till justeringsmän utses [REDACTED] och [REDACTED].

4 §

Anmälan av övriga frågor

██████████ och ██████████ anmäler de frågor som redovisas nedan under rubriken Övrigt.

5 §

Delningstal vid beräkning av ersättning för pensionsförlust

██████████ redovisar innehållet i en promemoria ”**Årlig översyn av delningstalen som används vid beräkning av förlust av allmän pension**”, bilaga A. Det framgår bl.a. att trafikskadenämndens rådsmöte tidigare fastställt delningstalen för 65, 66, 67 och 70 år till 15,4, 15,3, 14,7 och 13,0 samt att delningstalet för inkomstpensionen för respektive åldersgrupp fastställs av försäkringskassan varje år. För personer födda år 1942, 1943 och 1944 är delningstalen för respektive åldersgrupp beräknade till 15,89, 15,99 och 16,11 vid pensionsålder 65 år; 15,31, 15,41 och 15,54 vid pensionsålder 66 år; 14,74, 14,84 och 14,96 vid pensionsålder 67 år samt 13,02, 13,11 och 13,23 vid pensionsålder 70 år.

Efter diskussion **beslutar** rådet att delningstalen vid beräkning av ersättning för pensionsförlust bör beräknas utifrån ett genomsnitt av försäkringskassans fastställda delningstal för de tre senaste åren samt avrundas till en decimal samt att en uppdatering görs av cirkulär 4-2007 med de nya delningstalen. Följande delningstal bör således gälla för 2009.

16,0 vid pensionsålder 65 år,
15,4 vid pensionsålder 66 år,
14,8 vid pensionsålder 67 år och
13,1 vid pensionsålder 70 år.

6 §

Fråga om den s.k. 90-procentsregelns tillämpning vid jämkning av ersättning för inkomstförlust och förlust av underhåll

En inom sekretariatet upprättad och av ██████████ sanktionerad PM om den s.k. 90-procentsregeln vid jämkning diskuteras, **bilaga B** (justerad i enlighet med vad som anges i det följande). Det föreslås också att satsen ”Engångsbelopp för inkomstförlust bortfaller om det årsbelopp som kapitaliseras uppgår till mindre än 20 procent av inkomstunderlaget.” på PM:ets sista sida näst sista stycket stryks.

██████████ och övriga bolagsrepresentanter ansåg att en uppföljning bör ske om 1-1,5 år i avvaktan på trafikförsäkringsutredningen. Bolagens principiella uppfattning är att en förare som skadas i alkohol- eller drogpåverkat tillstånd inte bör ha rätt till trafikskadeersättning utöver den ersättning som erhålls genom den allmänna sjukförsäkringen samt eventuell avtalsförsäkring men att en ändring av garantiregeln från 90 % till 80 % för inkomster upp till 7,5 bb är ett steg i rätt riktning.

Rådet **beslutar** att från och med dagens datum anta sekretariatets förslag att 90-procentsregeln vid jämkning av ersättning för inkomstförlust ändras till en 80-procentsregel. Jämkning av ersättning för inkomstförlust bör således ske enligt följande:

Oavsett jämningsgraden bör den skadade vara tillförsäkrad en sådan inkomstnivå att den verkliga inkomsten (inkomsten av eget arbete och förmånerna från det allmänna m.m.) tillsammans med ersättningen från trafikförsäkringen inte kommer att understiga 80 procent av inkomstunderlaget som oskadad inom ramen 7,5 basbelopp. Om den verkliga inkomsten och den kvotdelsjämkade ersättningen tillsammans inte skulle uppgå till 80 procent av inkomstunderlaget bör således ersättningen för inkomstförlust höjas upp så att nämnda nivå nås. Om inkomstunderlaget överstiger 7,5 basbelopp kan jämningsgraden tillämpas fullt ut.

Underhållsersättning efter dödsfall jämkas så att de efterlevande får behålla 80 procent av underhållsbehovet.

7 §

Anpassning av nämndens hjälptabeller till förändringar i penningvärdet

██████████ redovisar innehållet i ”PM angående anpassning av nämndens hjälptabeller mm till förändringar i penningvärdet”, **bilaga C**.

Rådet **beslutar** i enlighet med förslagen i promemorian.

Vid en förnyad genomgång av ovan nämnda PM har det uppmärksamats att ersättningen för total synförlust för skadefall som inträffat före 2002 räknats upp utifrån ett felaktigt belopp och att ersättning i denna del rätteligen bör uppgå till **718 000 kr** ($646\,000 \times 1,11 = 717\,060$ kr). Rättelsen har införts i bifogade bilaga.

8 §

Avkastningsränta på utfallande försäkringsersättning i underhållsärende

██████████ redovisar innehållet i en promemoria ”Avkastningsränta på utfallande försäkringsersättning i underhållsärende” och i en sammanställning över räntor på bankernas bästa sparkonton den 9 november 2008, **bilagorna D och E**.

Efter diskussion fattar rådet följande

Beslut

I ärenden om ersättning för förlust av underhåll skall för år 2009 avkastningsräntan på utfallande försäkringsersättning, i normalfallet, schablonmässigt beräknas efter 3 procent. I mera extrema situationer får avvikelser härifrån ske.

9 §

Statistik

██████████ redovisar nämndens statistik enligt följande.

Under perioden januari – november 2008 har det till nämnden kommit in drygt 150 fler ärenden än under samma period förra året. Balansen i nämnden har under året minskat med drygt 500 ärenden. Sedan verksamheten återupptogs efter sommaruppehållet har balansen minskat med över 220 ärenden. Den 1 december 2008 fanns det cirka 1 100 ärenden hos nämnden. Andelen kansliföredragningar (dvs. föredragningar som görs av nämndens jurister) har varit i genomsnitt 80 procent.

Från bolagsrepresentanternas sida framställs det åter ett starkt önskemål om att föredragningar av ärenden i Trafikskadenämnden på sikt helt tas över av kansliet.

██████████ upplyser om att detta önskemål har beaktats vid nämndens förslag till budget för 2009 samt om Trafikförsäkringens styrelse bifaller denna i sin helhet är intentionen att under hösten 2009 öka andelen föredragningar som görs av nämndens jurister till 90 procent, vilket skulle innebära att bolagens representanter vid nämndsammanträdena från denna tidpunkt enbart behöver föredra ett ärende var per sammanträde.

10 §

Cirkulärreferat

██████████ anmäler Cirkulärreferat 1-2008—3-2008, se **bilagorna F-H**.

██████████ och ██████████ ser gärna att det vid nämndsammanträdet förs en ordentlig diskussion och att ett beslut tas i fråga om det aktuella nämndsytttrandet bör refereras eller ej så att samtliga parter har möjlighet att ta ställning till frågan och i förekommande fall skriva sig skiljaktiga.

11 §

Övrigt

Lägesrapport avseende arbetet med schablonberäkning av pensionsförlust som den tillsatta gruppen har utfört

██████████ lämnar en lägesrapport avseende arbetet med framtagandet av en schablonberäkning av pensionsförlust. Vid ett möte med den tillsatta gruppen den 20 oktober 2008 framkom att arbetet med att ta fram en schablonberäkning för pensionsförluster fortskrider. Den har nu inriktat sig på att undersöka möjligheterna att beräkna en schablon utifrån en tänkt procentsats av inkomstunderlaget för det år som ärendet slutprövats. Den har utifrån ett underlag om drygt 60 ärenden tagit fram den aktuella procentsatsen samt delat upp dessa ärenden i fem åldersgrupper, indelade på antalet år kvar till pensionering. Förutom ett fåtal ärenden kunde det konstateras att dessa procentsatser inom respektive grupp låg relativt samlade och det beslutades därför att nämnden skulle ta fram ytterligare underlag i form av cirka

140 ärenden och översända dessa till gruppen. Detta har gjorts och gruppen har därefter fortsatt med sitt arbete.

