

Bristande rättssäkerhet för trafikolycksfallen

Försäkringsbolagen bör driva en aktiv skadereglering

Sammanfattat

- Finansinspektionen har på regeringens uppdrag granskat de långa handläggningstiderna av trafikskador och baserat sin rapport bl a på svaren erhållna i en enkät till försäkringsbolagen. Rapporten har remitterats till 16 instanser, bl a Saco, Svenska Läkaresällskapet, Sveriges läkarförbund och Trafikskadenämnden (TSN).
- De långa väntetiderna beror bl a på att behandlande läkare inte har haft möjlighet att lämna invaliditetsintyg. Finansinspektionen föreslår därför dels att man i högre grad borde anlita den privata sjukvården, dels att läkarintyg i vissa fall skulle kunna avvaras.
- Flera remissinstanser anser dock att den behandlande läkaren är bäst skickad att utfärda intyget; ansvaret för tidsutdräkten faller på arbetsgivaren/klinikchefen. Förslaget att ersätta intyget med enbart journalutdrag bedöms otillfredsställande.
- Alla skadefall med invaliditetsgrad 10 procent eller högre prövas i TSN, fristående från försäkringsbranschen, vilket endast marginellt fördröjer handläggningen. Denna prövning ger emellertid en enhetlig bedömning av ersättningsreglerna för skador, där pisksnärtsskadorna dominerar.
- Juridiskt ombud för de skadade bör kopplas in i högre grad.

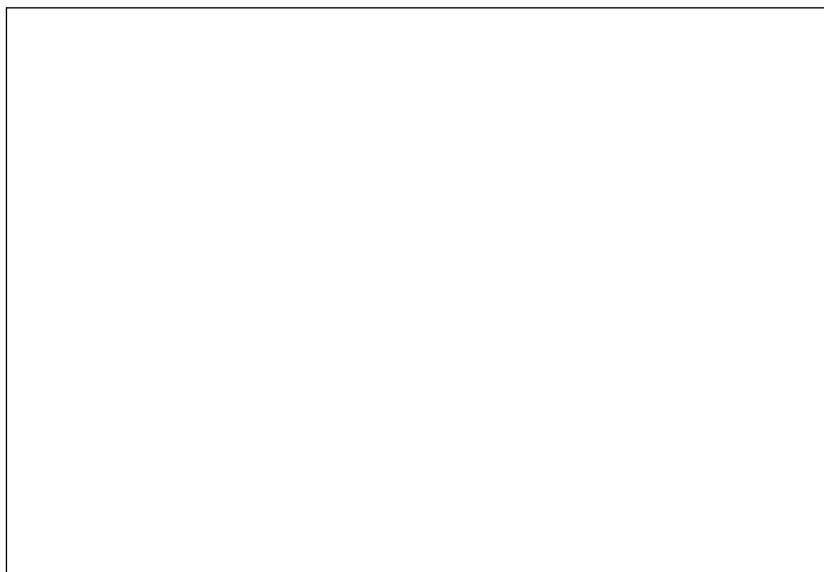


FOTO: SPENCER POWELL/IBL

När olyckan är ett faktum,
vad händer sedan? Och hur lång tid
måste den olycksdrabbade vänta på ersättning?

Författare

BENGT GULLBRING

f d överläkare, Täby; tidigare Saco-representant i Trafikskadenämnden

MOGENS MÅNSSON

pol mag, direktör, Saco; Saco-representant i Trafikskadenämnden

GERT WALHEIM

docent, konsultläkare, ortopediska kliniken, S:t Görans sjukhus, Stockholm; Saco-representant i Trafikskadenämnden.

Finansinspektionen har på regeringens uppdrag undersökt bolagens reglering av personskador inom trafikförsäkringen (Fi99/158). Motivet var att de långa handläggningstiderna orsakat de skadade ekonomiska och medicinska problem. Uppdraget har genomförts genom en enkät med 29 frågor ställda till åtta trafikförsäkringsbolag och Trafikförsäkringsföreningen samt uppföljande besök för kompletterande information hos vissa bolag.

Vi har valt att, utifrån förslag i Finansinspektionens rapport och remiss-

svaren, redovisa de synpunkter och omständigheter som vi tycker är allvarligast från de skadelidandes synpunkt.

Bakgrund

Varje år skadas i Sverige ca 40 000 personer i trafiken; mellan 500 och 600 avlider. Bland unga personer är detta den vanligaste dödsorsaken. Personer som skadats i motorfordonsolyckor får enligt trafikskadelagen ersättning genom trafikförsäkringen.

Finansinspektionen, som är tillsynsmyndighet, har under flera år påtalat de

långa handläggningstiderna för trafikskadeärenden och begärt att försäkringsbranschen skall åtgärda dem. Figur 1 visar ett skadeärendes gång.

I Trafikskadenämnden (TSN) prövades 3 384 ärenden år 1998, dvs 8 procent av totalantalet skadade. De flesta är allvarliga skador, med 10 procents invaliditet eller mer, då det är obligatoriskt för försäkringsbolagen att inhämta TSNs bedömning före slutreglering av ärendet.

