

Trafikskadenämnden

Protokoll fört vid möte med Trafikskadenämndens råd den 23 mars 2020

Närvarande

[Redacted]

[Redacted]

[Redacted]

[Redacted]

1 §

Mötet öppnas

Ordföranden förklarar rådsmötet öppnat och hälsar de närvarande välkomna.

2 §

Dagordningen

Dagordningen fastställs.

3 §

Justeringsmän

[Redacted] och [Redacted] utses till justeringsmän.

4 §

Anmälan av övriga frågor

Inga frågor anmäls.

5 §

Rapport från arbetsgrupp om översyn av förbehåll

██████████ redovisar innehållet i promemorian ”Rapport från 2019 års arbetsgrupp för översyn av förbehåll”, bilaga 1.

Efter diskussion **beslutar** rådet att frågan om hur preskriptionstiden bör hanteras i ärenden där det blir aktuellt att lämna ett förbehåll bör utredas vidare av arbetsgruppen. Därefter bör promemorian presenteras i dess helhet vid kommande rådsmöte.

6 §

Rapport från arbetsgrupp om översyn av ersättning för merkostnader

██████████ redovisar innehållet i promemorian ”Rapport från 2019 års arbetsgrupp för översyn av ersättning för merkostnader”, bilaga 2, 2.1 och 2.2

Efter diskussion **beslutar** rådet i enlighet med förslaget med den justeringen att p. 5, andra stycket i rapporten bör ha följande lydelse: ”Om det finns familjemedlemmar som kan utföra sysslan kan det tala mot att ersättning ska lämnas. Om den skadelidande ändå bedöms ha rätt till ersättning kan denna i vissa fall reduceras, t.ex. om andra familjemedlemmar bor eller vistas på fastigheten eller den skadelidande bara äger en del av fastigheten”.

7 §

Förslag till justering av cirkulär 4-2013 – uppgifter om tredje person, GDPR

██████████ redovisar innehållet i promemorian ”Förslag till tillägg i cirkulär 4-2013”, bilaga 3.

Efter diskussion **beslutar** rådet att ett tillägg med den föreslagna rubriken bör göras i cirkuläret men att texten under rubriken bör ha följande lydelse: ”Bolaget bör säkerställa att nämndpromemorian inte innehåller onödigt omfattande personuppgifter. Det gäller uppgifter såväl om den skadade som om andra personer.”

8 §

Redovisning av under året lämnade referat

██████████ redovisar de referat som lämnats av Trafikskadenämnden per den 23 mars 2020. Hon redovisar även de övriga referat som nämndens ordförande redan nu har fattat beslut om för 2020.

Trafikskadenämnden

3

9 §

Information från kansliet

██████████ och ██████████ lämnar den information som framgår av bilaga 4.

10 §

Information om den kommande utredningen om beräkning av förlust av allmän pension vid personskada

██████████ informerar om innehållet i promemorian "Övergripande projektbeskrivning – Utveckling av system för beräkning av pensionsförluster i personskador, bilaga 5.

11 §

Övriga frågor

Inga övriga frågor behandlas.

12 §

Mötet avslutas

██████████ tackar de närvarande och förklarar rådsmötet avslutat.

Stockholm den 23 mars 2020

Vid protokollet:

Justeras:

Stockholm den

Stockholm den

25/4-2020

Stockholm den

23/4-2020

Till

Trafikskadenämnden och Ansvarsförsäkringens Personskadenämnd

Rapport från 2019 års arbetsgrupp för översyn av förbehåll

Arbetsgruppen

Ansvarsförsäkringens Personskadenämnd (APN) och Trafikskadenämnden (TSN) beslutade den 7 oktober 2019 att tillsätta en gemensam arbetsgrupp med uppgift att göra en allmän översyn av rätten till/möjligheten att lämna förbehåll i ersättningsärenden till följd av en trafikolycka eller en ansvarsskada.

Arbetsgruppens uppdrag har konkret varit att besvara följande frågor.

- På vilket sätt skiljer sig rätten till omprövning enligt skadeståndslagen från möjligheten att lämna förbehåll i nämndernas ärenden? Genom förbehåll brukar lagens väsentlighetskrav tas bort. Har nämnderna egentligen någon möjlighet/rätt att åsidosätta det kravet?
- Finns det – eller bör det finnas – något utrymme över huvud taget för nämnderna att lämna förbehåll vid sidan av skadeståndslagens bestämmelser?
- Har försäkringsbolagen någon praxis angående när förbehåll lämnas? Har praxis ändrats efter lagändringen 2002?
- Hur ser TSN:s och APN:s praxis ut i frågor om förbehåll? Har praxis ändrats efter 2002?
- Hur ska risker för framtida försämringar i hälsotillståndet hanteras? Andra möjligheter än att lämna förbehåll bör övervägas, t.ex. särskild ersättning för försämringsrisken eller försäkringslösningar (jfr ögonskadegarantin).

Arbetsgruppen har varit oförhindrad att ta upp även andra frågor som kan vara av intresse inom området.

Arbetsgruppens direktiv, se [bilaga 1](#).

I arbetsgruppen har ingått [redacted] (ordförande), [redacted], [redacted] (bolagsrepresentant), [redacted] (konsumentrepresentant) och [redacted] (sekreterare).

Arbetsgruppen har sammanträtt fyra gånger. Underlagsmaterial har inhämtats från nämndernas kanslier och från ett antal försäkringsbolag.

Utgångspunkter

En utgångspunkt i diskussionen rörande omprövning av ett fastställt skadestånd är principen att en dom som har fått laga kraft har rättskraft och inte kan ändras. Trots denna princip kan en dom ändras genom extraordinära rättsmedel, främst resning och klagan över domvilla, men det kan ske bara undantagsvis. På motsvarande sätt gäller enligt regeln *pacta sunt servanda* (avtal ska hållas) att ett skadestånd som har fastställts i försäkringsbolagens skadereglering inte kan ändras utan stöd i avtalet mellan bolaget och den skadelidande. Endast undantagsvis kan ändrade förutsättningar föranleda ändring i ett avtal, t.ex. med stöd av 36 § avtalslagen.

Ambitionen vid personskadereglering på skadeståndsrättslig grund är att ersättningen ska motsvara den verkliga förlusten. När en personskada regleras kan många gånger förutses att det finns en risk för att förhållandena kommer att ändras så att det påverkar förlusten. Olika metoder har använts för att komma till rätta med de problem som detta medför. Ett sätt är att göra undantag från principerna om rättskraft och avtalsbundenhet så att den skadelidande förbehålls en rätt att få ersättningen omprövad för det fall att risken förverkligas. Lagreglerade undantag från principerna finns i 5 kap. 5 § skadeståndslagen. Undantag därutöver har förekommit i praxis.

Arbetsgruppens uppdrag är att överväga om, och i så fall i vilken utsträckning, det fortsättningsvis i skaderegleringspraxis bör lämnas förbehåll om rätt till omprövning utöver den lagstadgade omprövningsrätten. Uppdraget är inriktat på situationer där ändrade förhållanden kan medföra att den skadelidandes ekonomi försämras. Enligt 5 kap. 5 § skadeståndslagen kan ersättning som har fastställts i form av engångsbelopp inte sänkas. Någon inskränkning i den regeln har gruppen inte övervägt.

Den historiska bakgrunden

Bestämmelser angående omprövning av skadestånd för inkomstförlust och förlust av underhåll vid väsentligt ändrade förhållanden infördes i skadeståndslagen 1976.

Dessförinnan var det praxis i försäkringsbranschen att skadestånd omprövades vid väsentligt ändrade medicinska förhållanden. Denna praxis omfattade samtliga kategorier av ersättning, såväl ersättning för inkomstförlust och förlust av underhåll som ersättning för kostnader och ideell skada. Branschens praxis var så allmänt vedertagen att Trafikskadenämnden betraktade den som en sedvanerätt. Sedan bestämmelsen om omprövning i 5 kap. 5 § skadeståndslagen trätt i kraft den 1 januari 1976 intog försäkringsbolagen ståndpunkten att frånvaron av en lagreglerad omprövningsrätt beträffande ersättning för kostnader och ideell skada medförde att också den tidigare sedvanerättsligt grundade omprövningsrätten hade upphört. Detta synsätt godtogs av Trafikskadenämnden och Ansvarsförsäkringens personskadenämnd. Nämnderna föreslog dock ibland att den skadelidande skulle förbehållas rätt till omprövning av sådan ersättning. (Se SOU 1995:33 s. 161.)

I förarbetena till 1975 års lagstiftning (prop. 1975:12 s. 117 f.) anfördes följande.

Inom processrätten gäller att ett domstolsavgörande i princip inte kan ändras på annat sätt än genom överklagande till en högre instans. Enligt 17 kap. 11 § rättegångsbalken vinner ett avgörande rättskraft, om det inte överklagas inom föreskriven tid eller om det meddelas i högsta instans. Därefter kan det angripas endast på extraordinär väg, dvs. genom resning eller besvär över domvilla. Dessa regler har ansetts innebära att skadestånd som fastställts genom ett rättskraftigt avgörande inte kan ändras på ordinär väg genom prövning i en ny rättegång, även om avgörandet vilar på antaganden om den framtida utvecklingen som sedermera visar sig vara felaktiga. Däremot torde resning kunna tillgripas, om de inträffade nya omständigheterna sannolikt skulle ha lett till annan utgång i den första rättegången (se härom SvJT 1974 s. 687). Ansökan om resning skall göras inom ett år sedan sökanden fick kännedom om dessa nya omständigheter. Sådan ansökan görs hos högsta domstolen. Beviljas resning, skall målet tas upp på nytt av den domstol som sist dömde i målet.

När skadeståndet fastställts som livränta har det i rättspraxis förekommit att den skadelidande i vissa särskilda fall - nämligen då skadans omfattning inte har kunnat slutligt avgöras vid prövningstillfället - getts en möjlighet att i mån av behov få ersättningsfrågan omprövad vid domstol. Den första domen innehåller då ett förbehåll för den skadelidande om rätt att framdeles föra talan om ändring av livränta. Förbehåll av detta slag, som också kan meddelas till förmån för den skadeståndsskyldige, torde framför allt komma till användning vid skador som drabbar barn och unga personer. I dessa fall kan det nämligen vid tiden för prövningen vara praktiskt taget omöjligt att bedöma de framtida skadeföljderna. Att döma av tillgängliga rättsfall förekommer sådana förbehåll ganska sällan. Beträffande skadestånd som fastställts i form av engångsbelopp saknas helt exempel på att förbehåll av detta slag har medgetts.

När ett skadestånd har fastställts på annat sätt än genom rättegång, dvs. när det grundar sig på en överenskommelse mellan den skadeståndsskyldige och den skadelidande, saknas rättslig möjlighet att få till stånd en omprövning vid ändrade förhållanden i framtiden. Möjligen skulle avtalet i vissa fall kunna jämkas med stöd av avtalsrättsliga principer om verkan av brist i de förutsättningar som avtalet bygger på. Veterligen finns dock inte något prejudicerande rättsfall där denna fråga har prövats. Däremot förekommer det att försäkringsbolagen i sin skaderegleringspraxis medger vissa möjligheter till omprövning, om det har inträffat en väsentlig medicinsk försämring. Framför allt är detta inte ovanligt när skadeståndet har fastställts som livränta.

Enligt kommittén saknas anledning att medge omprövning i ordinär rättegång av skadestånd för framtida inkomstförlust som har fastställts i form av ett engångsbelopp. Däremot anser kommittén att skadestånd för framtida inkomstförlust som utgår som livränta bör kunna omprövas vid ändring i de förhållanden av medicinsk eller annan art som har lagts till grund för prövningen. Sådan omprövning bör dock få ske endast i mycket angelägna situationer. Omprövningsmöjligheten skall enligt kommitténs förslag bara vara en yttersta utväg för livräntetagaren i sådana fall när det är uppenbart att det på grund av skadan har inträtt en väsentlig och bestående ändring i hans medicinska status eller arbetsförhållanden.

Remissinstanserna delar allmänt kommitténs uppfattning att en ekonomisk invaliditetsbedömning förutsätter en möjlighet att ompröva skadeståndet vid ändrade förhållanden. Från några håll betonas dock att omprövning bör kunna ske endast i rena undantagsfall. Ett flertal andra remissinstanser menar däremot att möjligheterna till omprövning inte bör vara så begränsade som kommittén har föreslagit. Av dessa remissinstanser anser några, bl. a. LO, Sveriges advokatsamfund och Folksam, att omprövning bör kunna ske även när skadeståndet har fastställts i form av ett engångsbelopp.

En dom på skadestånd för framtida inkomstförlust grundar sig, som jag tidigare har nämnt, på antaganden om den framtida utvecklingen som ofta måste bli tämligen osäkra. Om denna utveckling tar en annan riktning än som förutsattes vid tidpunkten för domen, kan en fortsatt tillämpning av domen många gånger leda till obilliga resultat för antingen den skadeståndsskyldige eller den skadelidande. Principen om domars rättskraft kan därför inte åberopas med någon större styrka när det gäller skadestånd för inkomstförlust. Visserligen torde den som vill få till stånd en ändring av domen i vissa fall kunna begagna sig av utvägen att ansöka om resning. Men det är ett omständligt förfarande, som enligt min mening inte lämpar sig särskilt väl för dessa fall.

Beträffande skadestånd som utgår som livränta ligger det nära till hands att jämföra med ett annat slags periodiska förpliktelser, nämligen underhållsbidragen på familjerättens område. Också när dessa bidrag fastställs måste en framtidsbedömning göras. Trots att denna bedömning inte inrymmer lika många osäkerhetsmoment som föreligger vid bestämmandet av en skadeståndslivränta, särskilt när skadeståndet skall bestämmas efter den ekonomiska invaliditeten, har bestämmelser meddelats om omprövning av underhållsbidragen i vissa fall. Enligt dessa bestämmelser kan domstol, utan hinder av vad som tidigare bestämts genom dom eller avtal, förordna annorlunda när väsentligen ändrade förhållanden påkallar det. De skäl som har föranlett uppställandet av dessa bestämmelser gör sig gällande med ännu större styrka i de fall när en skadeståndslivränta fastställs på grundval av en individuell bedömning av de framtida skadeföljderna och utvecklingen i övrigt. En motsvarande omprövningsmöjlighet vid väsentligt ändrade förhållanden bör därför införas för dessa fall. Denna möjlighet bör framför allt kunna utnyttjas för att korrigera en livränta som har blivit för låg. En omprövning bör dock kunna ske även i sänkande riktning. Liksom kommittén förutsätter jag emellertid att detta kommer att ske bara i mera sällsynta fall.

Förhållandena är inte helt likartade när det gäller skadestånd som har fastställts i form av ett engångsbelopp. Denna form har ofta valts för att skadeståndsfrågan skall bli slutligt reglerad i ett sammanhang, och parterna har i regel inrättat sig efter detta. Det ligger i sakens natur att engångsbelopp på grund härav mera sällan kommer i fråga när den framtida utvecklingen är osäker och att, när engångsbelopp väljs, det därför i regel inte föreligger något behov av omprövning. Det kan emellertid inte uteslutas att oväntade förändringar ändå kan komma att inträffa. Det skulle i vissa fall kunna te sig stötande, om den som en gång har fått ett engångsbelopp i så fall skulle vara utesluten från ytterligare ersättning som han skulle ha kunnat få, om han från början hade erhållit en livränta. Härtill kommer, som tidigare nämnts, att en möjlighet till omprövning beträffande livränta men inte beträffande engångsbelopp kan tänkas föranleda den skadelidande att begära livränta också när ett engångsbelopp från andra synpunkter skulle vara fördelaktigare för honom. Vidare skulle komplikationer kunna uppstå i de fall när skadeståndet har bestämts som en kombination av dessa ersättningsformer. En möjlighet till omprövning vid väsentligt ändrade förhållanden bör därför gälla också när skadeståndet har fastställts som ett engångsbelopp. En omprövning bör dock i detta fall kunna ske endast i höjande riktning. Den skadelidande bör givetvis inte löpa någon risk att behöva betala tillbaka ett redan uppburet och kanske också förbrukat belopp.