Förlossningshinder

██████████ redovisar innehållet i "PM angående förlossningshinder jämte bilagor",
bilaga I.

Efter diskussion **beslutar** rådet att uppdra åt ██████████ att till den befintliga arbetsgruppen avseende mjältförlust lämna ett tilläggsdirektiv med innebörd att gruppen även bör utreda frågan om förlossningshinder.

12 §

Nya rådsmöten

Dagar för nya rådsmöten bestäms till:

måndagen den 1 juni 2009
måndagen den 7 december 2009
båda dagarna med början klockan 10.00.

De närvarande uppmanas att i god tid före respektive rådsmöte anmäla frågor som önskas behandlade.

13 §

Mötet avslutas

██████████ framför sitt tack till de närvarande samt förklarar mötet avslutat.

Stockholm den 5 december 2008

Vid protokollet:

Justeras:

Stockholm

Den 23 december 2008

Den 12 jan 2009

Den 8 januari 2009

2008-11-27

Till
Trafikskadenämndens ordförande

Årlig översyn av delningstalen som används vid beräkning av förlust av allmän pension

Vid Trafikskadenämndens rådsmöte den 19 september 2002 fastställdes delningstalet till 15,4 vid pensionsålder 65 år och till 13,0 vid pensionsålder 70 år. Därefter har även delningstal för pensionsåldrarna 66 år och 67 år fastställts av rådet. Vid rådsmöte den 4 december 2007 fastställdes delningstalet till 14,7 vid pensionsålder 67 år och vid sammanträde per capsulam den 20 juni 2007 fastställdes delningstalet till 15,3 vid pensionsålder 66 år.

Delningstalet för inkomstpensionen fastställs av Försäkringskassan. För personer födda år 1943 och 1944 är delningstalen för respektive åldersgrupp beräknade till 15,99 och 16,11 vid pensionsålder 65 år; 15,41 och 15,54 vid pensionsålder 66 år; 14,84 och 14,96 vid pensionsålder 67 år och 13,11 och 13,23 vid pensionsålder 70 år. Mot denna bakgrund föreslås följande ändring av delningstalen att gälla för 2009.

16,0 vid pensionsålder 65 år

15,4 vid pensionsålder 66 år

14,8 vid pensionsålder 67 år

Vid pensionsålder 70 år föreslås att delningstal 13,0 gäller även för 2009.



2008-11-22

Till
Trafikskadenämndens ordförande

Den s.k. 90-procentsregelns tillämpning vid jämkning av ersättning för inkomstförlust

Inför nu aktuellt rådsmöte har Trafikskadenämndens ordförande gett sekretariatet i uppdrag att se över den s.k. 90-procentsregelns tillämpning vid jämkning av ersättning för inkomstförlust. Detta med hänsyn till att grundskyddsnivån inom socialförsäkringen sedan början av 1990-talet varit lägre än 90 procent.

90-procentsregeln

Sedan slutet av 1970-talet har inom försäkringsbranschen och av Trafikskadenämnden jämkning av ersättningen för inkomstförlust begränsats av hänsyn till den skadelidandes ekonomiska situation. Av sociala och humanitära skäl har den skadelidandes försörjning inte ansetts bära äventyras genom jämkningen. Jämkning har därför inte skett med högre belopp än som svarar mot tio procent av den skadelidandes inkomst som oskadad, dock endast beträffande den del av inkomsten som inte överstiger 7,5 basbelopp. Att jämkningen har begränsats på detta sätt, synes ha motiverats av den höga grundskyddsnivån inom socialförsäkringen i slutet av 1970-talet.

Denna s.k. 90-procentsregel tillkom i slutet av 1970-talet då det av Personskadekommittén inom FSAB i PM 78 03 angavs bl.a. följande.

”Tillämpningsregler

Om jämkad ersättning skall utgå tillämpas följande regler.

Den omständighet som lagstiftaren särskilt framhållit som ett skäl att underlåta jämkning – och därmed också att moderera jämkningseffekten – är om jämkningen skulle äventyra den sociala tryggheten för den skadelidande och hans familj. Men risk för detta finns bara om den skadelidandes grundskydd genom allmän försäkring och liknande ersättningsformer av någon anledning saknas eller är otillräckligt.

Med tanke på den höga grundskyddsnivån som är den normala för alla löntagare kan man hävda att ett grundskydd under 90 % av den vanliga inkomstnivån är att anse som otillräckligt. Jämkning av ersättning för inkomstförlust eller förlust av underhåll bör därför normalt inte få överstiga 10 % av inkomstunderlaget. Vid nivåer över 7,5 basbelopp kan kvotdelen dock tillämpas fullt ut.”

Följande rekommendation lämnades i frågan om invaliditetstid samt beträffande underhållsersättning efter dödsfall.

”Vid invaliditet anpassas livränta för inkomstförlust så att den tillsammans med samordningsförmånerna och eventuell arbetsinkomst uppgår till lägst 90 % av inkomstunderlaget inom ramen 7,5 basbelopp. Engångsbelopp för inkomstförlust bortfaller om det årsbelopp som kapitaliseras uppgår till mindre än 10 % av inkomstunderlaget.

TRAFIKSKADENÄMNDEN

Underhållsersättning efter dödsfall jämkas så att de efterlevande får behålla 90 % av underhållsbehovet.”

Trafikskadenämnden (dåvarande Trafikförsäkringsanstaltens nämnd) har därefter i cirku-
läreferat 2/1980, under rubriken Anteckningar, yttrat följande.

”Under lagstiftningsarbetet har framförts att vid jämkning av skadeersättning hänsyn bör tas bl.a. till den skadelidandes ekonomiska situation. Av sociala och humanitära skäl bör därför den skadelidandes försörjning inte äventyras genom jämkning av skadeersättningen för inkomstförlust. Det må här anmärkas att i många fall förmånerna från det allmänna är av sådan storlek att den skadades inkomstförlust till ganska stor del är täckt härigenom. Enligt nämndens mening bör den skadade i regel – oavsett jämkningsgraden – vara tillförsäkrad sådan inkomstnivå att den verkliga inkomsten (inkomsten av eget arbete och förmånerna från det allmänna m.m.) tillsammans med ersättningen från trafikförsäkringen inte kommer att understiga 90 % av inkomstunderlaget som oskadad. Om den verkliga inkomsten och den kvotdelsjämkade skadeersättningen tillhoppa inte skulle uppgå till 90 % av inkomstunderlaget bör således skadeersättningen från trafikförsäkringen för inkomstförlust höjas upp så att nämnda nivå nås.”

Den nämnda huvudregeln bör emellertid modifieras vid sådana skadefall där den skadelidande har förhållandevis hög inkomst som oskadad. Man bör sätta ett tak för den tillförsäkrade inkomstnivån. Om inkomstunderlaget för vederbörande såsom oskadad överstiger 7,5 gånger basbeloppet – vilket bl.a. utgör högsta sjukpenninggrundande inkomst – bör likväl den tillförsäkrade inkomstnivån begränsas till 90 % av ett inkomstunderlag motsvarande 7,5 gånger basbeloppet.”