Finansinspektionens rapport

Finansinspektionen föreslår i en rapport till regeringen att försäkringsbolagen skall ansvara för hela kedjan i skaderegleringen genom s k aktiv skadereglering, förbättrad kontroll, bättre styrning samt väl definierade riktlinjer och mål. Vidare föreslås att handläggningstiderna skulle kunna reduceras om branschen:

- Som komplement anlitate den privata sjukvården i större utsträckning;
- Utarbetade riktlinjer för när läkarintyg kan avvaras;
- Ökade schabloniseringen inom den nuvarande lagstiftningens ramar.

Dessutom föreslås att regeringen utreder möjligheten att förnya TSNs reglemente i syfte att mjuka upp bestämmelserna om denna obligatoriska utomrättsliga prövning. Rapporten har sänts till 16 remissinstanser, bl a Svenska Läkaresällskapet och Trafikskadenämnden. Även Saco och Sveriges läkarförbund har, utan att vara officiella remissinstanser, avgivit yttranden.

TSN ett oberoende organ

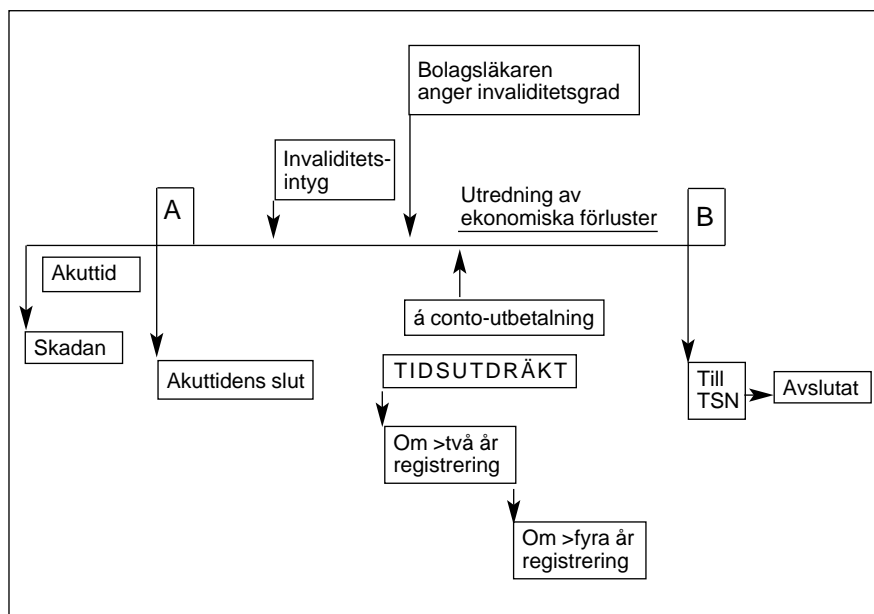
TSN är ett oberoende organ, med Finansinspektionen som tillsynsmyndighet. Nämnden har tillgång till två från försäkringsbolagen helt fristående sakkunnigläkare, professorer i ortopedi respektive neurologi. TSN har endast rådgivande funktion, men försäkringsbolagen godtar oftast nämndens utslag.

Ordförande och vice ordförande skall vara lagfarna. I nämnden ingår därutöver ledamöter utsedda på förslag av försäkringsbolagen och intresseorganisationer, bl a Saco, LO och TCO.

Nämndens sammansättning är sådan att utomstående, ej knutna till försäkringsbranschen, har majoritetsinflytande vid behandling av ärenden. Nämndens reglemente framgår av separat ruta här intill.

Nämndens roll

För att säkerställa rättvis och enhetlig ersättning är försäkringsbolagen skyldiga att rådfråga TSN, bl a i de fall



Figur 1. Skadeärendets gång. Handläggningstid är tiden mellan A och B. Begynnelsedagen är akuttidens slut.

der den medicinska invaliditeten är minst 10 procent eller om den skadade begär nämndprövning. Det är av vikt att en viss mängd ärenden behandlas i nämnden, varigenom skapas en enhetlig praxis i frågor som kan bedömas på olika sätt. TSN är av betydelse för praxisbildningen även inom personskadeståndsrättens område, eftersom nämndens utslag av allmänna domstolar accepteras som rättsnöre. Det är därför värdefullt att det inte bara är tvistiga ärenden som bedöms i nämnden, till skillnad från förfarandet i domstolar.

Statistik förs i nämnden på handläggningstider som tagit över två år i anspråk. År 1998 utgjorde dessa 46 procent av TSNs ärenden.

Trafikskadenämndens uppgifter

- Nämndens uppgift är bl a att verka för en enhetlig och skälig personskadereglering inom trafikförsäkringen samt att avge yttranden till trafikförsäkringsbolagen i personskadefrågor.
- Bolagen är skyldiga att rådfråga nämnden i fall där den medicinska invaliditeten uppgår till minst 10 procent eller förlusten beräknas till lägst ett halvt basbelopp samt när det gäller ersättning för inkomstförlust, lyte och men, kostnader och olägenheter, andra frågor om ersättning som den skadadelidande begär, eller om det i övrigt finns särskilda skäl till det.

Varför skall det behöva ta så lång tid?