Som framgår av det sagda innebär inte den omprövningsmöjlighet som jag nu har förordat att varje inträffad förändring i de förhållanden som har legat till grund för skadeståndets bestämmande skall kunna leda till en ändring av det fastställda skadeståndet. En förutsättning för omprövning bör vara att förhållandena förändras i väsentlig grad. På grund härav kan det finnas anledning att, när den framtida utvecklingen ter sig osäker vid tidpunkten för skadeståndets bestämmande, fastställa en viss säkerhetsmarginal för sådana framtida förändringar som inte kan anses vara väsentliga.

Bestämmelserna i 5 kap. 5 § skadeståndslagen ändrades 2002 så att rätten till omprövning av skadestånd vid väsentligt ändrade förhållanden utvidgades till att gälla inte bara ersättning för inkomstförlust och förlust av underhåll utan även ersättning för kostnader och ideell skada. I förarbetena (prop. 2000/01:68 s. 38 f.) anfördes följande.

Enligt 5 kap. 5 § skadeståndslagen kan skadestånd för inkomstförlust och förlust av underhåll omprövas om de förhållanden som har legat till grund för bestämmandet av ersättningen har ändrats väsentligt. Kommittén föreslår att bestämmelsens tillämpningsområde utvidgas till att avse även skadestånd för kostnader och för ideell skada vid personskada. Enligt kommittén har det i den praktiska skaderegleringen visat sig vara en brist att en omprövningsmöjlighet saknas för dessa ersättningsposter. När omprövningsmöjligheten infördes för inkomstförlust och förlust av underhåll antogs det inte finnas något motsvarande behov för andra ersättningsposter. Enligt kommittén visade sig detta antagande dock vara oriktigt; till detta bidrog att försäkringsbolagen upphörde med en tidigare praxis att ibland medge omprövning trots att de inte var skyldiga till det. Bolagen motiverade detta bl.a. med att riksdagen genom att införa en omprövningsmöjlighet för vissa ersättningsposter tagit ställning emot en sådan möjlighet i övrigt.

Som skäl för en utvidgad omprövningsmöjlighet enligt kommitténs förslag kan anföras samma argument som för den redan lagreglerade möjligheten till omprövning, dvs. att skadestånd skall bestämmas så att den skadelidande så långt det är möjligt blir kompenserad för de följder som han eller hon har drabbats av genom skadan. Principen kan visserligen inte upprätthållas fullt ut efter det att skadeståndet har fastställts, men starka skäl talar för en möjlighet till omprövning när utvecklingen har gått i en helt annan riktning än man antog när skadeståndet bestämdes.

Ett alternativ till en möjlighet till omprövning är att vänta med den slutliga prövningen för att på så sätt se till att kompensationen blir så riktig som möjligt. Om skadeståndsfrågan prövas i domstol, kan domstolen därvid förbehålla den skadelidande rätt att återkomma med sitt ersättningskrav när skadeläget bättre kan överblickas. Det finns emellertid nackdelar med att skjuta upp den slutliga prövningen på det sättet, främst att den skadelidande får leva under stor osäkerhet. Ett sätt att minska osäkerheten kan vara att fastställa en tidsbegränsad livränta som får gälla fram till den slutliga prövningen. Denna metod lämpar sig dock mindre väl när det gäller ersättning för ideell skada, eftersom sådan ersättning regelmässigt bestäms till ett engångsbelopp. Metoden att helt eller delvis skjuta på den slutliga prövningen förutsätter vidare att man vet - eller i vart fall kan anta - att den framtida utvecklingen är osäker. Sådan kännedom föreligger inte alltid. Om skadan utvecklas på ett sätt som man inte kunnat förutse, återstår - om det inte finns en möjlighet till omprövning - endast att försöka angripa domen eller uppgörelsen genom resning respektive tillämpning av 36 § avtalslagen. Regeringen instämmer i kommitténs bedömning att detta inte är tillfredsställande.

En utvidgning av möjligheten till omprövning även till ersättning för kostnader och ideell skada skulle innebära en möjlighet till korrigerig i de fall där domstolarna på ett tidigt stadium gör bedömningar av hur en skada kommer att utvecklas. Sådana bedömningar kan ofta bli aktuella vid ersättning för sveda och värk, framför allt när en skadeståndstalan förs i samband med ett brottmål. Särskilt besvärligt kan det vara när brottsoffret har drabbats av psykiska besvär till följd av brottet. Det kan då dröja länge innan omfattningen av besvären kan bedömas med säkerhet. Som kommittén framhåller vore det i sådana fall en olycklig ordning om domstolen skulle behöva hänvisa den skadelidande att återkomma med sitt krav i en separat process. En bättre lösning är att domstolen, med utgångspunkt från den kännedom som finns, kan bestämma ersättningen och att den skadelidande, om en väsentlig förändring av förhållandena inträder, har möjlighet att påkalla omprövning av skadeståndet.

Några remissinstanser framhåller vikten av att skaderegleringen avslutas så snabbt som möjligt, varvid det också betonas att försäkringsbolagen inte bör tvingas att göra reservavsättningar för eventuella ytterligare ersättningsanspråk. Enligt regeringens mening har dessa argument inte en sådan tyngd att de bör hindra att en möjlighet till omprövning införs. Det gäller särskilt som möjligheten är avsedd endast för undantagsfall. Den nuvarande möjligheten till omprövning av inkomstförlust och förlust av underhåll synes inte heller ha gett upphov till några påtagliga problem.

Regeringen anser alltså att möjligheten till omprövning bör utvidgas till att avse även ersättning för kostnader och ideell skada vid personskada. I enlighet med kommitténs förslag bör det av den aktuella bestämmelsen tydligt framgå att den är tillämplig också när skadestånd tidigare har bedömts över huvud taget inte kunna betalas.

Regeringen instämmer i kommitténs bedömning att det inte bör införas någon möjlighet till omprövning av skadestånd på grund av ändrade förhållanden på den skadeståndsskyldiges sida.

I författningskommentaren till 2002 års ändringar anfördes följande (prop. 2000/01:68 s. 72 f.).

Enligt första stycket kan efter ändringen skadestånd för kostnader och ideell skada vid personskada omprövas på samma sätt som tidigare har gällt enbart beträffande inkomstförlust och förlust av underhåll. Liksom i de senare fallen är en förutsättning att det har inträtt en väsentlig förändring i de förhållanden som enligt bestämmelserna i 5 kap. har legat till grund för skadeståndets bestämmande. Vad som tidigare sagts om hur denna förutsättning skall tolkas gäller alltså (se prop. 1975:12 s. 170 f.). För de nya ersättningsposterna tillkommer dock vissa särskilda frågor.

Kravet på att de förhållanden som har legat till grund för bedömningen skall ha ändrats väsentligt innebär att omprövning kan komma i fråga endast mera sällan. Vad som främst åsyftas är fall där den skadelidandes hälsotillstånd i betydande grad har kommit att avvika från vad man föreställde sig när skadeståndet fastställdes. Skillnaden mellan antagen och faktisk skada bör vara så markant att det framstår som angeläget att en ny prövning kommer till stånd. Väsentlighetsrekvisitet knyter an till den förändring som skall ha skett i fråga om de förhållanden som har legat till grund för bedömningen av skadeståndsfrågan och således inte i första hand till den skillnad i ersättning som kan bli följderna av de ändrade förhållandena.

En förutsättning för att omprövning skall ske är att ändringen inte har kunnat förutses vid den första prövningen. Sådana ändringar i t.ex. den skadelidandes hälsotillstånd som kan förutses redan vid den första prövningen skall påverka det ursprungliga skadeståndet. Att prognosen allmänt sett har varit osäker bör dock inte i sig utesluta omprövning.

Beträffande ersättning för fysiskt och psykiskt lidande av övergående natur (sveda och värk) är utrymmet för omprövning i regel mycket begränsat. Denna ersättning bestäms ju i de flesta fall när den akuta sjuktiden har gått till ända. Det förekommer emellertid - inte minst vid psykisk skada - att ersättningen fastställs på ett tidigare stadium. Då är omprövning möjlig, om det framkommer att avgörandet grundar sig på antaganden om en framtida utveckling som senare visar sig vara felaktiga. Även i övrigt kan finnas fördröjda effekter av en skadehändelse som motiverar en omprövning av ersättningen för sveda och värk.

Omprövning vid ideell skada torde dock ha störst betydelse när det gäller ersättning för fysiskt och psykiskt lidande av bestående art (lyte eller annat stadigvarande men). Det ligger då i sakens natur att omprövning endast kan komma i fråga när förändringen är bestående. Vad däremot beträffar ersättning för kostnader krävs i och för sig inte att förändringen är bestående. I praktiken torde dock en förändring av de förhållanden som har legat till grund för skadeståndet i dessa avseenden sällan vara väsentlig, om den inte samtidigt är bestående.

Som utgångspunkt gäller att den skadelidande har att styrka att det skett en sådan förändring av förhållandena som här avses för att en ny prövning skall ske.

Ersättning för kostnader och ideell skada bestäms som regel i form av kapitalbelopp. I sådana fall får omprövningen inte leda till att ersättningen sänks. I den mån det förekommer att sådan ersättning fastställs i form av livränta kan omprövning emellertid ske också till den skadelidandes nackdel. Om det t.ex. framkommer att den skadelidandes hälsotillstånd har blivit betydligt bättre än vad man hade antagit när skadeståndet bestämdes och skadan därför inte alls har medfört de kostnader som man då räknat med, kan en anpassning av livräntan till de nya förhållandena vara möjlig. Syftet med bestämmelsen är dock i första hand att göra det möjligt att korrigera ett skadestånd som mot bakgrund av de förändrade förhållandena har blivit alldeles för lågt.

I den mån den skadelidande tillerkänns ytterligare ersättning, bör denna bestämmas med hänsyn till den ersättningsnivå som gäller då tilläggsersättningen fastställs. Detta följer av allmänna skadeståndsrättsliga principer. Ersättning som tidigare betalats som engångsbelopp får räknas om med hänsyn till rådande penningvärde (jfr rättsfallet NJA 1993 s. 192).

Bestämmelsen medger inte omprövning på grund av ändrade förhållanden på den skadeståndsskyldiges sida. Om anledning till omprövning väl föreligger på grund av ändring i den skadelidandes förhållanden, skall dock vid prövningen hänsyn tas även till den skadeståndsskyldiges förhållanden (se prop. 1975:12 s. 216).

Före 2002 års ändringar tillämpades i skaderegleringen den s.k. ABC-modellen när ersättning för kostnader och olägenheter bestämdes. Enligt den modellen ersattes kostnadsrisker. En konsekvens av att omprövningsrätten utvidgades till att omfatta ersättning för kostnader – i kombination med att ABC-modellen avskaffades – framgår av följande yttrande av APN.

APN 3–2004: I ett ärende där ersättningen beräknades enligt skadeståndslagen i dess lydelse den 1 januari 2002 fann nämnden att några kostnader utöver dem bolaget ersatt inte borde utgå. NN hade

angett att hon under förfluten tid haft merkostnader för vård och medicin som hon fått ersättning för från bolaget. NN hade även angett att det förelåg risk för att vissa kostnader kunde uppstå i framtiden för sjukgymnastik och värkmedicin. Nämnden konstaterade att efter de ändringar i skadeståndslagen som trädde i kraft 2002 kostnadsrisker skulle ersättas under ersättningsposten kostnader. Rätten till omprövning enligt 5:5 SkL hade utvidgats till att gälla även ersättning för kostnader. Det var därmed inte längre motiverat att ge särskild ersättning för ospecificerade kostnadsrisker. Risk för nödvändiga och skadebetingade merkostnader borde ersättas om utredningen i ärendet gav tillräckligt stöd för att kostnaderna skulle uppkomma inom en nära framtid. Med hänsyn till rätten till omprövning måste också noga anges vilka kostnader som avsågs. I detta fall syntes det inte föreligga några ersättningsbara kostnader utöver de som redan var ersatta av bolaget. Någon ytterligare ersättning för kostnader borde således inte utgå.

Skaderegleringspraxis

Arbetsgruppen har inhämtat följande uppgifter om nämndernas och bolagens praxis efter lagändringen 2002 i fråga om förbehåll vid sidan av den lagstadgade rätten till omprövning.

Ansvarsförsäkringens Personskadenämnd

Bland AP-nämndens ärenden under åren 2004–2019 har arbetsgruppen funnit 65 ärenden där frågor om förbehåll har prövats. I ett fall aktualiserades frågan av den skadelidande, i 18 fall av nämnden och i 26 fall av bolaget. I övriga fall framgår det inte av nämndens yttrande hur frågan aktualiserades.

I tio fall gällde det ögonskador, där det i åtta fall fanns risk för omoperation, i ett fall behövdes uppföljning och i ett fall förutsågs att det kunde visa sig att skadebesvären i framtiden hindrade arbete som skulle ha varit aktuellt om NN inte hade skadats. I samtliga fall förordade nämnden att förbehåll skulle lämnas.

I ett antal fall – utöver de nämnda fallen med ögonskada – har nämnden förordat förbehåll med hänsyn till risk för framtida operation. Det har då varit fråga om bl.a. protesoperation i axel, ny knäoperation (fyra fall; i ett av dem preciserades förbehållet till ersättning för ev. akuttid), steloperation i handled (två fall), höftoperation (sex fall), fotledsoperation (två fall), plattextraktion hand resp. knä (två fall).

Nämnden har i flera fall förordat – eller godtagit bolagets förslag om – förbehåll för försämringsrisk p.g.a. caputnekros, artros, spontanfraktur och ev. tandbehandling.

I ett fall, som gällde risk för tillväxtstörning, anförde nämnden följande. ”Denna försämringsrisk synes inte vara invägd i bolagets invaliditetsbedömning. Med hänsyn härtill bör NN förbehållas rätten att återkomma till bolaget för omprövning av ersättningen för [...] – utöver den omprövningsrätt som föreligger enligt 5 kap. 5 § SkL.”

I ett annat fall, som gällde en höftskada, anförde nämnden följande: ”Det framgår att NN har problem att gå i trappor och känner oro för att i framtiden vara tvungen att flytta [. Därför] förbehålls hon möjligheten att få ärendet prövat på nytt i fråga om [...] om hennes nuvarande boendesituation skulle förändras.”

I två fall fann nämnden att, för den händelse NN skulle återgå i arbete, NN borde förbehållas rätten att återkomma vad gällde anspänning i arbete. I några andra fall där det förutsågs att den skadelidande skulle kunna återgå i arbete godtog nämnden förbehåll utan begränsning till ersättning för anspänning i arbete. Det finns också fall där förbehåll har motiverats med risk för framtida arbetsoförmåga.

Det fall där den skadelidande begärde förbehåll gällde försämring av fotbesvär. Nämnden fann – med hänvisning till 5 kap. 5 § skadeståndslagen – att något förbehåll inte borde lämnas. Andra fall där nämnden har avstyrkt förbehåll med hänvisning till 5 kap. 5 § skadeståndslagen har gällt knäskada (försämring inom tio år), höftledsfraktur, armbågsskada, utebliven förbättring efter operation av axel, framtida operation av ögonbryn, utebliven förbättring efter operation av axel och ben, utebliven förbättring efter operation av knä.

Trafikskadenämnden

Arbetsgruppen har gått igenom TSN:s avgöranden under åren 2014–2019 och har funnit 339 yttranden där frågor om förbehåll har tagits upp. I de flesta fallen aktualiserades frågan av nämnden, men i ett nittiototal fall av bolaget och i knappt fyrtio fall av den skadelidande.