Tidigare översyn av 90-procentsregeln

I mitten av 1990-talet utsåg nämndens ordförande en arbetsgrupp med uppdrag att enligt beslut av nämndens råd bl.a. se över 90-procentsregeln. Vid den tiden var ersättningen från socialförsäkringen 75 procent av inkomsten. Efter förslag från arbetsgruppen beslutade rådet den 3 december 1996 att 90-procentsregeln skulle bibehållas. Detta eftersom arbetsgruppen funnit skäl att tro att den sänkta ersättningsnivån inom social- och arbetsskadeförsäkringen skulle återställas till vad som gällt tidigare så snart den ekonomiska situationen tillät det. I rådets beslut antecknades att bolagsrepresentanterna anslöt sig till den uppfattning som kommit till uttryck i den skiljaktiga meningen, dvs. att garantiregeln borde anpassas till nivå 75 procent.

Förändringar inom socialförsäkringen

Sedan början av 1990-talet har social- och arbetsskadeförsäkringen genomgått förändringar. Förändringarna har bl.a. lett till en sänkning av sjukpenningen till 80 procent av den sjukpenninggrundande inkomsten. Sedan den 1 juli 2008 är sjukpenningen tidsbegränsad till 364 dagar under en period av 450 dagar. Efter 364 dagar kan förlängd sjukpenning beviljas i som mest 550 dagar. Ersättningen är då 75 procent av den sjukpenninggrundande inkomsten. Vid allvarlig sjukdom kan fortsatt sjukpenning beviljas (utan tidsgräns). Ersättningen är då 80 procent av den sjukpenninggrundande inkomsten.

Departementspromemorian Trafikförsäkringsfrågor m.m. (Ds 2006:12)

Justitiedepartementet bereder för närvarande departementspromemorian Trafikförsäkringsfrågor m.m. (DS 2006:12). I promemorian redovisas att många grupper av skadelidande omfattas av avtalsförsäkringar och att en justering av 90-procentsregeln inte skulle påverka dessa grupper annat än möjligtvis marginellt. Vidare redovisas att en sänkning skulle bli mest ingripande för de skadelidande som ännu inte hunnit få någon förvärvsinkomst, dvs. ofta unga personer som ännu inte kommit ut i arbetslivet eller som av annan anledning inte haft

TRAFIKSKADENÄMNDEN

någon förvärvsinkomst. Enligt utredaren hindrar inte detta att 90-procentsregeln ibland kan uppfattas som väl generös när den tillämpas på ersättningen till en skadad rattfyllerist och att man i varje fall kan göra gällande att en mera flexibel praxis skulle vara motiverad. Utredaren ställer sig dock frågan hur en sådan ändring skall kunna åstadkommas med lagstiftningens hjälp. Detta eftersom att i lag ange hur mycket trafikskadersättningen bör sättas ned i olika situationer skulle innebära en vidlyftig och komplicerad reglering och även frånsatt detta vara mindre lämpligt, när det ytterst är fråga om skälighetsbedömning beroende av många skilda förhållanden. Utredarens uppfattning är att det naturliga är att sådana ställningstaganden i första hand lämnas åt rättstillämpningen (s 125 f).

Sekretariatets överväganden och förslag

I det föregående har redovisats att 90-procentsregeln tillkom av sociala och humanitära skäl för att den skadelidandes försörjning inte borde äventyras genom jämkningen. Att nivån bestämdes till 90 procent hade anknytning till det grundskydd som gavs genom socialförsäkringen vid regelns tillkomst på 1970-talet. Detta grundskydd försämrades under 1990-talet och för närvarande är sjukpenningen 80 procent av den sjukpenninggrundande inkomsten.

Med hänsyn till att grundskyddsnivån inom socialförsäkringen är 80 procent finner sekretariatet att denna nivå får anses ge ett tillräckligt grundskydd. Sekretariatet föreslår därför att 90-procentsregeln vid jämkning av ersättning för inkomstförlust ändras till en 80-procentsregel.

Jämkning av ersättning för inkomstförlust bör ske enligt följande.

Oavsett jämningsgraden bör den skadade vara tillförsäkrad en sådan inkomstnivå att den verkliga inkomsten (inkomsten av eget arbete och förmånerna från det allmänna m.m.) tillsammans med ersättningen från trafikförsäkringen inte kommer att understiga 80 procent av inkomstunderlaget som oskadad inom ramen 7,5 basbelopp. Om den verkliga inkomsten och den kvotdelsjämkade ersättningen tillsammans inte skulle uppgå till 80 procent av inkomstunderlaget bör således ersättningen för inkomstförlust höjas upp så att nämnda nivå nås. Om inkomstunderlaget överstiger 7,5 basbeloppet kan jämningsgraden dock tillämpas fullt ut.

Engångsbelopp för inkomstförlust bortfaller om det årsbelopp som kapitaliseras uppgår till mindre än 20 procent av inkomstunderlaget.

Underhållsersättning efter dödsfall jämkas så att de efterlevande får behålla 80 procent av underhållsbehovet.

Stockholm den 22 november 2008

██████████

██████████

██████████

2008-11-17

PM angående anpassning av nämndens hjälptabeller mm till förändringar i penningvärdet

Årlig översyn i december

Nämndens råd beslöt i december 1981 att frågan om anpassning av nämndens hjälptabeller för bestämmande av ersättning för sveda och värk samt men till penningvärdesförändringar skulle prövas av rådet en gång varje år. Detta brukar ske vid det rådsmöte som hålls i december. Rådet brukar då även lägga fast andra ersättningsbelopp.

Prognoser för utveckling av konsumentprisindex (KPI)

Såsom vid tidigare översyner av hjälptabellbeloppen m.m. utgår rådet från prognoserna för utveckling av konsumentprisindex (KPI). I det följande redovisas KPI för december de år som nu är av intresse till och med 2002. Från och med 2006 är det, enligt rådets beslut den 5 december 2005, KPI för oktober som skall gälla vid beräkningen av penningvärdesförändringen.

<u>År</u>	<u>Konsumentprisindex (KPI)</u>
1995	256,4
1997	258,3
2001	268,9
2002	275,3
2006	286,07
2007	293,85
2008	305,56

Nämndens hjälptabeller för bestämmande av ersättning för men gällande skadefall som har inträffat **före** 2002

Nämndens hjälptabeller för bestämmande av ersättning för men gällande skadefall som har inträffat före 2002 benämns i det följande Gamla hjälptabeller.

De Gamla hjälptabellerna började tillämpas fr.o.m. den 1 juli 1996. Tabellernas nivåer baserades på prognosen för KPI i december 1995. Utgångspunkten för uppräknings av tabellerna är således KPI för det året. De tabellbelopp som skall räknas upp är intagna i Cirkulär 4-1996.

KPI har mellan åren 1995 och 2008 ökat från 256,4 till 305,56 eller med 49,16. Procentuellt sett innebär detta en höjning av KPI med 19,17 procent ($305,56 - 256,4 = 49,16$; $49,16 \times 100 : 256,4 = 19,17$). De Gamla hjälptabellbeloppen skall således räknas upp med **19,17 procent**.

TRAFIKSKADENÄMNDEN

Nämndens hjälptabeller för bestämmande av ersättning för men gällande skadefall som har inträffat från och med den 1 januari 2002

Nämndens hjälptabeller för bestämmande av ersättning för men gällande skadefall som har inträffat från och med den 1 januari 2002 kallas i det följande Nya hjälptabeller.