I 36 fall har nämnden avstyrkt förbehåll. Fallen har handlat om bl.a. samband, skada eller besvär i olika kroppsdelar, psykiska besvär, försämringsrisk, framtida arbetsoförmåga, ev. arbete efter 65 år, inkomstförlust, kostnad för god man och sjukgymnastik,

I ett åttiototal fall har nämnden förordat förbehåll om att den skadelidande skulle få ärendet omprövat efter en framtida operation. Artrosrisk har motiverat förbehåll i mer än 60 fall.

I mer än 50 fall har nämnden uttalat att den skadelidande borde förbehållas rätt att få ärendet prövat på nytt med avseende på ersättning för anspänning i arbete, om den skadelidande varaktigt skulle komma i arbete. Om dessa fall kan följande sägas.

TSN har fastställt tabeller som tillämpas då invaliditetsersättningen bestäms. Det finns tre tabeller. Mentabell 1 avser skadelidande som efter skadan har återgått i arbete. Ersättningen omfattar invaliditetsersättning samt ersättning för anspänning i daglig livsföring och i arbete/studier. Mentabell 2 avser skadelidande som inte arbetar efter skadan. Ersättningen omfattar invaliditetsersättning samt ersättning för anspänning i daglig livsföring. Mentabell 3 avser enbart ersättning för anspänning i arbete. Tabellen används då den skadelidande har kunnat återgå i arbete minst 25 procent efter det att ersättning har lämnats enligt mentabell 2 för invaliditet och anspänning i daglig livsföring.

I Ersättning vid personskada, IFU 2019, behandlas på s. 267 TSN:s praxis vid valet mellan mentabellerna. Där uttalas bl.a. följande. ”Om det av nämndpromemorian framgår att den skadade inte är i arbete eller studerar bör nämnden förorda ersättning enligt mentabell 2. I dessa fall bör nämnden dock ge ett förbehåll där det ska framgå att den skadade har rätt att återkomma till nämnden om hon eller han senare återgår i arbete eller studier. Ersättning bör då

lämnas enligt mentabell 3 från och med den dag återgången har skett.” Det framgår inte att nämnden tillämpar väsentlighetsrekvisitet.

I knappt 20 fall har nämnden uttalat att den skadelidande borde förbehållas rätt att få ärendet prövat på nytt, om skadebesvären i framtiden hindrar arbete.

Nämnden har vidare i ett femtiotal fall rekommenderat rätt till omprövning vid försämring, ibland preciserat till ”skadebetingad försämring”, ”medicinsk försämring” eller ”väsentlig medicinsk försämring”.

Det finns också fall där nämnden har förordat förbehåll för den händelse en anställning, t.ex. en lönebidragsanställning, inte skulle förlängas eller om det skulle uppkomma kostnader som inte täcktes av socialförmåner, t.ex. handikappersättning, ev. därför att förmånerna skulle försämrats.

Några gånger har nämnden förespråkat förbehåll med hänvisning till framtida utredning i något visst hänseende.

I enskilda fall har nämnden rekommenderat förbehåll i mer speciella situationer, t.ex.

- * förlossningshinder
- * infektionsrecidiv
- * kvarstående smärtproblem
- * patientskada för det fall att Patientskadenämnden inte prövar frågorna
- * proteslossning
- * psykiska besvär
- * tandbehandlingar som inte ersätts genom arbetsskadeförsäkringen
- * ögonbesvär när ögonskadegarantin inte har varit tillämplig
- * ersättning för ärr inom fem år från det att nämnden har yttrat sig slutligt i ärendet; i ett annat fall rätt att återkomma med foton inom tre år räknat från nämndens yttrande
- * slitage av hus
- * merkostnader för god man, om hustrun inte längre kan hjälpa den skadelidande
- * om inkomster som assistent åt hustrun upphör

Några gånger har nämnden preciserat förbehållet så att det ska gälla vid väsentlig förändring. Oftast har nämnden dock inte ställt upp något väsentlighetskrav.

Försäkringsbolagen

Några försäkringsbolag har lämnat följande uppgifter.

Bolagen lämnar efter lagändringen 2002 förbehåll endast i undantagsfall. Det kan röra sig om fall då medicinsk rådgivare har rekommenderat förbehåll för en viss typ av skada, där bolaget bedömer att det är av värde att lämna förbehåll för att undvika framtida komplikationer. Ofta handlar det om en förväntad risk för försämring med anledning t.ex. av artros, ny operation, epilepsi.

Om förbehåll inte har lämnats, tillämpas inte väsentlighetskravet enligt 5 kap. 5 § skadeståndslagen när en tidigare behandlad skada föranleder en ny operation. Vid t.ex. tillkommande artros som kräver operation ses det som recidiv av grundskadan.

Överväganden

Metoder att möta förändringsrisker

Vid sidan av en tillämpning av 5 kap. 5 § skadeståndslagen har olika metoder använts för att komma till rätta med de problem i skaderegleringen som föranleds av att det finns en risk för att förhållandena kommer att ändras så att det påverkar den slutliga förlustens storlek. Kommittén om ideell skada redovisade i sitt slutbetänkande (SOU 1995:33 s. 399) följande överväganden om metoder att behandla förändringsrisker (synpunkterna återkommer i prop. 2000/01:68).

Alternativet att bestämma en tidsbegränsad livränta som får gälla några år tills ersättningsfrågan avgörs slutligt, vilket alternativ förordas i förarbetena till 1975 års personskadereform när det gäller ersättning för framtida inkomstförlust, passar inte särskilt bra vid bestämmande av ersättning för ideell skada. Som tidigare nämnts brukar sådan ersättning regleras med engångsbelopp. I vissa fall, t.ex. när ersättning skall bestämmas till en skadelidande som är långvarigt medvetlös, kan en sådan metod dock vara lämplig.

En utväg som inte sällan tillgrips när det finns en beaktansvärd risk för senare komplikationer är att fastställa ersättningen med en viss marginal för denna risk. Om risken går att täcka med försäkring – såsom ögonskadeförsäkringen – kan ersättningsmarginalen bestämmas så att den motsvarar försäkringspremien. Står någon försäkringsmöjlighet inte till buds, är emellertid ”riskersättning” av detta slag enligt vår mening i allmänhet inte någon särskilt lyckad lösning. Denna ersättning kan knappast bli så stor att den täcker hela skadan i fall då risken förverkligas; i så fall skulle de flesta skadelidande, för vilka risken inte inträffar, bli överkompenserade. Det innebär emellertid i sin tur att de som faktiskt drabbas av senare komplikationer inte får full ersättning för dessa. En bättre lösning är därför att man från början ersätter endast den skada som faktiskt har uppkommit men att den skadelidande förbehålls rätt att begära ytterligare ersättning för det fall att de riskerade komplikationerna senare tillstöter.

Att lämna förbehåll är alltså en metod bland flera att lösa problem som är förknippade med förändringsrisker. Arbetsgruppen instämmer i de bedömningar som Kommittén om ideell skada gjorde. I vissa situationer kan andra metoder vara mer ändamålsenliga än förbehåll.

En möjlighet som kommittén diskuterade är att från början bestämma ersättningen med viss marginal så att en försämringsrisk blir kompenserad. Denna metod anvisas i lagens förarbeten för sådana fall där den förutsedda försämringen bedöms inte vara väsentlig. Som kommittén påpekade leder metoden dock i de flesta fall till antingen överkompensation eller underkompensation. Metoden träffar rätt bara när risken kan försäkras. Typexemplet är ögonskadegarantin. I andra fall kan metoden inte rekommenderas.

En annan möjlighet är att vänta med den slutliga prövningen till dess att skadans omfattning kan bedömas med någon säkerhet. Om denna möjlighet sägs i förarbetena till 2002 år ändringar bland annat följande. Det finns nackdelar med att skjuta upp den slutliga prövningen på det sättet, främst att den skadelidande får leva i osäkerhet under en tid. Ett sätt att minska osäkerheten kan vara att fastställa en tidsbegränsad livränta som får gälla fram till den slutliga prövningen. Denna

metod lämpar sig dock mindre väl när det gäller ersättning för ideell skada, eftersom sådan ersättning regelmässigt bestäms till ett engångsbelopp. Enligt arbetsgruppens mening bör den slutliga prövningen inte skjutas upp om det dröjer någon längre tid innan skadans omfattning kan bedömas.

De nu behandlade metoderna har alltså sina nackdelar. Det bör därför finnas utrymme för att använda förbehåll, om den lagstadgade rätten till omprövning anses vara otillräcklig.

Får nämnderna rekommendera förbehåll?

Efter lagändringen 2002 gäller skadeståndslagens bestämmelser om omprövning alla ersättningslag. Därmed har lagstiftaren heltäckande reglerat den skadelidandes rätt till omprövning vid ändrade förhållanden. Omprövningsrätten är reglerad för alla skadeföljder vid personskada. Den praxis rörande förbehåll som har redovisats i det föregående är sparsam och vag i konturerna. Den kan inte anses ge uttryck för någon sedvanerätt. Det finns därmed inte utrymme för nämnderna att driva linjen att bolagen skulle vara skyldiga att lämna förbehåll i någon situation.

Sedan ett väsentlighetsrekvisit har införts i skadeståndslagen över hela linjen, ger lagen inte utrymme för att förbehåll lämnas i syfte att kravet på väsentlighet ska tas bort.

Trots lagändringarna 2002 har bolagen inte upphört att lämna förbehåll, låt vara att det förefaller ske med större restriktivitet än tidigare. Det är fråga om dispositiva lagregler och de hindrar inte att bolagen lämnar förbehåll som går längre än lagen. Men skaderegleringen ska uppfylla god försäkringsstandard, vilket får anses innebära att bolagen har ett ansvar för att de skadelidandes rätt enligt lagen tillgodoses och att försäkringstagarna behandlas lika.

Frågan är då om det finns någon anledning att alls lämna förbehåll vid skaderegleringen. Att bolagen faktiskt gör det talar för att förbehåll ibland kan vara motiverade. För nämndernas del blir situationen den att de inte kan hävda att bolagen någon gång skulle vara skyldiga att lämna förbehåll. Däremot borde det vara i sin ordning att nämnderna rekommenderar bolagen att lämna förbehåll när det är motiverat. För att nämnderna ska fullgöra sin skyldighet att verka för en enhetlig och skälig skadereglering bör de följa en konsekvent praxis när de lämnar sådana rekommendationer.

Skäl för att lämna förbehåll

För de skadelidande är det värdefullt att de kan förutse hur deras ekonomiska villkor kommer att gestalta sig i framtiden om förhållandena ändras. Ett väl formulerat förbehåll kan ge en trygghet i det enskilda fallet som inte uppnås genom en hänvisning till de allmänna bestämmelserna i 5 kap. 5 § skadeståndslagen. Hur skadeståndslagen kommer att tillämpas i ett enskilt fall kan vara ovisst; såväl väsentlighetsrekvisitet som orsakssamband kan vara svårbedömda. Det saknas vägledande avgöranden om hur omprövningsreglerna ska tillämpas vid ideell skada.

För bolagen kan förbehåll vara ett användbart redskap i skaderegleringen. Även för bolagen är det en fördel om det finns precisa regler att tillämpa. Det gör skaderegleringen billigare och samverkan med kunderna kan underlättas.

Genom att lämna förbehåll kan ett bolag många gånger avsluta sitt ärende utan att skaderegleringen drar ut på tiden. Detta är en fördel även för den skadelidande.

I vilka situationer är förbehåll motiverade?

Ett typiskt fall där förbehåll har brukat lämnas är då skadan är sådan att det med stöd av en medicinsk rådgivares utlåtande kan förutses med stor säkerhet att en medicinsk behandling blir nödvändig i framtiden. Om en operation är nära förestående, kan det vara motiverat att vänta med slutregleringen tills resultatet av operationen föreligger. I andra fall, där operation eller annan medicinsk behandling kommer att behövas i en mer oviss framtid, kan det vara lämpligt att lämna ett förbehåll. Detta bör då preciseras så att en diskussion om väsentlighet eller orsakssamband kan undvikas.

Andra situationer där förbehåll förekommer är när en medicinsk rådgivare uttalar att skadan är sådan att det finns en risk för försämring. I nämndernas praxis finns fall där förbehåll har rekommenderats vid bl.a. artros, njursjukdom, hudsjukdom, tandbehandling, benskörhet och amputation. Även i sådana fall skulle ett motiv för att lämna förbehåll kunna vara den skadelidandes behov av trygghet. Men för att tryggheten ska bli större än vid en tillämpning av skadeståndslagen lär det vara nödvändigt att slopa kravet på väsentlighet. Då har man avlägsnat sig betänkligt långt från lagen och nämnderna bör inte rekommendera förbehåll i sådana situationer.

Förbehåll har i praxis lämnats avseende framtida kostnader för hemtjänst. Det kan då ha varit fråga om en situation där den skadelidande har haft hjälp av en anhörig och man har beaktat risken för att den anhöriga inte skulle fortsätta att lämna hjälpen. Om risken är överhängande, kan ett förbehåll vara motiverat. Men handlar det om en allmän risk i en oviss framtid, bör rätten till omprövning enligt 5 kap. 5 § skadeståndslagen vara tillräcklig.

Någon gång kan det förutses att en omprövning kommer att aktualiseras långt fram i tiden. Då kan det vara motiverat att förlänga preskriptionstiden genom ett förbehåll. I förbehållet bör en ny preskriptionsfrist anges; det är inte möjligt att upphäva preskriptionen helt (se 12 § preskriptionslagen).

Arbetsgruppen har ingen erinran mot TSN:s tidigare beskrivna praxis vid tillämpningen av mentabell 3. Enligt arbetsgruppens mening måste återgång i arbete minst 25 procent anses vara en väsentlig förändring.

Slutsatser

1. I 5 kap. 5 § skadeståndslagen finns en heltäckande reglering av den skadelidandes rätt till omprövning av ett fastställt skadestånd för personskada.
2. Försäkringsbolagen är inte skyldiga – på grund av sedvanerätt eller på någon annan grund – att lämna den skadelidande förbehåll om rätt till omprövning utöver vad som föreskrivs i skadeståndslagen.
3. Även efter lagändringen 2002 förekommer det i praktiken att försäkringsbolagen lämnar förbehåll och att nämnderna förordar förbehåll. Det är i sin ordning att nämnderna fortsätter att rekommendera bolagen att lämna förbehåll när det finns särskild anledning att gå längre än vad som föreskrivs i lagen.

Det anförda leder till följande svar på frågorna till arbetsgruppen.

Efter de lagändringar som trädde i kraft den 1 januari 2002 gäller omprövningsrätten alla skadeföljder enligt 5 kap. skadeståndslagen. Väsentlighetsrekvisitet gäller över hela linjen. Rätten till omprövning omfattar därmed alla fall där nämnderna har brukat föreslå förbehåll. Nämnderna bör inte föreslå förbehåll i syfte att bolagen ska avstå från att tillämpa lagens väsentlighetsrekvisit. Det hindrar inte att det kan finnas fall utanför det lagreglerade området där det är motiverat att förbehåll lämnas.

I rapporten redovisar arbetsgruppen skaderegleringspraxis avseende förbehåll efter lagändringarna 2002. Gruppen konstaterar att förbehåll alltjämt lämnas på initiativ av såväl bolagen som nämnderna, men med större restriktivitet än tidigare.

Andra sätt att hantera risker för framtida försämringar i hälsotillståndet, t.ex. att lämna särskild ersättning för försämringsrisken eller att skjuta på slutregleringen, har nackdelar, men de kan ibland användas i stället för förbehåll så som arbetsgruppen beskriver i rapporten.

För arbetsgruppen


Ordförande


Sekreterare

Till

Trafikskadenämndens råd

2020-02-20

Rapport från 2019 års arbetsgrupp för översyn av ersättning för merkostnader

1. Bakgrund

Trafikskadenämnden beslutade den 12 mars 2019 att tillsätta en arbetsgrupp med uppgift att göra en allmän översyn av frågan om ersättning för merkostnader till följd av en trafikolycka.

Arbetsgruppens direktiv, se [bilaga 1](#).