De nya hjälptabellerna innefattar, förutom ersättning för men, det som för gamla skadefall ersattes/ersätts under posten olägenheter. Tabellernas nivåer för olägenheter baserades på prognosen för KPI i december 2001. Uppräkning av tabellerna sker, såvitt avser mendelen utifrån KPI i december 1995 (se ovan = 19,17 procent) och när det gäller olägenhetsdelen utifrån KPI i december 2001. Tabellbeloppen som skall räknas upp är intagna i Cirkulär 2-2002 och (i en delvis reviderad version) i rådsprotokoll nr 151 A-2002, bilaga B4.

KPI har mellan 2001 och 2008 ändrats från 268,9 till 305,56, innebärande en ökning med **13,63 procent** ($305,56 - 268,9 = 36,66$; $36,66 \times 100 : 268,9 = 13,63$). Olägenhetsdelen skall således räknas upp med 13,63 procent.

Hjälptabellen för bestämmande av ersättning för sveda och värk

För den s.k. sveda- och värktabellen är utgångspunkterna desamma som för de Gamla hjälptabellerna. Detta innebär att tabellbeloppen, intagna i Cirkulär 4-1996 skall räknas upp med **19,17 procent** (se sid. 1).

Ersättning vid total synförlust

Vid rådsmöte den 2 december 2003 beslöt rådet att synförlust skall ersättas som en särskild skadetyp i både de Gamla och Nya hjälptabellerna. Beloppen är fastställda med utgångspunkt i KPI för december 2002 respektive oktober 2007.

KPI har ökat mellan 2002 och 2008 från 275,3 till 305,56 eller med 10,99 procent ($305,56 - 275,3 = 30,26$; $30,26 \times 100 : 275,3 = 10,99$). De belopp som skall räknas upp är följande.

I de Gamla hjälptabellerna: 646 000 kr (2002 års värde) till **718 000 kr** ($646\ 000 \times 1,11 = 717\ 060$ kr).

I de Nya hjälptabellerna skedde från och med 2008 en uppräkning av olägenhetsersättningen i daglig livsföring vid invaliditeter överstigande 50 procent. Total synförlust motsvarar enligt tabellverket 68 procents invaliditet och man räknade därför upp 2008 års olägenhetsersättning för total synförlust med kapitaliseringsfaktorn för en 25-åring ($16\ 823 \times 18,8 = 316\ 272$ kr). För 2008 medförde detta en total ersättning om 1 006 000 kr ($689\ 282 + 316\ 272 = 1\ 005\ 554$ kr).

KPI har ökat mellan 2007 och 2008 från 293,85 till 305,56 eller med 3,98 procent ($305,56 - 293,85 = 11,71$; $11,71 \times 100 : 293,85 = 3,98$). De belopp som skall räknas upp är följande.

I de Nya hjälptabellerna: 1 006 000 kr (, varav 317 000 kr för anspänning i daglig livsföring till **1 046 000 kr** varav men 718 000 kr ($689\ 282 \times 1,04 = 716\ 853$ kr) samt olägenheter 329 000 kr ($316\ 272 \times 1,04 = 328\ 923$ kr).

TRAFIKSKADENÄMNDEN

Övriga särskilda skadetyper

För andra särskilda skadetyper än synförlust och mjältförlust (se nedan under rubriken Den s.k. Amputationstabellen samt mjältförlust) skall utgångspunkterna för uppräknigen vara desamma som för de Gamla hjälptabellerna, d.v.s. KPI för december 1995 och beloppen som är intagna i Cirkulär 4-1996 (i fråga om förlust av frisk tand är det dock beloppet i nämndens Lathund 1996 som utgör utgångspunkt). Uppräkning skall således, enligt vad som angetts i det föregående, ske med **19,17 procent**.

Den s.k. Ärrtabellen

I fråga om Ärrtabellen är det också KPI för december 1995 som utgör utgångspunkt. Tabellen som skall räknas upp, och detta som angetts tidigare med **19,17 procent**, är "Hjälptabell 1996 för fastställande av ersättning för utseendemässiga skadeföljder".

Den s.k. Amputationstabellen samt mjältförlust

Amputationstabellen började tillämpas den 1 januari 1998. Utgångspunkterna för uppräknigen är därför KPI i december 1997 och beloppen, intagna i Cirkulär 2-1998. Samma utgångspunkter gäller i fråga om ersättning vid mjältförlust.

KPI har mellan 1997 och 2008 ökat från 258,3 till 305,56, innebärande en ökning med **18,3 procent** ($305,56 - 258,3 = 47,26$; $47,26 \times 100 : 258,3 = 18,30$). Uppräkning av beloppen i amputationstabellen skall således ske med 18,3 procent. För mjältförlust innebär detta en uppräkning från 25 000 kr till **30 000 kr** ($1,183 \times 25\ 000 = 29\ 575$ kr).

Vårdkostnader enligt ögonskadegarantiförsäkring

I fråga om vårdkostnader enligt ögonskadegarantiförsäkring är utgångspunkterna KPI för december 1995 samt de belopp som anges i protokoll från rådsmöte den 5 december 1995. Beloppet 60 000 kr skall således räknas upp med **19,17 procent** (se sid. 1) till **72 000 kr** ($1,192 \times 60\ 000 = 71\ 520$ kr).

Normbelopp beträffande olägenhetsersättning enligt moment B i den s.k. ABC-modellen

För normbeloppen i ABC-modellen gäller som utgångspunkt KPI i december 1995. Beloppen är angivna i protokoll från rådsmöte den 5 december 1995.

Med hänsyn till den förändring av KPI som har skett mellan 1995 och 2008 om 19,17 procent (enligt vad som angetts i det föregående) bestäms normbeloppen i ABC-modellen enligt följande.

Nivå I	$1\ 700 \times 1,192 =$	2 000 kr	(2 026 kr)
Nivå II	$3\ 200 \times 1,192 =$	3 800 kr	(3 814 kr)
Nivå III	$4\ 800 \times 1,192 =$	5 700 kr	(5 722 kr)
Nivå IV	$7\ 900 \times 1,192 =$	9 400 kr	(9 417 kr)

Detta innebär en höjning för 2009 i förhållande till 2008 under nivå 1 från 1 900 kr till 2 000 kr, nivå II från 3 700 kr till 3 800 kr, nivå III från 5 500 kr till 5 700 kr och nivå IV från 9 100 kr till 9 400 kr.

TRAFIKSKADENÄMNDEN

Avrundningsmetodik

I december 1997 beslöt rådet antaga följande avrundningsmetodik

- Ersättning för olägenheter i form av anspänning i arbete avrundas till närmast hundratal kronor
- Övriga belopp under 10 000 kr avrundas till närmast högre femhundratal kronor
- Belopp över 10 000 kr avrundas till närmast högre tusental kronor
- Ersättning för sveda och värk avrundas till närmast högre hundratal kronor

Stockholm som ovan



2008-11-17

Avkastningsränta på utfallande försäkringsersättning i underhållsärende

Vid rådsmötet i december förra året beslöt rådet att i ärenden om ersättning för förlust av underhåll för 2008 avkastningsräntan på utfallande försäkringsersättning, i normalfallet, schablonmässigt skall höjas till 2 procent och att i mera extrema situationer avvikelse kan ske.