Arbetsgruppen har haft som målsättning att utifrån direktiven kartlägga och tydliggöra nämndens praxis samt belysa olika faktorer som kan påverka bedömningen av merkostnader.

Arbetsgruppens uppdrag har konkret varit att utreda följande frågeställningar.

- Hur ska trafikförsäkringen ersätta merkostnader när den skadade på grund av trafikskadan tvingats flytta till ett anpassat boende?

- Vad krävs för att den skadade ska få ersättning för privat vård?

- Hur ska trafikförsäkringen ersätta merkostnader när den skadade inte längre kan utföra underhållsarbete själv, t.ex. färdigställande av påbörjat husbygge, renovering, vedklyvning, trädgårdsarbete och däckbyte?

- Hur ska trafikförsäkringen ersätta merkostnader för vård och läkemedel på grund av trafikskadan när den skadade hade behov av vård och läkemedel upp till högstkostnadsskydd redan före trafikolyckan?

Arbetsgruppen har valt att omformulera frågan enligt följande: Hur ska trafikförsäkringen ersätta merkostnader för vård och läkemedel på grund av trafikskadan när den skadade har konkurrerande besvär som medförde vissa kostnader före olyckan och där kostnaderna efter trafikolyckan når upp till högstkostnadsskyddsnivå?

- När ersätter trafikförsäkringen tredjemanskostnader?

Arbetsgruppen har, av skäl som kommer att framgå, valt att omformulera frågan enligt följande: När ersätts rena tredjemanskostnader och när ersätts kostnader för tredje man som i själva verket är kostnader för den skadade?

- Vad krävs för att en framtida kostnad ska anses vara styrkt?

Arbetsgruppen har, av skäl som kommer att framgå, valt att omformulera frågan enligt följande: Vilket är beviskravet för framtida merkostnader?

Arbetsgruppen har varit oförhindrad att ta upp även andra frågor som kan vara av intresse inom området.

I arbetsgruppen har ingått [REDACTED] (ordförande), [REDACTED] (bolagsrepresentant), [REDACTED] (konsumentrepresentant) och [REDACTED] (sekreterare). Ansvarsförsäkringens Personskadenämnd utsåg till adjungerad ledamot [REDACTED].¹

2. Arbetsgruppens överväganden

2.1. Några utgångspunkter för att merkostnader ska kunna ersättas enligt skadeståndslagen

Av skadeståndslagen (1972:207) 5 kap. 1 § 1 p. framgår att skadestånd till den som har tillfogats personskada omfattar ersättning för sjukvårdskostnad och andra kostnader för den skadelidande, inbegripet skälig kompensation till den som står den skadelidande särskilt nära.

De knapphändiga lagreglerna om skadestånd vid personskada gör att vägledning måste hämtas i domar och andra avgöranden. En särskild bedömning måste också göras i varje enskilt fall.

Tanken med ersättning enligt skadeståndslagen är att den skadade ska försättas i samma ekonomiska situation som om skadan inte hade inträffat. Merkostnader som syftar till att i största möjliga utsträckning neutralisera de ekonomiska verkningarna av skadan i den skadades dagliga livsföring bör därför som utgångspunkt ersättas.

För att en merkostnad ska ersättas enligt skadeståndslagen måste dock följande förutsättningar vara uppfyllda.

- Kostnaden beror på skadan. Här görs en sambandsbedömning på samma sätt som vid besvär eller arbetsoförmåga.
- Det är fråga om en merkostnad. I begreppet merkostnad ligger att endast behövlig kompletterande ersättning bör utgå. Kostnader som den skadade ändå skulle ha haft i sin normala livsföring ska inte ersättas genom skadestånd.
- Merkostnaden är nödvändig d.v.s. den ska bidra till att den skadade så långt som möjligt försätts i samma situation som om skadan aldrig hade inträffat.
- Merkostnaden är skälig.

Som exempel kan nämnas en person som på grund av en skada blivit rullstolsburen. Den grundläggande principen är att den skadade ska försättas i samma livssituation som före olyckan. För att kunna ta sig in i sitt hem behöver den skadade en rullstolsramp. Behovet av rampen beror därmed på skadan. Kostnaden för rampen fanns inte före olyckan och det är

¹ Trafikskadenämndens ordförande tillsatte år 1986 en arbetsgrupp med uppgift att belysa grundförutsättningarna för vad som kan anses vara nödvändiga merkostnader inom ramen för normal standard. Den arbetsgruppen konstaterade att de rättsfall som fanns inom området var fåtaliga och förhållandevis gamla och att frågor om ersättning för merkostnader till största delen avgörs genom nämndprövningar. Man konstaterade vidare att det emellertid är svårt att dra slutsatser från ett avgörande i ett enskilt fall. Man ansåg sig inte kunna göra några preciserade uttalanden om vad som kunde anses vara nödvändiga merkostnader inom ramen för normal standard. I det enskilda fallet är man hänvisad att göra en allmän skälighetsbedömning i ersättningsfrågan.

därmed fråga om en merkostnad. Merkostnaden är nödvändig eftersom den skadade behöver rampen för att kunna ta sig in i sitt hem på samma sätt som före olyckan. Om rampen är inom ramen för normal standard är kostnaden skälig.

2.2. Skadebegränsning m.m.

Den skadade ska också vidta rimliga och skäliga åtgärder för att begränsa skadan. Man bör vid bedömningen fråga sig hur den skadade skulle ha agerat om skadestånd inte hade utgått. Skadebegränsningsskyldigheten inträder så snart den skadade får klart för sig att den drabbats av en skadegörande handling (se NJA 2017 s 9²). I första hand bör den skadade söka ersättning från samhället i den mån sådan ersättning kan utgå, exempelvis från Försäkringskassan och kommunen samt även från andra försäkringar. Vad som därefter återstår kan ersättas genom skadestånd (se ovan 2.1.).

En annan grundläggande princip är att ersättningen kan reduceras med hänsyn till inbesparade levnadsomkostnader t.ex. vid flytt till anpassat boende. I de fall en genomförd förändring medför en standardhöjning t.ex. vid handikappanpassning och utbyggnation av en bostad kan också en reduktion av den skadeståndsrättsliga ersättningen ske med ett belopp som motsvarar standardhöjningen.

Utifrån ett urval av enskilda yttranden och avgöranden har arbetsgruppen dragit vissa slutsatser om ersättningens bestämmande. En sammanställning av dessa yttranden och avgöranden samt litteraturhänvisning finns i bilaga 2.

3. Hur ska trafikförsäkringen ersätta merkostnader när den skadade på grund av trafikskadan tvingats flytta till ett anpassat boende?

3.1. Förutsättningar för att ersättning för merkostnader vid flytt till anpassat boende ska kunna lämnas

Om skadelidande på grund av skadebesvären tvingas flytta till ett anpassat boende måste en utförlig utredning redovisa den skadelidandes faktiska boendekostnader före och efter olyckan. Vid bedömningen bör även inbesparade levnadsomkostnader beaktas. Det kan vara komplicerat att beräkna vilka levnadsomkostnader den skadade hade före olyckan. Det kan därför vara nödvändigt att använda sig av en schablon för det fall den skadade inte kan styrka sina kostnader före olyckan. Konsumentverket tar varje år fram schabloner beräknat på skäliga kostnader för hushåll av olika storlek. Dessa schabloner bör kunna spegla kostnadsbilden före skadan på ett rättvisande sätt. Denna uppfattning uttrycks även i Personskadekommitténs cirkulär 4/2019.

² I NJA 2017 s. 9 konstaterade Högsta domstolen bl.a. att skadebegränsningsskyldigheten inträder så snart den skadelidande får klart för sig att han eller hon har drabbats av en skadegörande handling. Däremot kan det inte krävas att den skadelidande i alla situationer omedelbart vidtar åtgärder. Ofta finns det tvärtom anledning att tillåta att den skadelidande under en tid överväger sina handlingsalternativ. Det viktiga för bedömningen är dels de alternativ som förelåg för den skadelidande, dels i vilken utsträckning denne kände eller borde ha känt till dessa (jfr NJA 1978 s. 207).

3.2. Makars underhållsskyldighet

En annan fråga som bör belysas är om makars underhållsskyldighet påverkar bedömningen av ersättningens storlek. Enligt 6 kap. 1 § äktenskapsbalken (1987:230) ska makar var och en efter sin förmåga bidra till det underhåll som behövs för att deras gemensamma och personliga behov ska tillgodoses. Enligt förarbetena är grunden för en underhållsskyldighet mellan makar att makarna bör leva på samma ekonomiska standard. Hur hög denna standard ska vara är överlämnat åt makarna själva att bestämma allt efter de ekonomiska förutsättningarna som gäller för dem. De ska därvid bidra var och en efter sin förmåga. Enligt 6 kap. 2 § äktenskapsbalken ska, om det som den ena maken ska bidra med inte räcker till för den makens personliga behov eller för de betalningar som den maken annars ombesörjer för familjens underhåll, den andra maken skjuta till de pengar som behövs. Enligt förarbetena är tanken att varje make – oavsett hur de ombesörjer utgifterna – slutligen ska svara endast för så stor del av dessa som belöper på honom. Innebörden av paragrafen är i enlighet därmed att den make som lägger ut mer – för sitt personliga behov och för gemensamt behov – än vad som belöper på honom har rätt att kräva att den andra maken skjuter till merbeloppet. Hur de sammanlagda kostnaderna för underhållet slutligen ska fördelas mellan makarna är att bedöma enligt 6 kap. 1 § äktenskapsbalken d.v.s. fördelningen sker efter varderas ekonomiska förmåga.

Arbetsgruppen har uppfattningen att makars underhållsskyldighet i dagens samhälle i realiteten är ytterst begränsad och att utgångspunkten är att makarna delar på ansvar och kostnader i hemmet oavsett inkomstfördelning. Reglerna i äktenskapsbalken grundar sig inte heller på en situation där skadeståndsrättsliga regler är tillämpliga (se ”Ersättning vid personskada”, Randquist m.fl. 2019, sid 244).

3.3. Föräldrars underhållsskyldighet

Enligt 7 kap. 1 § föräldrabalken (1949:381) ska föräldrarna svara för underhåll åt barnet efter vad som är skäligt med hänsyn till barnets behov och föräldrarnas samlade ekonomiska förmåga. Underhållsskyldigheten upphör när barnet fyller arton år. Går barnet i skolan efter denna tidpunkt, är föräldrarna underhållsskyldiga under den tid som skolgången pågår, dock längst intill dess barnet fyller tjuogoett år. Till skolgång räknas studier i grundskolan eller gymnasieskolan och annan jämförlig grundutbildning. I kostnaderna för barnets underhåll ska föräldrarna sinsemellan ta del var och en efter sin förmåga.

3.4. Exempel på hur merkostnader vid flytt till anpassat boende bör beräknas

Ett flertal faktorer påverkar bedömningen av vilken ersättning som ska lämnas vid flytt till anpassat boende och en särskild utredning och bedömning måste göras i varje enskilt fall. Nedan följer ett antal exempel där arbetsgruppen försöker belysa olika omständigheter som kan påverka bedömningen. I exemplen bortses helt från inbesparade och ökade levnadsomkostnader.

Som utgångspunkt används följande beräkningsmodell:

+	Kostnadsansvar för det nya boendet (och eventuellt ursprungsbostaden) + levnadsomkostnader efter skadan
–	Kostnadsansvar för ursprungsbostaden + levnadsomkostnader före skadan
=	Den skadebetingade merkostnaden

Det erinras om att den skadade normalt får ersättning för inkomstförlust och liknande vilket bör täcka de kostnader som fanns före olyckan.

3.5. Den skadade var ensamboende före olyckan

Den skadade var ensamboende före olyckan och hade en hyreskostnad om 4 000 kr per månad. Efter olyckan flyttade den skadade till ett anpassat boende med en kostnad om 6 000 kr per månad. Arbetsgruppen anser att den skadade därmed bör få ersättning med 2 000 kr per månad.

3.6. Den skadade var sammanboende före olyckan

Den skadade var sammanboende med sambo/make/partner före olyckan. Hyreskostnaden var 8 000 kr per månad d.v.s. de hade ett kostnadsansvar om 4 000 kr var. Efter olyckan flyttade den skadade till ett anpassat boende med en kostnad om 6 000 kr per månad. Arbetsgruppen anser att den skadade därmed bör få ersättning med 2 000 kr per månad.

3.7. Den skadade var sammanboende men betalade för hela boendet före olyckan

Den skadade var sammanboende med sambo/make/partner före olyckan men betalade ensam hyran om 8 000 kr per månad. Efter olyckan flyttade den skadade till ett anpassat boende med en kostnad om 6 000 kr per månad. Arbetsgruppen uppfattar det som att det inte spelar någon roll om skadelidande hade hela kostnadsansvaret före olyckan. Utgångspunkten är att kostnaden delas lika mellan de vuxna personer som bodde i ursprungsbostaden. Den skadade bör därmed få ersättning med 2 000 kr per månad. Sambons/makens/partnerns förlust av bidrag för boende från den skadade är att betrakta som en tredjemansskada och bör inte ersättas.

3.8. Den skadade vistas periodvis i eller kommer att flytta tillbaka till ursprungsbostaden

Om den skadade flyttar till ett anpassat boende efter olyckan men vistas i ursprungsbostaden kan bedömningen av merkostnadens storlek påverkas. Avgörande blir hur ofta och länge dessa vistelser pågår samt i vilken mån de bedöms påverka den skadades hälsotillstånd och välbefinnande. Om den skadade vistas regelbundet i ursprungsbostaden och det är till gagn för den skadades hälsotillstånd är arbetsgruppens uppfattning att det inte bör ske någon avräkning. Full ersättning bör därmed utgå för det anpassade boendet. Detsamma gäller om

den skadade kommer att flytta tillbaka till ursprungsbostaden efter en viss begränsad rehabiliteringstid.

3.9. Den skadade bodde tillsammans med barn och den andra vårdnadshavaren före olyckan

Den skadade bodde tillsammans med barn och den andra vårdnadshavaren före olyckan och vårdnadshavarna hade en gemensam boendekostnad om 8 000 kr per månad. Efter olyckan flyttade den skadade till ett anpassat boende med en kostnad om 6 000 kr per månad. Det hemmavarande barnet har alltså behov av samma underhåll. Den kvarvarande friska föräldern kan omöjligt åläggas att efter olyckan stå för barnets hela underhåll. Arbetsgruppen har därför uppfattningen att den skadade fortfarande har ett kostnadsansvar för barnets boende till dess barnet fyller 18 år eller om barnet studerar till dess barnet har avslutat gymnasieskolan eller annan jämförlig grundutbildning dock längst till och med barnet fyller 21 år. Underhållet betalas ur ersättningen för inkomstförlust eller motsvarande. Så länge försörjningsplikten för barnets boende består i ursprungsbostaden bör den skadade få ersättning för det nya anpassade boendet med 6 000 kr per månad, dvs hela kostnaden för det nya boendet. När försörjningsplikten upphör bör ersättning lämnas med 2 000 kr per månad d.v.s. mellanskillnaden.

3.10. Den skadade har försökt att avveckla den tidigare bostaden

Den skadade bodde i en fastighet/bostadsrätt före olyckan. Efter flytt till ett anpassat boende lyckas inte den skadade sälja bostaden trots upprepade försök. Den skadade har därmed kvar en kostnad för avgifter och skötsel av ursprungsbostaden. Arbetsgruppen anser att kostnadsansvaret för ursprungsbostaden kan bestå under en kortare period men att skadeståndet inte bör täcka kostnaden för ursprungsbostaden under mer än en begränsad tid. Amorteringskostnader bör dock inte ersättas under denna period.

3.11. Hyreskostnader under uppsägningstid

Om den skadade bodde i en hyreslägenhet före olyckan och tvingas flytta till ett anpassat boende finns ett kostnadsansvar kvar för ursprungsbostaden under uppsägningstiden. Full ersättning bör därmed utgå för perioden. För tiden därefter finns inte kostnadsansvaret kvar och endast mellanskillnaden bör ersättas.