I bilaga redovisas Dagens Nyheters sammanställning av räntor på bankernas bästa sparkonton den 9 november 2008. Den genomsnittliga räntan kan beräknas till 3,82 procent. Som framgår av sammanställningen kan kapital i några banker förräntas med mer än 3,82 procent. Och om medel placeras i aktiefonder och räntefonder är det möjligt att avkastningen kan bli högre än så. Men det finns också risk för att det inte blir någon avkastning utan att kapitalet i stället minskar i värde.

Med hänsyn till att den genomsnittliga bankräntan har höjts, är det sekretariatets förslag att för år 2009 avkastningsräntan på utfallande försäkringsersättningar i underhållsärenden höjs till 3 procent för 2009 samt att avvikelse kan ske i mera extrema situationer.

DAGENS NYHETER

DEN 9/11-08

SPARRÄNTOR

Högsta sparränta utan förbehåll: Blue Step Sparkonto Plus 5,70 procent.
Referensräntor: Subventionsräntan 4,70 procent. Statslåneräntan 3,43 procent.

Bank/ Inlåningsbolag	Sparkonto	Vilkor	Ränta	Uttag per år	Därefter avgift
AK Spar	Sparkonto	minst 15 000 IG	5,00	fria	100 kr
Amfa Finans	Sparkonto	IG = Ins.Garanti	5,00	fria	
Avanza Bank	Sparkonto	IG = Ins.Garanti	3,00	fria	
Bank2	KapitalSparkonto	från 1:a kr. IG	4,00	fria	
BlueStep	SparkontoPlus	+ 0,3% 1 års bind. IG	5,00	fria	
Collector	Direktkonto	min 5000 IG	5,00	fria	
Danske Bank	Sparkonto	0 - 100 000 IG	3,00	fria	
Danske Bank	Sparkonto	100 000 - 250 000 IG	3,00	fria	
Danske Bank	Sparkonto XL	min 50 000 IG	5,00	Inga	480 kr/år
Exchange Finans	Sparkonto	max 500 000 IG	5,00	fria	
Flexil Finans	Flexspar	min 1000 IG	5,00	fria	
Forex Bank	Sparkonto	IG = Ins.Garanti	4,00	fria	
GE Money Bank	Sparkonto	Max 100 000 IG	4,00	12/år	15 kr
Handelsbanken	Allkortskonto	Max 100 000 IG	3,00	årsavg.	
Handelsbanken	e-Kapitalkonto	min 100 000 IG	3,00	fria	
Handelsbanken	Sparkonto	<100 000 IG	2,00	4+r	1,5% m 60 kr
ICA Bank	ICA Konto	IG = Ins.Garanti	3,00	fria	
Ikanobanken	Sparkonto (m fl)	obegränsat IG	4,00	fria	
Kaupthing Bank	Sparkonto	minst 10000 IG	5,00	fria	
KF	MedMera Bet.konto	<50 000 IG	3,00	fria	100kr i med.avg.
Länsförsäkr. Bank	Sparkonto	obegränsat IG	4,00	fria	
Marginalen	Sparkonto	obegränsat IG	5,00	fria	
Nordea	Förmånskonto	Förmånskund IG	3,00	6+r	1,5% m 20 kr
Nordea	Kapitalkonto	<100 000 IG	2,00		
Parex bank	Sparkonto	IG = Ins.Garanti	5,00	fria	
Resurs Bank	Repokonto	IG = Ins.Garanti	4,00	fria	
Resurs Bank	ResursSpar	Max 500 000 IG	5,00	fria	
RiksgäldsSpar	Utan tidsgräns	minst 5 000 IG	3,00	fria	Inga avgifter
Roslagens Sparbank	e-sparkonto	Internetbank IG	3,00	fria	
SalusAnsvar	Accesskonto	IG = Ins.Garanti	4,00	fria	
SalusAnsvar	Förmånskonto/kap.	Min 10 000 IG	4,00	fria	
SBAB	Sparkonto	obegränsat IG	4,00	fria	
SEB	Enkla sparkontot	obegränsat IG	3,00	fria	
Skandiabanken	Allt i Ett-konto	IG = Ins.Garanti	3,00	fria	
Svea Ekonomi	Sparkonto	obegränsat IG	5,00	fria	
Swedbank	e-sparkonto	Internetbank IG	3,00	fria	
Swedbank	Framtidskonto	minst 50 000 IG	3,00	1 fritt	1%
Swedbank	Sparkapitalkonto	<50 000 IG	2,00	fria	
Time Finans	Sparkonto Plus	max 1m. 1%bonus IG	5,00	2 fria	1%

11-2

Genomsnittlig ränta

3.82

Cirkulärreferat 1-2008

Fråga om rätt till ersättning för lyte och bestående men samt beräkning av denna ersättning när den skadelidande avlidit innan medicinsk invaliditetsgrad kunnat fastställas. Trafikskadan har inträffat efter den 31 december 2001.

Vid en trafikolycka den 4 februari 2004 skadades NN samt avled därefter den 5 augusti 2006 på grund av andra orsaker än trafikskadan. Trafikskadenämnden har ansett att ersättningen för lyte och bestående men bör bestämmas med utgångspunkt i den skada som N.N faktiskt kom att uppleva under sin livstid.

I ett yttrande den 26 april 2007 uttalade nämnden bl.a. följande.

N.N skadades i en trafikolycka i februari 2004 men avled på grund av andra orsaker den 5 augusti 2006.

Bolagets medicinska rådgivare fastställde den 16 januari 2007 en definitiv medicinsk invaliditetsgrad om 16 procent från och med den 1 maj 2004. Bolaget har mot denna bakgrund föreslagit att ersättning för lyte och bestående men bör utgå till N.N:s dödsbo med 17 000 kr. Beloppet har beräknats utifrån ersättningsbeloppet enligt nämndens tabellverk dividerat med adekvat kapitaliseringsfaktor samt multiplicerat med det antal månader som förflöt mellan invaliditetstidens början och N.N:s frånfälle.

Nämndens bedömning

I 6 kap 3 § skadeståndslagen regleras frågan om bortfall av rätten till ideellt skadestånd för skador som har inträffat efter den 31 december 2001. Där sägs bl.a. ”Rätten till ersättning för fysiskt och psykiskt lidande samt för särskilda olägenheter faller bort, om den skadelidande avlider innan krav på sådan ersättning har framställts.” I förevarande ärende får det anses som uppenbart att ett, låt vara opreciserat, krav på ersättning framställdes av N.N innan hennes frånfälle samt att en skaderegleringsprocess hade påbörjats innan detsamma. I ärendet har dock inte en definitiv medicinsk invaliditetsgrad kunnat fastställas innan N.N:s frånfälle, varför fråga uppkommer hur ersättningen för lyte och bestående men bör beräknas.

I förarbetena till 6 kap 3 § skadeståndslagen (Prop. 2000/01: 68 s 76-77) sägs bl.a. följande: ”Frågan är då hur ersättningen skall bestämmas när den skadelidande har avlidit efter det att anspråket har framställts men innan det har fastställts.... Men i enlighet med de allmänna reglerna om bestämmande av skadestånd torde ersättning böra betalas för den faktiska skadan. Det synes innebära att skadeståndet skall beräknas – på samma sätt som gäller enligt praxis beträffande skadestånd för kostnader och inkomstförlust – med utgångspunkt i den skada som den avlidne faktiskt kom att uppleva under sin livstid, dvs. den skada som hänför sig till tiden före dödsfallet. Det gäller såväl ersättning för ideell skada vid personskada – alla skadetyperna – som ersättning för kränkning.”

Av utredningen i ärendet framkommer att N.N ådrog sig multipla ortopediska besvär till följd av trafikolyckan. Besvär som krävde ett flertal operationer. Såväl behandlande läkare som bolagets medicinska rådgivare har under skaderegleringen uttryckt att svårigheter förelegat såväl att utfärda ett definitivt invaliditetsintyg som att bedöma den definitiva medicinska

invaliditetsgraden. På grund därav har således någon definitiv medicinsk invaliditetsgrad inte kunnat fastställas före N.N:s frånfälle. Mot bakgrund av det ovan anförda, samt med beaktande av att någon passivitet inte kan tillskrivas bolaget, finner nämnden att ersättningen för lyte och bestående men bör bestämmas med utgångspunkt i den skada som N.N faktiskt kom att uppleva under sin livstid. Som ersättning för N.N:s lyte och bestående men bör N.N:s dödsbo få ersättning med 17 000 kr.

(dnr 595-2007)

TRAFIKSKADENÄMNDEN

Cirkulärreferat 2 - 2008

Fråga om ersättning för särskilda olägenheter

En chaufför, med svåra bensador samt nervsmärtor i båda benen (30 procents invaliditet), som efter trafikolyckan har återgått i sitt gamla fysiskt mycket belastande arbete på heltid, har ansetts berättigad till ersättning för särskilda olägenheter i arbete med 2000 kr per år.

JS hade vid en trafikolycka i januari 2002 ådragit sig följande skador: Lårbensfraktur på båda sidor, fraktur höger knäskål, vänster fotledsfraktur, skada på vänster huvudkäril till benet, nervskada vänster och höger ben samt nyckelbensfraktur.

I yttrande den 1 juli 2008 uttalade nämnden bl.a. följande.

”Särskilda olägenheter

JS har uppgivit att han har återgått i heltidsarbete som chaufför på GeBe Frukt. Han kör ut frukt och grönt och arbetet är fysiskt påfrestande med mycket tunga lyft vid varje lastnings- och lossningstillfälle. Det rör sig om flera ton varje dag. Han har svåra besvär från båda benen samt en nervsmärta som ger både vilosmärta och belastningssmärta.

Bolaget anser att ersättning för särskilda olägenheter i förvärsarbete bör lämnas.

Nämndens bedömning

Ersättning för särskilda olägenheter i förvärsarbete lämnas efter en individuell prövning och endast i undantagsfall då den schabloniserade tabellersättningen för men inte kan anses utgöra en tillräcklig kompensation för den skadelidandes anspänning i förvärsarbete. Nämnden anser – med hänsyn till det fysiskt mycket ansträngande arbete och den anspänning JS har med att utföra de arbetsuppgifter som krävs - att det föreligger sådana speciella förhållanden att ersättning för särskilda olägenheter i förvärsarbete bör lämnas. I ersättningsbeloppet för men ingår ersättning för anspänning i förvärsarbete med 4 256 kr per år enligt aktuell mentabell. Nämnden förordar att han härutöver får ersättning för särskilda olägenheter i förvärsarbete med 2 000 kr per år.”

Dnr 4349-2007

TRAFIKSKADENÄMNDEN

Cirkulärreferat 3 -2008

Fråga om ersättning för särskilda olägenheter

En kvinna med ryggmärgsskada samt fingerfraktur (90 procents invaliditet), som efter trafikolyckan arbetar halvtid som ridinstruktör, har ansetts berättigad till ersättning för särskilda olägenheter i arbete med 3 500 kr per år.

I yttrande den 17 september 2008 uttalade nämnden bl.a. följande.

”Särskilda olägenheter

Av den medicinska utredningen framgår att JL till följd av trafikskadan är förlamad från midjan och ner samt är helt rullstolsbunden. Hon har efter trafikolyckan börjat arbeta halvtid som ridinstruktör. JL ger ridlektioner praktiskt och teoretiskt i grupp samt vissa privatlektioner. Hon har även visst administrativt arbete. JL arbetar måndag till lördag och tar sig själv till arbetet med hjälp av egen bil. Vidare framgår att hon har svårt att hålla temperaturen och har besvär från vänster hand samt får lätt sår på fötterna. Hon har mycket stor anspänning på grund av sina skadebesvär. Bolaget anser att omständigheterna inte är sådana att ersättning för särskilda olägenheter bör lämnas.

Nämndens bedömning

Ersättning för särskilda olägenheter i förvärvsarbete lämnas efter en individuell prövning och endast i undantagsfall då den schabloniserade tabellersättningen för men inte kan anses utgöra en tillräcklig kompensation för den skadelidandes anspänning i förvärvsarbete. Nämnden anser – med hänsyn till skadans art och den anspänning JL har med att utföra de arbetsuppgifter som krävs - att det föreligger sådana speciella förhållanden att ersättning för särskilda olägenheter i förvärvsarbete bör lämnas. I ersättningsbeloppet för men ingår ersättning för anspänning i förvärvsarbete med 4 371 kr per år enligt aktuell mentabell. Nämnden förordar att hon härutöver får ersättning för särskilda olägenheter i förvärvsarbete med 3 500 kr per år. ”

Dnr 2127-2008

Avsändare, telefonnr, kontor/enhet



Centrala Personskadeavdelningen

Förlossningshinder

Folksam har sedan en tid tillbaka diskuterat ersättningsfrågan gällande förlossningshinder. Frågan gäller huruvida ersättning för förlossningshinder ska kunna utbetalas en gång oavsett hur många barn skadelidande förlöser via kejsarsnitt. Går man tillbaka till rådsprotokollet från 1984 framgår att man följer arbetsgruppens förslag om att lämna ersättning med skäligen 15 000 kr. Av rapporten från arbetsgruppen framgår bl a följande: "Ersättning för förlossningshinder har även övervägts. Nu tillgänglig utredning pekar på att riskerna med kejsarsnitt avsevärt minskats de senaste tjugo åren. En omvärdering av tidigare ersättningspraxis synes därmed motiverad. Med tanke på de risker som ändå fortfarande uppges föreligga både för mor och barn i samband med kejsarsnitt, anser arbetsgruppen det skäligt att ersättningsnivån bestäms till 15 000 kr för en yngre kvinna".

Beloppet har sedan uppräknats och ligger idag på 34 000 kr.

Folksam känner en viss tveksamhet kring hur / när ersättning ska lämnas. Här kan nämnas att vi haft, åtminstone ett ärende, där Folksam ersatt två st förlossningshinder (2 kejsarsnitt) på en skadelidande med svår ryggskada. Trafikskadenämnden hade inga invändningar mot detta. I juni 2008 prövades ånyo ett sådant ärende där [REDACTED] från Folksam deltog. Majoriteten ansåg att endast ett belopp skulle lämnas trots att skadelidande fött 2 barn med kejsarsnitt där orsak till kejsarsnitten var trafikolyckan. I detta ärende var Folksam skiljaktig och den skiljaktiga meningen framgår av bifogade handlingar.

Vår uppfattning är att det finns ett antal frågetecken som bör utredas närmare vad just gäller denna ersättningspost. Går man tillbaka till arbetsgruppens utredning från 1984 ges ingen vägledning om att endast ett belopp kan utbetalas, åtminstone är det vår tolkning/uppfattning.