3.12. Den skadade har räntekostnader kvar för den tidigare bostaden

I de fall den skadade har kvar ett kostnadsansvar för den tidigare bostaden bör även räntekostnader för bostadslån som utgångspunkt ersättas. Räntekostnaderna kan här jämföras med hyreskostnader. Amorteringskostnader bör dock inte ersättas.

4. Vad krävs för att den skadade ska få ersättning för privat vård?

Utgångspunkten för att den skadade ska kunna få ersättning för vård är, liksom vid övriga kostnader, att kostnaden för vården är nödvändig och skälig. Det innebär att den skadelidande normalt får acceptera den vård som erbjuds inom den allmänna sjukvården. Enligt förarbetena till skadeståndslagen bör kostnader som ligger utöver normal standard inte ersättas om inte särskilda omständigheter föranleder det. En sådan omständighet kan vara att vård och behandling inom den allmänna sjukvården inte har funnits att tillgå eller att vård och behandling utöver normal standard har bedömts nödvändig av medicinska skäl. Om en läkare i sådana undantagsfall remitterar den skadade till viss behandling eller kan intyga att behandlingen krävs för den skadades rehabilitering kan vården anses vara nödvändig. Även om kostnaderna i dessa situationer kan bli förhållandevis höga bör de ersättas. Samma synsätt bör gälla ersättning för några tillfälliga behandlingar hos kiropraktor/naprapat, akupunktör etc. även om behandlingarna inte omfattas av högkostnadsskyddet. Det kan även förekomma att ersättning förordas för vård hos en privat psykolog eller psykiatriker. Ersättning förordas då för en viss tid eller ett visst antal behandlingar.

En förutsättning för att skadelidande ska få ersättning för vård utomlands är som regel att behandlingsformen också accepteras inom den allmänna försäkringen. Försäkringskassan kan om vissa förutsättningar är uppfyllda lämna ersättning för detta. Kriteriet för att få ersättning från Försäkringskassan är att vårdmetoden som används är identisk eller i flera avseenden överensstämmer med den behandling som används inom det svenska allmänna sjukvårdssystemet och stämmer överens med vetenskap och beprövad erfarenhet.

5. Hur ska trafikförsäkringen ersätta merkostnader när den skadade inte längre kan utföra underhållsarbete själv, t.ex. färdigställande av påbörjat husbygge, renovering, vedklyvning, trädgårdsarbete och däckbyte?

Enligt allmänna skadeståndsrättsliga principer bör ersättning lämnas för kostnader av detta slag som är nödvändiga för att den skadelidande ska kunna behålla sin tidigare standard (NJA 1992 s. 642³). För att kunna bedöma vilken ersättning den skadade har rätt till måste utredningen visa vad den skadade skulle ha gjort själv som oskadad och vad den faktiskt kan göra i sitt skadade skick. Det bör även utredas vilka kostnader den skadade hade före olyckan.

Om det finns familjemedlemmar som kan utföra sysslan kan det tala mot att ersättning ska lämnas. Om den skadelidande ändå bedöms ha rätt till ersättning kan denna i vissa fall reduceras, t.ex. om andra familjemedlemmar bor eller vistas på fastigheten eller den skadelidande bara äger en del av fastigheten.

Vad avser renoveringsarbeten, husbyggnation och liknande arbeten som kan kräva viss utbildning synes ersättning kunna lämnas i vissa fall. Om skadelidande gjort liknande arbeten själv som oskadad och har relevant utbildning kan det tala för att ersättning ska utgå.

³ Se även bilaga 2 till denna rapport under punkt 3.

Skadelidande måste också visa att detta har skett i förfluten tid och att arbetet inte kan skjutas på framtiden.

Om den skadelidande före trafikolyckan värmdde upp sitt hus med ved och på grund av personskadan inte längre kan göra detta bör ersättning lämnas för merkostnader vid annan uppvärmning. Det måste dock göras en noggrann utredning av kostnaderna före olyckan och vad den nya uppvärmningen kostar samt hur länge den skadade skulle ha fortsatt med vedeldning skadan förutan. Det bör också utredas om någon annan i hushållet kan utföra arbetet.

Om utredningen visar att skadelidande på grund av skadan har merkostnader för exempelvis gräsklippning, snöskottning och vedklyvning kan man undvika återkommande merkostnader genom att den skadade erhåller ersättning eller bidrag för t.ex. inköp av självgående gräsklippare. Om den skadelidande är sammanboende eller gift kan ersättningen även här reduceras med hälften.

Om den skadade yrkar ersättning för såväl permanentbostad som fritidshus uppkommer frågan vad som kan anses vara nödvändigt. Den tidigare arbetsgruppen konstaterade att vad som kan anses vara normal standard till viss del får avgöras i det enskilda fallet men att det med hänsyn till den allmänna levnadsstandarden vanligtvis kan antas att underhåll av villa och ytterligare en komponent t.ex. fritidshus, husvagn eller båt ligger inom ramen för normal standard. Av Trafikskadenämndens praxis följer att man bör vara restriktiv vid bedömningen av om underhållsarbete på fritidshus eller liknande är nödvändigt.

6. Hur ska trafikförsäkringen ersätta merkostnader för vård och läkemedel på grund av trafikskadan när den skadade har konkurrerande besvär som medförde vissa kostnader före olyckan och där kostnaderna efter trafikolyckan når upp till högkostnadsskyddsnivå?

När den skadade hade behov av vård och läkemedel före skadan och det uppstår ett ökat behov efter skadan kan det vara svårt att avgöra hur stor del av kostnaderna som kan tillföras skadan. I dessa fall bör en noggrann utredning göras beträffande hur stora vård- och läkemedelskostnaderna var före olyckan och hur stora de är efter olyckan samt vilka kostnader som beror på den aktuella skadan. För det fall det inte går att klargöra kan en skälighetsuppskattning utifrån skadans art och omfattning i vissa fall göras.

7. När ersätts rena tredjemanskostnader och när ersätts kostnader för tredje man som i själva verket är kostnader för den skadade?

Huvudregeln inom skadeståndsrätten är att tredjemansskador inte ersätts. Det innebär att en person som indirekt drabbas av en kostnad inte kan få skadestånd för denna. Anhörigas kostnader betraktas normalt som tredjemansskador. Sedan en lagändring 2002 framgår dock av 5 kap. 1 § skadeståndslagen att skadestånd till den som har tillfogats personskada omfattar ersättning för kostnader för den skadelidande inbegripet skälig kompensation till den som står

den skadelidande särskilt nära. Denna princip tillämpades dessförinnan i praxis och ersattes 2002 av tydligare lagregler. Detta tillägg innebär enligt förarbetena att anhörigas inkomstförluster och kostnader vid sjukbesök hos den skadade liksom anhörigas kostnader för omvårdnad kan ersättas i något större omfattning än tidigare. Kravet i tidigare praxis att det skulle vara fråga om en livshotande skada övergavs.

De kostnader som normalt ersätts är närståendes sjukbesök i form av utgifter för resa och inkomstförlust. Dessa kostnader betraktas som kostnader för den skadade och egentligen inte som en tredjemansskada. Kostnaderna för anhörigbesöken avser att neutralisera verkningarna av skadan.

Det är kostnader som är hänförliga till den personkrets som anses stå den skadelidande särskilt nära som kan ersättas. Denna personkrets är inte definierad i lagen. Av förarbetena framgår dock att regeln främst tar sikte på make, registrerad partner, sambo, barn och föräldrar. Även andra personer kan dock anses vara närstående.

Normalt lämnas ersättning för anhörigas kostnader för omvårdnad under den akuta sjuktiden men det är enligt förarbetena rimligt att sådana förluster kan betalas även efter den akuta sjuktiden. Man bör dock göra en skälighetsbedömning av skadeståndet för anhörigas kostnader och förluster. Det utgår med andra ord inte alltid full ersättning för dessa.

Bedömningen påverkas av den skadades ålder, skadans allvarlighetsgrad och om anhörigbesöken kan anses vara till gagn för den skadade. Det bör enligt förarbetena t.ex. genom läkarintyg eller på annat lämpligt sätt styrkas att besöken och omvårdnaden kan främja den skadades hälsa och rehabilitering. I praktiken är det dock svårt att påstå att anhörigas närvaro och omvårdnad under den akuta sjuktiden inte är till gagn för den skadade även i avsaknad av läkarintyg.

I vissa fall kan ersättning lämnas för kostnad för att en anhörig vårdar den skadade i hemmet. Ersättning lämnas främst vid vård av barn men det kan förekomma att även vuxna skadade personer kan få ersättning för att en anhörig vårdar dem. Förälder som utför vården av det skadade barnet i hemmet får om vissa förutsättningar är uppfyllda vårdbidrag från Försäkringskassan. Om vårdlönen understiger den lön som föräldern skulle ha haft i det tidigare yrket kan föräldern i vissa fall få ersättning för mellanskillnaden med skadeståndet. Förutsättningen är dock att vården av barnet i hemmet kan bedömas vara nödvändig och till gagn för barnet. Är merkostnaden inte att anse som orimligt hög bör förutsättningar för ersättning föreligga.

I rättsfallet NJA 1996 s 639⁴ har Högsta domstolen funnit att den vårdlön som utgått till en man som vårdade sin svårt skadade son i hemmet var en skadebetingad kostnad för sonen. Domstolen konstaterade att särskilda omständigheter i det enskilda fallet kan medföra rätt till ersättning för vårdkostnader utöver den vård som tillhandahålls av det allmänna. Vården i hemmet bedömdes nödvändig och bättre än den vård som sonen skulle ha fått på en offentlig vårdinrättning. Landstingets invändning att det var fråga om en tredjemansskada saknade betydelse.

För att en förälder ska få ersättning för vård av ett skadat barn enligt ovan förutsätts att övriga möjligheter till vård är uttömda.

⁴ Se även bilaga 2 till denna rapport under punkt 5.

8. Vilket är beviskravet för framtida merkostnader?

8.1. Inom skadeståndsrätten förekommande beviskrav

Beviskravet inom svensk praxis kan beskrivas utifrån en linjär skala där ”antagligt” representerar den lägsta bevisstyrkan, ”sannolikt” en högre sådan medan ”styrkt/visat” anger en ännu högre sådan och ”uppenbart” den högsta bevisstyrkan.

Normalkravet i svensk praxis angående bevisningens styrka är att den skadelidande ska styrka/visa att ett visst förhållande föreligger vilket i praktiken innebär att så kallad full bevisning krävs. När det föreligger bevissvårigheter kan vissa bevislättnader förekomma. Beviskravet sätts normalt i relation till den bevisskyldiges möjligheter att skaffa fram en tillförlitlig utredning. Kraven på bevisningen bör inte ställas högre än att en part har rimliga möjligheter att fullgöra sin bevisskyldighet. Det räcker till exempel för den skadade att göra klart mer sannolikt att ett orsakssamband föreligger mellan en skadehändelse och besvär. Detsamma gäller för orsakssamband mellan en skadehändelse och arbetsförmåga. Vid bedömningen av vad den skadade skulle haft för inkomster eller anställning före olyckan ska den skadade göra sannolikt att han eller hon skulle ha haft högre inkomst som oskadad. Detsamma gäller för den som påstår att han eller hon skulle ha haft ett visst arbete som oskadad.

Uttrycket *styrkt* kan förekomma även i en annan betydelse än som ett uttryck för beviskravets styrka. Det kan också användas som en *beteckning för att tillräcklig bevisstyrka för ett visst rättsfaktum har uppnåtts*. Som exempel kan nämnas att beviskravet enligt rättspraxis är att den skadade ska göra sannolikt att den skadade hade en viss inkomst före skadan. Om den skadade lyckas uppnå beviskravet brukar man i vissa fall därmed konstatera att den skadade har *styrkt* sitt påstående.

8.2. Beviskrav för merkostnader

För skador som inträffat före 2002 finns ingen omprövningsrätt vad gäller kostnader. Ersättning för kostnader/kostnadsrisker kunde då lämnas utan att den skadelidande kunde styrka sina kostnader/kostnadsrisker. Med den nya omprövningsrätten för kostnader som infördes 2002 ska skadelidande alltså styrka/visa sina kostnader.

Vad avser merkostnader på grund av skador som inträffat efter 2002 har den skadade bevisbördan för att yrkade merkostnader uppkommit till följd av trafikolyckan, att den begärda ersättningen är nödvändig för att täcka kostnaderna och att kostnaderna är skäliga.

Om det föreligger bevissvårigheter är det enligt 35 kap. 5 § rättegångsbalken möjligt att göra en skälighetsuppskattning av skadans storlek. När det gäller framtida kostnader kan en sådan uppskattning vara av särskild betydelse. Kostnader avseende förfluten tid kan som regel verifieras. Framtida kostnader får i allmänhet uppskattas mera skönsmässigt och kostnader i förfluten tid kan användas som vägledning vid denna uppskattning.

Det finns skäl att förtydliga om samma beviskrav gäller för olika typer av kostnader eller om det finns ett särskilt beviskrav gällande kostnader för vård och läkemedel. I boken ”Ersättning vid personskada”, Randquist m.fl., 2019, sid 250 anges att om ersättning ska kunna lämnas för

framtida kostnader gäller i princip att de yrkade kostnaderna är styrkta under förfluten tid. Vad gäller kostnader för vård och medicin räcker det att det framgår av journaler eller intyg att den skadade någorlunda kontinuerligt har haft behov av vård och/eller medicin (se även dom från Hovrätten över Skåne och Blekinge, T 800–18⁵).

Arbetsgruppen anser att det inte finns anledning att göra en skillnad på beviskravet mellan olika kostnader. Samtliga kostnader i förfluten tid bör styrkas men det innebär inte alltid att den skadade måste uppvisa kvitton. För exempelvis vård och läkemedel kan den skadade i vissa fall styrka sina kostnader genom att uppvisa journalanteckningar och läkemedelsförteckningar.

För arbetsgruppen



Ordförande



Sekreterare

⁵ Se även bilaga 2 till denna rapport under punkt 6.

2019-03-12

Bilaga 1

Översyn av ersättning för kostnader

Trafikskadenämnden har beslutat att se över frågan om ersättning för merkostnader till följd av en trafikolycka.


Följande synpunkter och frågeställningar har dykt upp vid nämndens tillämpning och behöver utredas:

1. Hur ska trafikförsäkringen ersätta merkostnader när den skadade på grund av trafikskadan tvingats flytta till ett anpassat boende?
2. Vad krävs för att den skadade ska få ersättning för privat vård?
3. Hur ska trafikförsäkringen ersätta merkostnader när den skadade inte längre kan utföra underhållsarbete själv, t.ex. färdigställande av påbörjat husbygge, renovering, vedklyvning, trädgårdsarbete och däckbyte?
4. Hur ska trafikförsäkringen ersätta merkostnader för vård och läkemedel på grund av trafikskadan när den skadade hade behov av vård och läkemedel upp till högkostnadsskydd redan före trafikolyckan?
5. När ersätter trafikförsäkringen tredjemanskostnader?
6. Vad krävs för att en framtida merkostnad ska anses vara styrkt?

Nämnden beslutar att en arbetsgrupp ska göra en allmän översyn av trafikskadeersättningen för merkostnader. Arbetsgruppen ska behandla de frågor som beskrivits ovan men är oförhindrad att ta upp även andra frågor som kan vara av intresse inom detta område. Arbetsgruppen kan vid behov kontakta och ta in synpunkter från övriga intressenter.

Stockholm som ovan


Ordförande


Kanslichef

Bilaga 2 till arbetsgruppens rapport om kostnader

Nedan följer avgöranden från domstolar samt yttranden från Trafikskadenämnden (TSN), Ansvarsförsäkringens Personskadenämnd (APN) och Patientskadenämnden (PSN) samt litteraturförteckning.