Folksam har ånyo ett ärende avseende en kvinna med en komplett ryggmärgsskada (100 % enligt tabell 1981) i nivå Th 10 innebärande känselbortfall från navlen och nedåt. Hon har under 2000-talet förlöst 3 barn med kejsarsnitt. På föreliggande anledning har Folksam tillskrivit Ö1 [REDACTED] (specialist i obstetrik-gynekologi) för ett utlåtande just i detta enskilda ärende beträffande orsakssamband mellan trafikolyckan och kejsarsnittet. Vi har dessutom ställt ett

Datum
2008-11-21

Beteckning

antal allmänna frågor om bl a riskerna vid kejsarsnitt, och då med den kunskap som f n råder.

Folksam är av den uppfattningen att utlåtandet stöder vår uppfattning om att riskerna vid flera kejsarsnitt ökar och härmed bör ersättning kunna utgå vid flera graviditeter och genomgångna kejsarsnitt. Detta självklart under förutsättning att det finns ett orsakssamband.

Vi anser att det finns ett antal frågetecken som det vore önskvärt att nämnden utreder lite närmare och det är bl a:

- Om ersättning skall lämnas för flera utförda kejsarsnitt.
- Om inte ersättning endast bör utgå då faran/risken (kejsarsnittet) verkställts. Detta kan innebära att särskilda förbehåll bör ges i skadefall före 2002. Det har förekommit att ersättning utbetalats i och med att det konstaterats ett förlossningshinder oavsett om risken verkställts.
- M h t att det hänt en hel del sedan 1984 vore det kanske bra att även se över beloppets storlek.

Med hänsyn till ovanstående föreslår Folksam att Trafikskadenämnden utser arbetsgrupp att se över denna ersättningsfråga.

Med vänlig hälsning

[Redacted signature]

Bilagor:

- Skilaktig mening från mötet i juni 2008-11-21
- Allmänt ställda frågor samt utlåtande från Öl [Redacted]
- Utdrag ur rådsprotokoll från 113/84 (förlossningshinder)

Frågeställningar till ÖL [REDACTED] gällande förlossningshinder:

- 2) Är riskerna större för såväl kvinnan som barnet vid kejsarsnitt än vid en normal förlossning? I så fall vilka?
- 3) Har det skett någon påtaglig förändring på synsättet på kejsarsnitt jämfört med normal förlossning de senaste 10-15 åren?
- 4) Upplever kvinnor det som en stor nackdel att inte kunna föda på normalt sätt?
- 5) Om man kan konstatera att en kvinna inte kan föda på normalt sätt. Är riskerna större för kvinnan (och barnet) om fler (d v s är ex.vis ett tredje kejsarsnitt mer riskabelt än det första) kejsarsnitt genomförs?

- 2) Kejsarsnitt medför ökade risker för modern jämfört med vaginal förlossning. Bl a ökad risk för blodpropp, postoperativ infektion. Barn löper en ökad risk för övergående andningsstörning efter kejsarsnitt jämfört med vaginal förlossning. Annars ingen riskökning.
- 3) Kejsarsnittsfrekvensen har stigit de senaste 10-15 åren. Detta gäller såväl akuta som elektiva kejsarsnitt. Orsaken till detta har diskuterats mycket. En ökad efterfrågan från patienter samt indikationsglidning har angetts som orsaker.
- 4) De flesta kvinnor önskar föda på vanligt sätt, och upplever det som en nackdel att inte kunna göra detta.
- 5) Efter genomgången kejsarsnitt föreligger vid nästkommande graviditet ökad risk för onormal moderkaksinfästning i livmodervägg samt också ökad risk för att livmodervägg brister i samband med värkarbete. Således ökad risk för såväl barn som moder efter tidigare genomgången kejsarsnitt. Ett tidigare genomgången kejsarsnitt utgör numera ej kontraindikation för vaginal förlossning vid senare tillfälle. Vid två tidigare genomgångna kejsarsnitt planeras dock nytt kejsarsnitt vid eventuella ytterligare förlossningar .

Stockholm 081107



Allmänt sett koncentreras diskussionen på frågan om ersättningsbeloppen för maximalfall bör nämnas i hjälptabellen, vilket arbetsgruppen förordat av praktiska skäl, samt om den generella höjning för barn med utgångspunkt i tabellens normalbelopp vid 25 års ålder också skall gälla för dessa fall.

Vid detaljdiskussionen om tabellerna lämnar Wennborg upplysningar om Länsförsäkringsbolagens synpunkter beträffande tandskadorna och vidare berörs bl a frågan om vilka avrundningar som skett efter den matematiska uppräkningsningen.

Rådets ledamöter enas om att de av arbetsgruppen redovisade ersättningsbeloppen i sin helhet kan läggas till grund för en rekommendation men anser att riktlinjer bör antagas som - efter komplettering med uttalande inledningsvis att tabellerna inte avser ersättning i s k maximalfall samt en omredigering av reell innebörd att den generella höjningen för barn skall tillämpas också i dessa fall - får den lydelse på sätt framgår av härvid fogade Bilaga 3.

Rådet har alltså beslutat i enlighet därmed.

5 §

Behandlas frågan om ersättningsnivå för de särskilda skadetyperna impotens, sterilitet och förlossningshinder.

Hertzman redogör närmare för bakgrunden till förslagen och lämnar kompletterande upplysningar, varefter diskussion följer med belysning av frågan från olika utgångspunkter.

Rådet beslutar uttala att de rekommendationer arbetsgruppen gjort (presenterade i bilaga E tillsammans med bilaga 1 i dess förslag) bör kunna tjäna som vägledning då nämnden har att bedöma enskilda skadefall.

6 §

Beträffande ersättning för missfall föreslår arbetsgruppen att rådet för 1985 rekommenderar att beloppet 31 000 kr får tjäna som vägledning vid bedömningen av enskilda skadefall.

Redovisning av lyte och mengruppens sammanträde 15 oktober 1984 med experter på medicinska och sociala aspekter på sexualitet och samlevnad

Närvarande vid sammanträdet var, förutom arbetsgruppens medlemmar och [REDACTED] följande personer:

Professor [REDACTED] neurolog, Akademiska sjukhuset, Uppsala
 Professor [REDACTED] gynekolog, Karolinska sjukhuset, Stockholm
 Socionom [REDACTED] Handikappinstitutet, Stockholm

Diskussionen skedde med utgångspunkt från ett antal frågeställningar som arbetsgruppen utarbetat i förväg och tillställt deltagarna. Nedan följer en sammanställning av vad som kom fram i anslutning till frågorna, men först några begreppsdefinitioner m m.

Sexualfunktionen kan sägas ha tre nivåer

1. lust eller libido
2. förmåga att reagera på sexuella stimuli – brist på förmåga är lika med impotens
 hos mannen: erektion, emission (hopsamling av sädesvätskans beståndsdelar), ejakulation (utlösning) samt orgasm
 hos kvinnan: svullnad och vätskeutsöndring i vagina samt sammandragningar (orgasm)
 Frigiditet, som betyder könskyla, är ett begrepp som inte längre används i vetenskapliga sammanhang. Kvinnlig impotens har inget eget uttryck.
3. upplevelsen – en känslomässig funktion som är svår att definiera, finns i lusten, förmågan och orgasmen. Förmågan till upplevelse kan påverkas eller nedsättas genom en skada.

Punkt 1

Går det att diagnosticera (fastställa och gradera) sexuella funktionsnedsättningar, såsom impotens, sterilitet och förlossningshinder? Vilka är problemen?