1. Hur ska trafikförsäkringens ersätta merkostnader när den skadade på grund av trafikskadan tvingats flytta till ett anpassat boende?

TSN 172–2019: Neurologiska och ortopediska skador, 44 procent. Vid tidpunkten för trafikolyckan var skadelidande hemlös sedan 15 år. Efter olyckan flyttade han till en lägenhet på ett vårdboende. Han hade inte ansökt om handikappersättning. Efter trafikolyckan hade han kostnader för mat med ca 2 000 kr per månad. Det saknades uppgifter om vad han hade för kostnader före olyckan. Konsumentverkets schablon för matkostnader var 2 000 kr per månad. Nämnden fann att han inte skulle få någon ersättning för mat. Bostaden på vårdboendet kostade 4 000–4 400 kr per månad. Bolaget konstaterade att han skulle ha fått bostadsbidrag om 1 800 kr per månad om han hade ansökt om det. Bolaget ansåg att det inte var rimligt att trafikförsäkringens skulle betala hela kostnaden för hans ökade boendestandard. Bolaget föreslog därför att ersätta hälften av skillnaden mellan hyra på vårdboendet och ett fiktivt bostadsbidrag. Nämnden delade bolagets bedömning.

APN 92–2018: Höftfraktur, 15 procent. Skadelidande tvingades flytta till anpassad lägenhet och månadshyran ökade med 684 kr. Efter en tid flyttade han till ett äldreboende permanent. Nämnden fann det visat att hans del av hyreskostnaderna ökade med 342 kr per månad efter flytten till lägenheten med hiss. Han bodde där omkring två och ett halvt år innan han flyttade till ett äldreboende permanent. För tiden med ökade hyreskostnader fann nämnden att han skulle få ersättning med ett skäligt belopp om totalt 10 000 kr.

TSN 2375–2017: Ryggbesvär, 15 procent. Nämnden konstaterade att skadelidande vid tiden för olyckan hade Parkinson med nedsatt rörelseförmåga vilken de senaste åren hade varit i långsam progress, att hon vid tiden för olyckan bodde hemma utan några vårdinsatser och att hon efter olyckan hade svår ryggsmärta samt en närmast helt nedsatt rörelseförmåga och rullstolsbehov. Nämnden konstaterade vidare att hon omkring ett år efter olyckan beviljades stödinsatser, att såväl Parkinson som skadebesvären omnämndes som orsaker till hjälpbehovet och att hon från en tid efter olyckan bodde på ett permanent sjukhem. Mot den bakgrunden fann nämnden att det var rimligt att trafikförsäkringens skulle ersätta hälften av merkostnaderna för det särskilda boende. Nämnden gjorde därefter en utförlig kalkyl över hur kostnaderna skulle beräknas genom att jämföra kostnaderna före och efter olyckan. Nämnden konstaterade att skadelidande så länge hon vistades i den tidigare bostaden hade ett fortsatt kostnadsansvar för detta boende. Nämnden hänvisade till bestämmelserna i Äktenskapsbalken 6 kap. 1 och 2 §§ dvs att makar efter sin förmåga ska bidra till underhållet för deras gemensamma och personliga behov. Parterna uppmanades att argumentera i fråga om dessa bestämmelser skulle beaktas i ärendet och ifall skadelidande även för tiden efter det att hon permanent vistades på det särskilda boendet hade en skyldighet att bidra till familjens försörjning. Frågan om ersättning för kostnader vilandeförklarades.

TSN 2025–2017: Nedsatta psykiska elementarfunktioner, 80 procent. Fråga om bl.a. ersättning för kostnader efter flytt till särskilt boende och inbesparade levnadskostnader. Parterna var överens om merkostnaderna efter olyckan för boende, omvårdnad samt mediciner och sjukresor men inte för kost. Den skadade yrkade ersättning för kost med skillnaden mellan en schablonkostnad för kost och den faktiska medan bolaget ansåg att hon skulle ersättas med skillnaden mellan schablonkostnaden för kost, hygien, el, telefon, TV och försäkringar och den faktiska. Nämnden konstaterade att hon som skadad hade en högre kostnad för kost än schablonkostnaden och förordade ersättning med mellanskillnaden enligt hennes yrkande.

TSN 2958–2014: Lårbens- och fotledsfraktur i höger ben (invaliditetsgraden var inte fastställd). Vid tidpunkten för trafikolyckan (2013) bodde skadelidande i en vinterbonad sommarstuga. Det fanns inte rinnande vatten utan hon hämtade vatten i dunkar, använde utedass och värmdde upp huset med elkamin. Efter olyckan kunde hon inte bo kvar i stugan utan anpassning. Under våren 2014 installerades elektricitet och stugan byggdes ut med en toalett. Kommunen meddelade att bidrag inte lämnas för grundläggande bostadsfunktioner om sådana saknas helt före anpassningen. Nämnden fann att trafikskadan hade medfört att hon inte kunde bo kvar under samma förhållanden som hon gjorde före trafikolyckan. Nämnden fann vidare att ersättning från försäkringen inte kunde lämnas för anpassning av bostaden till normal standard. Ersättning förordades utifrån ett fiktivt boende i en hyreslägenhet. Vid beräkningen av merkostnader utgick man från en genomsnittlig kostnad för en tvårumshyreslägenhet med avdrag för hennes faktiska kostnader för stugan. Ersättning förordades för fördyrade kostnader med 1 600 kr per månad.

TSN 2854–2001: Skallskada, 99 procent. Skadelidande bodde sedan 2000 i en servicelägenhet i närheten av familjens radhus. Kostnaden för serviceboendet uppgick till 75 204 kr per år. Radhusboendet uppgick till 60 000 kr per år. Nämnden konstaterade att han p.g.a. trafikskadan fått en ökad boendekostnad om 75 204 kr per år. Han hade även som skadad en skyldighet att bidra till familjens försörjning enligt vad som följer av Äktenskapsbalkens regler. Mot denna bakgrund ansåg nämnden att han skulle få ersättning för merkostnaden som uppstått till följd av serviceboendet. Ersättning förordades med 75 204 kr per år. Bolaget ansåg att skadelidande skulle ersättas med 45 207 kr (75 204 kr minus 30 000 kr).

TSN 3089–2000: Skallskada (skadelidande avled efter en tid): Efter olyckan vårdades skadelidande på institution. Hustrun bodde kvar i den gemensamma bostaden. Parterna var överens om uppkomna merkostnader för boende/service och omvårdnad. Skadelidandes ombud menade att det uppkom en merkostnad för mat eftersom skadelidandes matkostnad skulle ha varit betydligt lägre om han hade vistats i hemmet. Ombudet hänvisade till konsumentverkets normer. Bolaget ansåg att någon merkostnad i denna del inte hade uppkommit eftersom normal inbesparad matkostnad ska beaktas. Nämnden ansåg att man i ett fall som detta skulle använda sig av Riksskatteverkets normalbelopp för att schablonmässigt beräkna inbesparade levnadskostnader till vilka hör alla vanliga levnadskostnader utom bostadskostnad. Mot denna bakgrund ansåg nämnden att någon merkostnad inte uppkommit vad avser mat, medicin, fotvård, hårklippning, hygien, telefon, försäkring m.m.

TSN 54–2000: Skallskada, 96 procent (barnskada). Parterna var överens om att merkostnader för boende skulle ersättas från trafikförsäkringen. Det var osäkert hur boendet för skadelidandes mamma hade sett ut trafikskadan förutan. Klart var dock att mamman på grund

av sonens skada behövt en väsentligt större bostadsyta än den hon annars skulle ha behövt. Nämnden konstaterade att det är merkostnaden för den tillkommande bostadsytan som bör ersättas från trafikförsäkringen i den mån ersättning inte utgår från annat håll. Nämnden förordade ersättning för en tredjedel av den totala bostadskostnaden efter avräkning för bidrag från det allmänna.

2. Vad krävs för att den skadade ska få ersättning för privat vård?

Yttranden och avgöranden där ersättning för privat vård förordats

APN 114–2017: Knä- och armbågsbesvär, 13 procent. Nämnden bedömde att **bad i varmvattenbassäng** hade bidragit till att den skadelidande hade kunnat utöka arbetstiden till 75 procent och godtog därför kostnaden för varmvattenbad.

PSN referat 2016:13: Nämnden ansåg att det förelåg rätt till ersättning för **privat traumapsykoterapi** med 35 000 kr. Terapin var en medicinskt motiverad och nödvändig behandling. Såvitt framgick av den befintliga utredningen hade patienten sökt men inte fått den behandlingen i den offentliga vården. Genom att ta initiativ till behandlingen hade hon dessutom försökt begränsa skadans ekonomiska verkningar i övrigt.

RH 2002:10: NN:s mamma blev mördad. NN reste till **USA och fick terapi och vård**. Hovrätten för Övre Norrland gjorde följande bedömning. Det får anses vara klarlagt att NN:s psykiska tillstånd efter mordet på modern varit sådant att terapibehandlingen får anses ha varit nödvändig. Genom vad som framkommit vid vittnesförhör hade NN gjort vad som på henne ankommit för att undersöka möjligheterna till adekvat vård inom Sverige. Vid sådant förhållande – och då tvist inte råder om beloppens storlek – bör NN tillerkännas yrkad ersättning för gjorda utlägg.

Yttranden och avgöranden där ersättning för privat vård inte förordats

Högsta Förvaltningsdomstolen, mål nr 5928–18, den 31 maj 2019: Högsta förvaltningsdomstolen uttalade bl.a. följande. En av förutsättningarna för rätt till ersättning för **vård utomlands** är enligt 5 § 3 lagen (2013:513) om ersättning för kostnader till följd av vård i ett annat land inom europeiska ekonomiska samarbetsområdet, Ersättningslagen, att patienten skulle ha haft rätt att få vården bekostad av det allmänna om den hade tillhandahållits i Sverige. Eftersom NN:s hemlandsting hade uppgett att landstinget vid aktuell vårdtidpunkt inte erbjöd den vård hon fick i Danmark (behandling av extensiv svettning i ljumskar) och då utredningen inte visade att hon skulle ha kunnat få sådan vård bekostad av det allmänna genom att utnyttja det fria vårdvalet saknades rätt till ersättning.

APN 55–2018: Skada motsvarande 7 procent. Skadelidande yrkade bl.a. ersättning för **kiropraktorbesök och massage**. Nämnden konstaterade att merkostnadsersättning lämnas för sjukvård och behandlingar som tillhandahålls av den allmänna sjukvården upp till högkostnadsskyddet, vilket inte innefattar massage och kiropraktorbehandlingar. Nämnden förordade därför ingen ersättning.

APN 34–2018: (inga kvarstående besvär) Skadelidande yrkade ersättning för bl.a. vårdkostnad för privata **fysioterapibehandlingar**. Nämnden konstaterade att ersättning

lämnas för vård inom den offentliga vården som omfattas av högkostnadsskyddet och förordade inte ersättning för den yrkade kostnaden.

TSN 118–2017: Skallskada, 21 procent. Skadelidande yrkade ersättning för bl.a. **massage**. Nämnden konstaterade att kostnad för massage inte är en sådan nödvändig och skäligen merkostnad för vilken särskild ersättning bör lämnas.

APN 26–2017: Besvär med vänster höft, 1 procent. Nämnden konstaterade att ersättning endast kan lämnas för sjukvård och behandlingar som tillhandahålls av den allmänna sjukvården upp till högkostnadsskydd. Mot den bakgrunden förordade nämnden ingen ersättning för **kiropraktörbehandling**.

TSN 3190–2013: Spastisk parapares 91 procent. Skadelidande yrkade bl.a. ersättning för **vård och behandling i USA** med 1,8 miljoner kr efter avdrag för bidrag från landstinget. Nämnden konstaterade att hon hade utvecklat ett utomordentligt svårt smärttillstånd i nedre delen av kroppen. Den till buds stående smärtbehandlingen i Sverige hade gett ringa resultat och enligt journalanteckningar hade smärtan förbättrats ca 50 procent efter operationen i USA. En tillfrågad chefsläkare i Sverige hade uttalat att all övrig tillgänglig kirurgisk och farmakologisk terapi hade prövats. Den föreslagna återstående behandlingen i USA ansågs så väl dokumenterad som kunde krävas och hade goda beskrivna resultat. Chefsläkaren och konsulterade experter ansåg operationen indicerad och om metoden fanns etablerad i Sverige skulle beslutet vara okontroversiellt. Även omständigheten att landstinget lämnat bidrag för operationskostnaden medförde att den framstätt som medicinskt angelägen. Med beaktande av vad som sålunda framkommit om behandlingsbehovet och nyttan av den aktuella behandlingen i USA som synes ha medfört viss förbättring men kvarlämnat en djup smärtskomponent i förening med föreliggande utvärdering av evidensläget där beskrivningen av den föreslagna behandlingen inte framstod som entydigt effektiv, fann nämnden att han emellertid inte hade tillräckligt visat att det förelegat sådana särskilda omständigheter att den uppkomna kostnaden, i avsaknad av allmänna behandlingsriktlinjer, enligt skadeståndsrättslig praxis kunde anses utgöra en sådan medicinskt nödvändig merkostnad att han borde medges ersättning härför. Nämnden förordade således inte någon ersättning ur trafikförsäkringen för operativa ingrepp i USA.

TSN 797–2007: Nämnden konstaterade att kostnad för **kiropraktörbehandling** inte ersätts. Från försäkring ersätts endast sådana kostnader som ingår i normal vårdstandard. Med detta menas endast vård som landstinget erbjuder.

TSN Referat 8/1979: **Ersättning för plastikkirurgisk behandling och vård utomlands** har inte ansetts böra utgå då möjligheterna till dylik behandling befunnits vara lika goda i Sverige. Plastikkirurgisk behandling ansågs av bolagets förtroendeläkare motiverad med hänsyn till att de kosmetiska defekterna dels medförde psykiska besvär dels ock innebar svårigheter för NN att få arbete inom modebranschen t.ex. som fotomodell. På grund av de anförda omständigheterna bör NN skäligen ersättas från trafikförsäkringen för vad ifrågavarande ärr och ögonoperationer skulle ha kostat vid utförande privat specialist i Sverige.

3. Hur ska trafikförsäkringen ersätta merkostnader när den skadade inte längre kan utföra underhållsarbete själv, t.ex. färdigställande av påbörjat husbygge, renovering, vedklyvning, trädgårdsarbete och däckbyte?

TSN 1502–2019: besvär med bl.a. rygg, höger ben och höger axel samt nedsatt sexualfunktion, 30 procent. Skadelidande yrkade bl.a. ersättning för **gräsklippning vid fritidshus och permanentbostad** med 3 000 kr per år samt för **snöskottning vid permanentbostad** med 3 000 kr. Nämnden konstaterade att kostnaderna för gräsklippning vid permanentbostaden inte var styrkta och att de inte skulle ersättas. Nämnden fann vidare att kostnaderna för gräsklippning vid fritidshus inte är sådana nödvändiga och skäliga kostnader för vilka ersättning bör lämnas. Med hänsyn till att skadelidande ägde halva permanentbostaden fann nämnden att han årligen skulle få ersättning med hälften av det fakturerade beloppet avseende snöskottning, dvs. med 1 500 kr.

TSN 777–2019: Hjärnskada och högersidig hemipares, 83 procent. Skadelidande yrkade bland annat ersättning med 9 000 kr för **skötsel och tillsyn av villa och trädgård** under perioden oktober 2013 – maj 2015 då han vistades på sjukvårdsinrättning. Han styrkte kostnaden med intyg från den som mot betalning hade tagit hand om trädgården. Nämnden fann att kostnaden var nödvändig och skälig och att den skulle ersättas. Nämnden fann däremot att han inte skulle få ersättning för **uppförande av en veranda** då kostnaden inte bedömdes vara nödvändig.

TSN 148–2019: Skador på underbenen, 11 procent: Nämnden fann att kostnaderna för **robotgräsklippare samt skötsel och underhåll av tomt och hus** inte var sådana nödvändiga och skäliga merkostnader som bör ersättas ur trafikförsäkringen.

APN 20–2019: Amputation höger underben, 12 procent. Före olyckan hade skadelidande, som var sammanboende, förmått sköta trädgårdsarbetet själv. På grund av skadan hade han nu svårt att orka med dylika sysslor. Nämnden förordade ersättning motsvarande halva kostnaden för en **robotgräsklippare**.

TSN 1832–2017: Ortopediska och neurologiska besvär, 33 procent. Skadelidande yrkade ersättning för **installation av pelletsvärmare**. Nämnden konstaterade att det inte framgick närmare av utredningen på vilket sätt han tidigare ordnat vedhanteringen men att han uppgett att han fått hämta ved gratis hos sina föräldrar. Nämnden konstaterade att det inte framstod som sannolikt att han som oskadad helt skulle ha undgått kostnader för sin vedhantering. Mot denna bakgrund och med beaktande av omständigheterna i övrigt förordade nämnden ersättning för kostnader av engångskaraktär avseende installation av pelletsvärmare med 20 000 kr.

TSN 519–2017: Amputation av underben och skada på vänster axel, 20 procent. Skadelidande yrkade ersättning för kostnad för **arbete med plattsättning och underhåll av hus (bl.a. ommålning och tvätt av fasad)**. Nämnden konstaterade att dessa arbeten var nödvändiga och att utredningen gav stöd för att han som oskadad skulle ha utfört dessa själv och att någon arbetskostnad då inte hade uppstått. Eftersom skadelidande ägde fastigheten till hälften förordade nämnden ersättning med hälften av den uppkomna arbetskostnaden.

TSN 852–2016: Synbortfall, kognitiva besvär, hörselskada m.m., 54 procent. Skadelidande yrkade ersättning för **ommålning av fritidshus**. Bolaget ansåg att kostnaderna inte skulle

ersättas eftersom den inte var nödvändig då det är ett eget val att ha fritidshus. Nämnden konstaterade att han inte kunde utföra dessa arbeten själv och mot den bakgrunden fann nämnden skäligt att, i detta fall, även tillerkänna honom ersättning för **ommålning av fritidshus**. Han fick ersättning med hälften av kostnaden eftersom han ägde hälften av fastigheten.

TSN 1228–2014: Nedsatt funktion höger arm, droppfot, kognitiva besvär mm, 84 procent. Skadelidande yrkade bl.a. ersättning för inköp av fyrhjuling och robotgräsklippare. Nämnden förordade ersättning med ett skäligt belopp om 30 000 kr som ett bidrag för inköp av **fyrhjuling och robotgräsklippare**. Nämnden beaktade att skadan, med bland annat nedsatt funktion i höger arm, hade medfört svårigheter för honom att utföra arbete som skottnings och gräsklippning, att inköpen underlättade visst utomhusarbete för honom och innebar en merkostnad. Nämnden beaktade även att inköpen i dess helhet inte kunde betraktas som skadebetingade och skäliga då mindre kostsamma alternativ fanns samt att kostnaden skulle delas lika mellan makarna.

TSN 3648–2009: Paraplegi, 92 procent: Skadelidande hade efter olyckan köpt en tomt och byggt en enplansvilla. Han yrkade ersättning för **merkostnader för byggandet av enplansvillan** med ca 2,7 miljoner kr. Han gjorde gällande att han själv som oskadad skulle ha byggt huset. Nämnden konstaterade att han var utbildad snickare och att han hade arbetat som sådan under flera år. Vidare framgick att han vid olyckstillfället var sambo och att han sedermera hade fått barn. Nämnden ansåg med hänsyn till hans livssituation och utbildning att det var troligt att han som oskadad skulle ha flyttat till villa samt själv utfört arbetet med uppförandet av huset bortsett från VVS- och elarbeten. Nämnden ansåg med hänsyn till de speciella omständigheterna som förelåg att han skulle få ersättning för arbetskostnaden avseende uppförandet av ett normalstort prefabricerat hus bortsett från VVS- och elarbeten med skäliga 355 000 kr som en engångskostnad.

TSN 797–2007: (skadebesvär framgår inte av yttrande, olycka 2004), 10 procent. Nämnden fann det utrett att skadelidande hade tillräckligt med kunskaper för att klara en mans insats med **grundarbeten till huset** samt att stommen till huset skulle ha uppförts under sommaren/hösten 2004 om inte trafikolyckan hade hänt. Nämnden ansåg att man i detta fall kunde bortse från att bygglov inte fanns och att byggnationen inte hade kommit igång då trafikolyckan inträffade eftersom omständigheterna i ärendet bl.a. att bygglov meddelades dagen efter trafikolyckan samfällt talade för att han som oskadad skulle ha börjat med grundarbeten till byggnationen sommaren 2004. P.g.a. besvären efter trafikolyckan kunde han inte starta detta arbete och fick därför leja bort grundarbetena. Eftersom en skadelidande ska försättas i samma situation som om skadan inte hade inträffat förordade nämnden ersättning med 48 000 kr för den kostnad för arbetskraft som uppstått genom att han inte själv kunde delta i arbetet under en månads tid.

NJA 1992 s 642: Målet rörde kostnad för arbetskläder för person som förlorat benet. Högsta domstolen konstaterade bl.a. att ersättning ska utgå fullt ut för andra kostnader än sjukvårdskostnader m.m. t.ex. fördyrade levnadskostnader och kostnader för underhåll av egendom av olika slag som den skadelidande till följd av skadan inte själv kan ombesörja. Alla kostnader av detta slag som är nödvändiga för att den skadelidande ska kunna behålla sin tidigare standard är ersättningsgilla enligt allmänna skadeståndsrättsliga principer.

- 4. Hur ska trafikförsäkringen ersätta merkostnader för vård och läkemedel på grund av trafikskadan när den skadade har konkurrerande besvär som medförde vissa kostnader före olyckan och där kostnaderna efter trafikolyckan når upp till högkostnadsskyddsnivå?**

Arbetsgruppen har inte funnit några avgöranden eller yttranden avseende denna fråga.

- 5. När ersätts rena tredjemanskostnader och när ersätts kostnader för tredje man som i själva verket är kostnader för den skadade?**

Avgöranden och yttranden där anhörigas inkomstförluster och kostnader har bedömts vara nödvändiga kostnader för skadelidande

TSN 1753–2018: Grav skallskada, 99 procent. Skadelidande, som var 19 år vid skadetillfället, yrkade ersättning för föräldrarnas inkomstförluster som vårdkostnad under två månaders tid. Bolaget ansåg att endast en av föräldrarna kunde få ersättning. Nämnden hänvisade till skadeståndslagens förarbeten där det framgår att skadelidandes rätt till skadestånd i skälig omfattning ska avse även kompensation till den som står honom eller henne särskilt nära. Därmed kan anhörigas inkomstförluster och kostnader för omvårdnad ersättas i något större omfattning än i dag. Enligt nämndens mening är andemeningen i den förändrade lagstiftningen att en mer generös inställning bör intas till de anhörigas merkostnader än vad som tidigare förevarit. Som förutsättning anges dock att besöken bör ha varit till gagn för den skadade. Nämnden förordade ersättning för inkomstförlust till båda föräldrarna i två månader.

TSN 122–2017: Kognitiva och ortopediska besvär, 20 procent. Skadelidande yrkade ersättning för hustruns kostnader och inkomstförluster. Nämnden konstaterade att detta var en tredjemansskada som normalt inte ersätts från trafikförsäkringen. I detta fall delade dock nämndens bolagets uppfattning att det var skäligt att lämna ersättning med ett engångsbelopp om 5 000 kr.

TSN 54–2000: Skallskada, 96 procent (barnskada). Föräldrarna yrkade ersättning för inkomstförlust under sjuklustiden. Under den tid skadelidande vårdades på sjukhus var hans föräldrar ofta hos honom. Av läkarintyg framgick att föräldrarnas närvaro var ytterst viktig för hans möjligheter att bearbeta sin situation. Bolaget ansåg att någon ersättning inte kunde lämnas eftersom det var fråga om tredjemansskador. Med hänvisning till skadeståndslagens förarbeten samt NJA 1996 s 639 förordade nämnden ersättning för kostnad motsvarande föräldrarnas inkomstbortfall under sjuklustiden. Ersättning som yrkades för tiden efter den skadelidandes sjuklustid borde enligt nämndens mening inte ersättas från trafikförsäkringen eftersom utgående vårdbidrag då borde beaktas.

NJA 1996 s 639: Högsta domstolen ansåg att den vårdlönen som utgick till en man som vårdat sin svårt skadade son i hemmet var en skadebetingad kostnad för sonen. Domstolen konstaterade att särskilda omständigheter i det enskilda fallet kan medföra rätt till ersättning för vårdkostnader utöver den vård som tillhandahålls av det allmänna. Vården i hemmet bedömdes som nödvändig och bättre än den vård sonen skulle ha fått på en offentlig

vårdinrättning. Landstingets invändning att det var fråga om en tredjemansskada saknade betydelse.

Avgöranden och yttranden där anhörigas inkomstförluster och kostnader inte har bedömts vara nödvändiga kostnader för skadelidande

TSN referat 9–2019: skallfraktur, 25 procent. Nämnden bedömde att skadelidande inte hade rätt till kostnadsersättning för inkomstförluster som hennes mamma gjorde när mamman vårdade henne i hemmet eftersom insatserna inte visats vara nödvändiga. Nämnden konstaterade att i det nu aktuella fallet hade hemkommunen erbjudit verksamhet med särskilt stöd som föreföll svara mot de behov som följde av skadelidandes besvärsbild. Eftersom detta alternativ inte hade prövats fann nämnden att det inte var visat att moderns inkomstförluster var sådana nödvändiga merkostnader för skadelidande för vilka ersättning bör lämnas från trafikförsäkringen.

APN 33–2018: Nackskada, 10 procent. Skadelidande yrkade ersättning för dagliga anhörigresor mellan olika städer till sjukhus under en månads tid med totalt 7 000 kr. Bolaget hade lämnat ersättning för fyra anhörigbesök med 1 500 kr. Bolaget ansåg att skadan inte var så allvarlig att dagliga anhörigbesök var nödvändiga för skadans läkning. Nämnden ansåg att den ersättning som bolaget hade lämnat för anhörigbesök var skälig och att någon ytterligare ersättning inte borde utgå.

TSN 1452–2018: Närmast total parapares, 87 procent. Skadelidande genomgick en operation av urinblåsan och yrkade ersättning för kostnader och inkomstförlust som uppstod för hennes mamma. Nämnden konstaterade att det var fråga om en planerad operation och att skadelidande var 17 år vid operationstillfället. Mot den bakgrunden fann nämnden det inte visat att mammans kostnader och inkomstförluster var sådana nödvändiga merkostnader för vilka ersättning bör lämnas från trafikförsäkringen.

TSN 118–2017: Skallskada, 21 %. NN yrkade bl.a. ersättning för den resekostnad som uppstod för hennes mamma då hon måste ha hjälp av mamman för att resa hem till Sverige (hon insjuknade i en virussjukdom när hon var i Australien och tvingades åka hem tidigare än planerat). Nämnden fann att kostnaden för moderns resa till Australien är att betrakta som en tredjemansskada som inte är möjlig att ersätta enligt skadeståndsrättsliga regler.

TSN 1131–2015: Nack- och huvudvärk, 4 procent. Skadelidande var 14 år vid tidpunkten för trafikolyckan och föräldrarna yrkade ersättning för inkomstförlust då de vid flera tillfällen hade följt med skadelidande till läkare och andra behandlingar. Nämnden ansåg att det var att anse som en tredjemansskada som inte var ersättningsbar ur försäkringen.

6. Vilket är beviskravet för framtida merkostnader?

I dom 2019-01-10 T 800–18 gjorde Hovrätten över Skåne och Blekinge följande bedömning. Eftersom bolaget inte hade vitsordat skadelidandes sjukvårds- och läkemedelskostnader hade skadelidande att göra sannolikt att hon haft påstådda kostnader (se Marie Svendenius, ”Beviskrav och bevisvärdering” – Trafikskadenämndens praxis i Nordisk försäkringstidskrift 2/2009). Den enda bevisning som hon i denna del hade lagt fram, utöver sina egna uppgifter, var en förteckning över uthämtade läkemedel under en månads tid. I denna framgick inte

kostnaden för läkemedlen. Hon hade i övrigt i svepande formuleringar hänvisat till journalanteckningar och läkarutlåtanden men hade inte närmare förklarat hur det yrkade beloppet var framräknat. Hovrätten konstaterade vidare att även med den bevislättning som gäller hade hon inte uppfyllt sin bevisbörda. Enligt 35 kap 5 § rättegångsbalken gäller att, om full bevisning om en skada inte alls eller endast med svårighet kan föras eller om bevisningen kan antas medföra kostnader eller olägenheter som inte står i rimligt förhållande till skadans storlek och det yrkade skadeståndet avser ett mindre belopp, får rätten uppskatta skadan till skäligt belopp. Hovrätten ansåg att det i det aktuella fallet inte förelåg förutsättning att tillämpa denna bestämmelse vid beräkning av ersättning för sjukvårds- och läkemedelskostnader. Yrkandet i dessa delar kunde därför inte bifallas.

TSN 347–2019: Den skadade hade kvarstående besvär med nacken motsvarande fem procents invaliditet. Bolaget medgav inte att utge någon kostnadsersättning från två år efter olyckan. Medicinsk rådgivare hade bedömt att det fanns skadebetingade kostnader under fem års tid efter olyckan, journalerna visade kontinuerliga läkarbesök med receptförskrivningar flera år efter olyckan och det fanns inga uppgifter i utredningen om sådana kostnader före olyckan. Den skadade kunde inte styrka kostnaderna med kvitton och inte precisera ett belopp utan bad nämnden förordna en skälig ersättning. Nämnden förordade skäliga 3 000 kr per år för vård och mediciner t.o.m. fem år efter olyckan.

TSN 854–2019: Skadelidande yrkade ersättning för mediciner. Bolaget ansåg att kostnaderna inte var styrkta. Nämnden konstaterade att det av utredningen framgick att skadelidande hade skadebetingade merkostnader för mediciner. Dessa hade styrkts med utdrag av läkemedelsförteckning, registerutdrag av konto för högkostnadsskydd och den medicinska utredningen i övrigt.

APN 3–2004: I ett ärende där ersättningen beräknades enligt skadeståndslagen i dess lydelse den 1 januari 2002 fann nämnden att några kostnader utöver vad bolaget ersatt inte borde utgå. NN har angett att hon under förfluten tid haft merkostnader för vård och medicin som hon fått ersättning för från bolaget. NN har även angett att det föreligger risk för att vissa kostnader kan uppstå i framtiden för sjukgymnastik och värkmedicin. Nämnden konstaterade att efter de ändringar i skadeståndslagen som trädde i kraft 2002 ska kostnadsrisker ersättas under ersättningsposten kostnader. Rätten till omprövning enligt 5:5 SkL har utvidgats till att gälla även ersättning för kostnader. Det är därmed inte längre motiverat att ge särskild ersättning för ospecificerade kostnadsrisker. Risk för nödvändiga och skadebetingade merkostnader bör ersättas om utredningen i ärendet ger tillräckligt stöd för att kostnaderna uppkommer inom en nära framtid. Med hänsyn till rätten till omprövning måste också noga anges vilka kostnader som avses. I detta fall synes det inte föreligga några ersättningsbara kostnader utöver de som redan är ersatta av bolaget. Någon ytterligare ersättning för kostnader bör således inte utgå.