Impotens

Den som uppger sig vara impotent har som regel inte låtit undersöka sig eller fått någon behandling. Eftersom han är obehandlad är hans egentliga resttillstånd inte känt.

Diagnosen kan ställas indirekt genom patientens uppgifter om bl a morgonerektion eller erektion m m under sömnen. Det finns metoder att mäta eventuell erektion, t ex genom en slynga runt penis. Då samma nerver även styr blåsfunktionen kan även den studeras närmare genom bl a mätning av tryckförhållanden. Sistnämnda undersökningsmetod gäller även för kvinnor. Bristande förmåga är dock svårare att objektivt fastställa hos kvinnan. Det är inte heller lika lätt för henne själv att iaktta en nedsättning av funktionen.

Den sexuella funktionsnedsättningen kommer ibland på tal först i och med att barnlösheten blivit ett problem för den drabbade.

Sterilitet

Ett fullständigt bortfall av förmågan medför sterilitet, liksom om väsentliga organ skadats och opererats bort.

Sterilitet är svår att diagnosticera om inte paret under 1 å 2 år försökt få barn. Ett par av tio är barnlösa oavsett om någon av kontrahenterna utsatts för skada. Ungefär hälften av de par som söker för barnlöshet blir botade efter behandling eller får i alla fall barn.

Vid svåra inre skador med blödningar kan sammanväxningar kring äggstockarna leda till sterilitet. Detta upptäcks oftast först långt efter den akuta skadan. Kirurgen känner oftast inte till sådana konsekvenser vid operationen.

Fruksamheten hos kvinnan ökar från puberteten till 18-20 år, är sedan oförändrad till ca 35 år och går därefter ned (över 40 år till ca 25 %). Menopausen inträder mellan 45 och 55 år, i snitt vid 50,5 år. Det finns inte anledning att avråda kvinnor över 40 år att skaffa barn. Tidigare födde kvinnor barn under hela fertilitetsperioden.

För mannen sker nedgången i fruktsamhet mycket långsammare. Män i 70 - 75 års ålder kan bli fäder.

Förlossningshinder

Normal förlossning förutsätter värkarbete och en tillräckligt stor förlossningskanal. En skada t ex bäckenfraktur påverkar inte förlossningsarbetet men kan däremot påverka förlossningskanalen.

Förlossningskanalens mått går att fastställa mycket bra med hjälp av röntgen.

Punkt 2

I vilken utsträckning tar man hänsyn också till sexuella funktionsnedsättningar vid invaliditetsgraderingen av olika skador såsom t ex skador på det centrala nervsystemet och skador i bäckenregionen?

Läkare förhåller sig väldigt olika till sexuella funktionsnedsättningar. Flertalet tar inte spontant upp frågan utan patienten får själv ta upp problemet.

Kirurger har oftast inte kunskaper om dessa frågor. Det är därför sällsynt att sexuella funktionsnedsättningar kommer med i invaliditetsgraderingen.

Relationer problem

Utgångspunkten måste vara hur den aktiviteten varit innan skadan. Ett mycket mindre handikapp än blind- och dövhet för en person med tidigare låg aktivitet. För en person med stark lust och hög aktivitet tidigare som tappar förmågan, närmar sig nog det personliga lidandet det vid blindhet. Dövhet är nog det värsta - leder till relationsproblemen.

Dövhet och blindhet kan vara värre. Hur vänderar man en persons tidigare lust? Denna kan väl också variera med livssituation m m. En sexuell skada skapar en stark kris. Självkänslan försämras, vilket kan leda till att den som drabbats inte ens vågar närma sig andra. Då sexualiteten är ett tabubelagt område försvåras situationen ytterligare. Skilsmässor är vanliga, då en av parterna fått en nedsatt sexuellfunktion. Jag har mött fall där skadan direkt lett till skilsmässa. Orsaken är ofta skuld känslor hos den som skadats. Samlevnadsproblemen beror i stor utsträckning på bristande information och kunskaper om skadans verkningar och möjligheterna till ett samliv trots skadan. Låsta attityder beroende på bl a uppfostran är också en orsak.

Blindhet och dövhet accepteras lättare av omgivningen eftersom handikappet utan vidare kan iakttas. Bristande sexuell förmåga talar man inte om, men innebär mycket negativt i en relation. Sterilitet är inte lika påträngande och hindrar inte en relation. För missbildade flickor är det en oerhört stor belastning att inte kunna ha ett normalt samliv. Steriliteten är inte ett lika stort problem och tas inte upp av dem direkt.

Punkt 8

Kan man utgå ifrån att ett förlossningshinder alltid uppmärksammas även vid graviditet som inträffar långt efter skadan? Är riskerna större vid planerat kejsarsnitt än vid normal förlossning? Har någon påtaglig förändring skett i detta avseende de senaste 10-15 åren? Upplever kvinnor det som en stor nackdel att inte kunna föda på normalt sätt?

Kejsarsnittsfrekvensen är nu 11 %. Riskerna vid kejsarsnitt, även planerade sådana, är fortfarande större än vid vaginal förlossning både för modern och barnet. Riskerna har minskat de senare 10-15 åren, men inte så mycket att en kvinna utan vidare fritt kan välja kejsarsnitt. För 20 år sedan var kejsarsnitt mycket riskabelt. Ibland valde man vaginal förlossning trots att risken var mycket stor för att barnet skulle dö, hellre än att ta risken med kejsarsnitt. - Vid akuta kejsarsnitt ökar riskerna påtagligt.

Genom att använda ryggmärgsbedövning kan kvinnan vara vaken även vid kejsarsnitt. Mannen tillåts vara med och förlossningen blir i detta avseende jämförbar med en normal förlossning.

Flera kejsarsnitt kan göras på samma kvinna. Man skär då på samma ställe så att det bara blir ett ärr. Ärren i livmodern kan dock få något sämre hållfasthet.

Sterilisering sker inte såsom tidigare i samband med tredje kejsarsnittet. Enligt nya steriliseringslagen beror det helt på kvinnans vilja om sterilisering ska ske.

Vid bedömning av sterilitet bör hänsyn kunna tas till individuella faktorer bl a familjesituationen. Menet bör som regel inte bedömas lika allvarligt för någon som har ett eller ett par barn tidigare. Ersättning till kvinnor bör i vart fall inte utgå i högre åldrar än 50 år.

Vid bestående funktionsnedsättning som innebär en försämrad förmåga i något avseende men inte ett helt bortfall, bör ersättning också utgå. Här är det svårt att ange någon princip, men ersättningen bör kunna bedömas utifrån en glidande skala ner till endast mindre ersättningsbelopp beroende på skadans svårighetsgrad. Även vid andra skador än sådana som direkt drabbar organ eller nerver som har med sexuellfunktionen att göra, bör ersättning kunna utgå om den sexuella upplevelsen försämrats på ett mera påtagligt sätt av trafikskadan. Härmed avses främst svårare rörelseinskränkningar, deformiteter eller värtillstånd.

Ersättning för förlossningshinder har även övervägts. Nu tillgänglig utredning pekar på att riskerna med kejsarsnitt avsevärt minskats de senaste tjugo åren. En omvärdering av tidigare ersättningspraxis synes därmed motiverad. Med tanke på de risker som ändå fortfarande uppges föreligga både för mor och barn i samband med kejsarsnitt, anser arbetsgruppen det skäligt att ersättningsnivån bestäms till 15 000 kr för en yngre kvinna.