7. Litteraturförteckning

- Beviskrav och bevisvärdering – Trafikskadenämndens praxis i Nordisk försäkringstidskrift 2/2009, *Svendenius, Marie*

- Ersättning vid personskada, 2019, *Randquist, Madeleine, Granlund, Magnus, Olofsson, Christer, Schönning, Ola, Stéen, Söndergaard, Jimmie, Wernheden, Fredrik och Cilgin-Witzell, Claes*
- Skadeståndslagen – En kommentar, 6 u, *Bengtsson, Bertil och Strömbäck, Erland*

Till

2020-03-05

Trafikskadenämndens råd


Förslag till tillägg i cirkulär 4-2013

Dataskyddsförordningen (GDPR) kräver att Trafikskadenämnden endast behandlar relevanta personuppgifter d.v.s. att nämnden inte samlar in eller på annat sätt behandlar uppgifter som är onödigt omfattande i förhållande till de ändamål som ligger till grund för behandlingen. Handlingar och personuppgifter som inte hör hemma i ett ärende bör därför inte föras in i nämndpromemorian.

Med anledning härav bör följande förtydligande göras i nämndens cirkulär 4-2013.

1.4 Uppgiftsminimering

Bolaget bör säkerställa att nämndpromemorian inte innehåller fler personuppgifter än vad som är nödvändigt för att nämnden ska kunna bedöma ärendet. Det gäller såväl uppgifter om den skadade som om andra personer.


Föredragande jurist

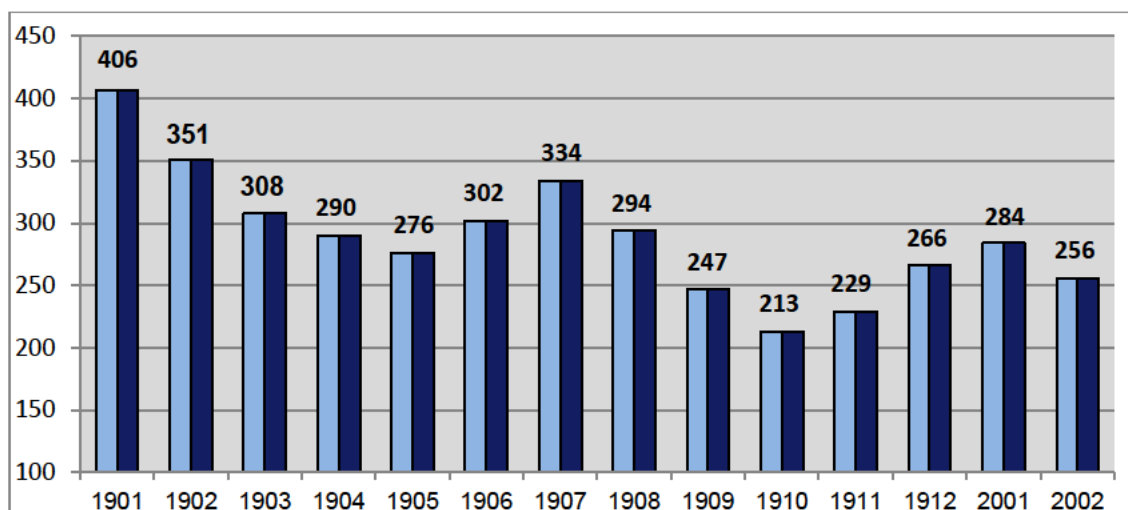
Information från kansliet till rådsmöte den 23 mars 2020

1. Muntlig redovisning av vad som har hänt och kommer i nämnden och på dess kansli på grund av Coronaviruset.

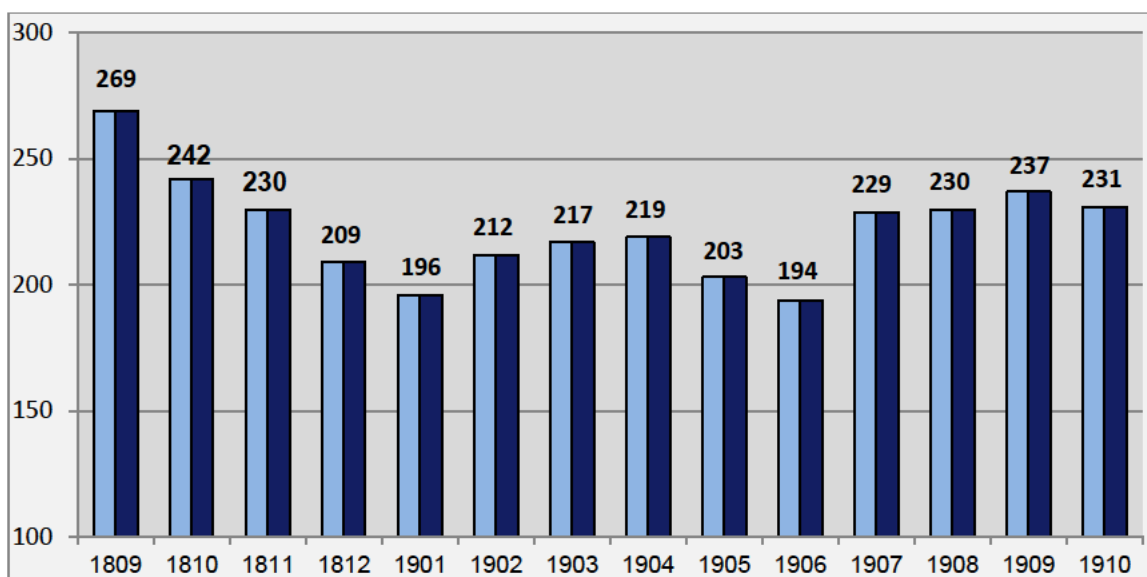
2. Statistik

Under årets första två månader har den totala inströmningen av ärenden minskat med cirka sex procent i jämförelse med samma period föregående år. Uppdelat på ärendetyp har obligatoriska ärenden faktiskt ökat något men tvistlösningsärenden har minskat med 27 procent. Ärendebalansen för både obligatoriska ärenden och tvistlösningsärenden har inte förändrats mycket under senare tid utan är fortfarande låga. Den genomsnittliga hanteringstiden för obligatoriska ärenden har gått ned under året och ligger nu kring cirka tre månader. Hanteringstiden för tvistlösningsärenden är relativt stabil och ligger kring cirka fem månader. Här nedan visas diagram över utvecklingen det senaste året för de båda ärendetyperna.

2.1 Ärendebalans obligatoriska ärenden



1.2 Ärendebalans tvistlösningsärenden



3 Nämndens verksamhetsplan

Det föreligger problem med att få fram den rapport som ligger till grund för 2019 års statistik. Detta innebär att verksamhetsberättelsen tyvärr kommer att bli försenad och inte publiceras förrän tidigast längre fram i vår.

4 Värnpliktsförmåner

Vid rådsrådet i september fick kansliet i uppdrag att närmare utreda frågan om ersättning för uteblivna värnpliktsförmåner. [REDACTED] har arbetat med frågan och har tagit fram ett förslag till hantering. Förslaget kommer inom kort att skickas ut på remiss till rådsledamöterna och därefter kommer förslaget att tas upp för beslut vid rådsrådet i juni 2020.

4 Nämndens reglemente

Kansliet har haft kontakt med regeringskansliet och fått besked om att arbetet med att bereda det justerade reglementet pågår och att de f.n. inte kan ge någon tidpunkt då beslut kommer att tas i frågan.

5 Information om det digitala arbetet i nämnden och dess kansli

Under 2019 arbetade vi med att flytta nämndens portal till en ny plattform i en molntjänst eftersom det fanns säkerhetsbrister i den tidigare plattformen. Den nya portalen produktionsattes i februari 2020.

Digitaliseringsplan i prioritetsordning (from 2020)

Externt (skadade/ombud/bolag):

1. Digitala promemorior och akter i obligatoriska ärenden ska kunna ges in i PDF-form via portalen.
2. Förbättrad uppladdning för handlingar i tvistlösningsärenden. Den digitala nämndpromemorian skapas automatiskt hos kansliet. Två separata vyer byggs in i portalen, en för skadade och ombud och en för bolag.
3. Förbättrad uppladdning för handlingar i obligatoriska ärenden (nämndpromemoria och akt). Den digitala nämndpromemorian skapas automatiskt hos kansliet.

Internt (nämndledamöter och kanslipersonal):

1. Uppgradering av ärendehanteringssystemet W3D3.
2. Digital signering av yttranden.
3. Digitala sammanträden för nämndledamöter

6 Pågående och kommande arbetsgrupper

- a. Pågående arbetsgrupper
- b. Nedsatt sexualfunktion – vid förra mötet beslutade rådet att föreslå Svensk Försäkring att se över de delar i det medicinska tabellverket som rör besvär

med nedsatt sexualfunktion eftersom det medicinska tabellverket även skulle ses över i vissa andra delar. Svensk Försäkring har också svarat att frågan kommer att tas upp till diskussion. Arbetsgruppens rapport i övriga frågor kommer inom kort att mailas ut till rådsledamöterna för synpunkter och tanken är att rapporten ska tas upp vid rådsmötet i juni.

- c. Frågan om ersättning vid missfall – arbetet går bra och planen är att arbetsgruppen under våren kommer att inhämta synpunkter på det framtagna förslaget och att en färdig rapport kommer att presenteras vid rådsmötet i juni.
- d. Det kommer under våren att tas fram ett direktiv till utredning och arbetsgrupp om synen på och hantering av merinvaliditet.
- e. Tjänstepensionsgruppen – angående extra pensionsavsättningar. Vi kommer att behöva avvakta med denna utredning då det för närvarande pågår diskussioner mellan ett antal berörda parter om nya pensionsavtal. Vi återkommer längre fram om och när det blir aktuellt att återuppta arbetet inom tjänstepensionsgruppen.
- f. Arbeta efter 65 år – det har hållits ett nämndsammanträde och yttranden och eventuella referat från detta är på väg. Det kommer sannolikt att hållas ytterligare ett sammanträde med ärenden där olika frågeställningar kommer att prövas.



Övergripande projektbeskrivning – Utveckling av system för beräkning av pensionsförluster i personskador

1 Bakgrund

Lagregleringen om skadestånd för personskada bygger på principen att den skadelidande ska få full ersättning för den skada som har uppkommit i det enskilda fallet. Därför är det nuvarande beräkningssystemet utformat så att förlusten av allmän pension ska beräknas så exakt som möjligt. Systemet behöver därför ta hänsyn till samtliga faktorer som på något sätt kan påverka beräkningsutfallet – både före och efter trafikolyckan – för förlust av allmän pension. Detta medför att systemet av olika aktörer har uppfattats som svårt att förstå och under årens lopp har bl.a. följande kritiska synpunkter framförts på systemet.

- Det kräver många inmatningsuppgifter vilket ökar risken för fel och misstag.
- Det är i sin uppbyggnad och konstruktion alltför detaljerat.
- Det saknar en tillräckligt god transparens framförallt mot de externa aktörerna.
- Det kräver en hög kunskapsnivå och lång upplärningstid av de aktörer (framförallt skadereglerare) som ska ta fram ett ersättningsförslag men även av föredragande och nämndledamöter som ska sätta sig in i förslaget och därefter ta ställning i frågan.
- Det krävs mycket inhämtat material från olika myndigheter.
- Det är resurskrävande för försäkringsbolagen.
- Det är starkt personberoende då endast ett fåtal personer har full kunskap om uppbyggnad och funktion.
- Systemet är inte tillräckligt säkert ur ett sekretessperspektiv och inte skyddat mot en otillbörlig påverkan.

Vissa av de uppgifter som matas in i systemet är osäkra, bl.a. därför att de bygger på uppskattningar, och intrycket av exakthet i beräkningarna är delvis skenbart.

Mot denna bakgrund har det beslutats att tillsätta en projektgrupp som får i uppgift att utreda och ta ställning till om det är möjligt och realistiskt – utifrån gällande lagreglering – att få fram ett schabloniserat beräkningssystem för förlust av allmän pension enligt nedanstående riktlinjer.

2 Uppdraget

Inom projektet ska utarbetas ett förslag till ett schabloniserat och digitaliserat system för beräkning av förlust av allmän pension vid personskada enligt nedanstående riktlinjer.

3 Beställare

Trafikförsäkringsföreningen är beställare av projektet och företräds av [REDACTED] VD Trafikförsäkringsföreningen, i styrgruppen.

4 Riktlinjer

- Resultatet av den schabloniserade beräkningen ska ligga så nära resultatet av en individualiserad beräkning att beräkningssystemet kan godtas av de berörda (bl.a. skadade, ombud, försäkringsbolag och nämnder).
- Det ska övervägas om den skadades rätt till individuell prövning kan tillgodoses inom ramen för ett system med schabloniserad beräkning. En möjlighet kan vara att en skadad som inte är nöjd med resultatet av den schabloniserade beräkningen ges rätt att kräva ersättning utifrån en individuell beräkning.
- Systemet ska kvalitetssäkras genom jämförelse med den existerande beräkningsmodellen.
- Systemet ska vara enkelt att använda och innehålla så få inmatningsuppgifter som möjligt.
- Systemet ska vara transparent. Det innebär bl.a. att det inom projektet ska övervägas i vilken omfattning en användare ska kunna ta del av och förstå beräkningarna.
- Det ska skapas en möjlighet för användare med egna system att integrera systemstödet för beräkning av pensionsförlust.
- Utvecklingen och förvaltningen av systemstödet ska vara så personoberoende som möjligt.
- Systemet ska kunna hantera mellangenerationen (personer födda mellan åren 1939 och 1953).
- Systemet ska uppfylla nödvändiga krav på säkerhet och integritet.
- Förlust av tjänstepension ingår inte i projektet.

5 Resursbehov

Uppdraget behöver en projektledare, expertkompetens avseende personskadereglering och pensionsberäkningar samt teknisk utvecklingskompetens. Utöver detta bör förvaltningsresurser säkras och inkluderas i uppdraget redan under utvecklingsfasen.

6 Organisation

6.1 Arbetsgrupp

Följande bemanning föreslås:

xxxxx	Projektledare
xxxxx	3-4 representanter från försäkringsbolagen
xxxxx	Representant från Min Pension

Arbetsgruppen ska utreda och ta fram ett förslag till en schabloniserad beräkningstjänst för pensionsförlustberäkningar avseende allmän pension. Arbetsgruppen ska även ha kontinuerliga avstämningar med referensgruppen och via projektledaren rapportera till styrgruppen.

6.2 Referensgrupp

Nämndens nuvarande referensgrupp;

██████████	Vice ordförande Trafikskadenämnden
████████████████████	Ordförande Ansvarsförsäkringens Personskadenämnd
████████████████████	Konsumentrepresentant
██████████	Företagsrepresentant
████████████████████	Trafikskadenämnden
██████████	Trafikskadenämnden

Referensgruppen ska kontinuerligt erhålla information om arbetsgruppens pågående utredning samt lämna synpunkter på denna till arbetsgruppen. Referensgruppen ska rapportera till nämndens råd och efter arbetsgruppens slutrapport lämna en rekommendation till rådet.

6.3 Styrgrupp

████████████████████	VD Trafikförsäkringsföreningen
████████████████████	Ordförande Trafikskadenämnden
████████████████████	Kanslichef Trafikskadenämnden
XX	Projektledare

Styrgruppen ansvarar för projektet och tar beslut om igångsättande av systemet efter det att rådet har tagit del och accepterat arbetsgruppens förslag.

6.4 Projekt mål

Vid projektets sluttidpunkt ska följande ha levererats:

Arbetsgruppen ska ha tagit fram en slutrapport som innehåller ett förslag till en schabloniserad beräkningstjänst för pensionsförlustberäkningar, användaranvisningar av systemet samt en dokumentation av beräkningarna och en beskrivning hur dessa ska användas.

Referensgruppen ska ha accepterat arbetsgruppens slutrapport både vad gäller innehåll och funktion samt lämnat en rekommendation till rådet med denna innebörd.

Styrgruppen ska ha tagit ett beslut om igångsättande av systemet samt med nämndens råd beslutat om en förvaltningsorganisation och förvaltningsprocess av systemet.

Den schabloniserade beräkningstjänsten ska ha lanserats.