Finansinspektionen hänvisar till en utredning 1997, »Frågan om tidsutdräkt i personskaderegleringen» av Sven Källgren och Anders Wallin. De har granskat skadeakter med en tidsutdräkt på två år eller längre, totalt 100 ärenden. Den genomsnittliga dröjsmålstiden är 4,5 år, räknad från skaderegleringens begynnelsedag.

I Tabell I ges bolagens förklaringar till dröjsmålet. Vanligaste enskilda förklaring är väntan på medicinsk utredning, närmast följd av inaktivitet från bolagets sida. Läger man ihop de dröjsmålsärenden där inaktivitet föreligger helt eller delvis från bolagets sida får man 40 procent. Totalsiffran vad gäller inaktivitet från den skadades eller dennes ombuds sida är 30 procent.

Skadetyper

De vanligaste skadetyperna i arbetsgruppens material redovisas i Tabell II. I flera av skadefallen har mer än en skadetyper redovisats. Av intresse är att se den dominerande ställning som pisksnärtsskadorna har. Problematiken i dessa fall vad gäller såväl diagnostik som prognos och sambandsfrågor är svår och ofta tidskrävande.

Utredningen har även undersökt i vilken utsträckning de skadade varit företrädda av juridiskt ombud. I det granskade materialet med allvarliga skador och med en tidsutdräkt på två år eller längre tid var ca 75 procent företrädda av juridiskt ombud. Som jämförelse kan nämnas att motsvarande siffror för samtliga ärenden prövade i TSN under år 1996 var ca 50 procent. Utredningen an-

Tabell I. Bolagens förklaring till tidsutdräkten.

Orsak	Procent
A. Inaktivitet från bolagens sida	19
B. Dröjsmål från den skadades eller ombudets sida	13
C. Inaktivitet från både den skadades, ombudets och bolagets sida	17
D. Inaktivitet från bolagets sida i kombination med orsaker E, F och/eller G	10
E. Väntan på medicinsk utredning	26
F. Väntan på beslut från försäkringskassan	9
G. Komplicerad utredning	17
H. Dröjsmål på grund av kombination av E, F och/eller G	4

ser att bolagen i större utsträckning än hittills bör medverka till att ombud kopplas in vid allvarliga personskador.

Olika uppfattningar i remissvaren

Vi har valt att ur en del av remissvaren på Finansinspektionens rapport påvisa i vilka fall enighet respektive oenighet föreligger med vad läkarorganisationerna sökt hävda (samtliga bolagsledamöter i TSN har hänvisat till Försäkringsförbundets remissvar).

Den långa handläggningstiden. Finansinspektionen har i sin rapport konstaterat att i ärenden utan invaliditet, eller med en invaliditet understigande 10 procent, är handläggningstiderna i normalfallet ett till två år. Däremot har ärenden med en invaliditet på 10 procent eller mer enligt TSNs statistik mycket långa handläggningstider.

Flera remissinstanser framhåller nackdelen med de långa handläggningstiderna för den skadades ekonomi och rehabilitering. Dessutom påverkas trafikförsäkringens kostnader. I en del fall synes dock tidsutdräkten ha en acceptabel förklaring, och man varnar för en forcerad reglering.

I denna fråga berör Svenska Läkarsällskapet (SLS) och Sveriges läkarförbund (SLF) endast problemet med den långa väntetiden avseende invaliditetsintyg. Båda framhåller bristerna i de administrativa rutinerna på klinikerna samt betydelsen av arbetsgivarens och klinikchefens attityd till och resurstilldelning för intygsskrivning. SLS anser att denna ofta är lågprioriterad, SLF påpekar att fram till 1997 tillät det centrala kollektivavtalet läkare att skriva intyg på fritiden och att debitera intygsbeställaren direkt. Numera beslutar arbetsgivaren hur utfärdande av intyg skall ske. Om det skall utföras på arbetstid krävs naturligtvis att resurser har avsatts för detta arbete. I de fall då väntetiderna är långa måste det, enligt SLF, bero på att

tillräckliga resurser inte tillförts för intygsskrivandet.

Sveriges Advokatsamfund framhåller faran med den låga prioritering intygsskrivningen har hos behandlande läkare. Några remissinstanser bedömer att tidsutdräkten bör åtgärdas i form av bättre rutiner hos försäkringsbolagen. Sveriges försäkringsförbund lägger en stor del av ansvaret för fördröjningen på försäkringskassorna.

Invaliditetsintyg. Finansinspektionen anger att flera bolag uppger att det tar för lång tid att få invaliditetsintyg från den behandlande läkaren, i vissa fall upp till två år. I ett bolag gör dess sakkunnigläkare bedömningen på enbart journalanteckningar, där så är möjligt.

TSN, SLS, SLF och Saco anser det nödvändigt med sammanfattande särskilda invaliditetsintyg. SLS anser att enbart journalhandlingar i stället för läkarintyg inte är tillfredsställande och framhåller, liksom SLF, risken för integritetsintrång med detta förfarande. SLS vill också ha förbättrad utbildning av läkare i intygsskrivning och försäkringsmedicin.

Övriga instanser är också tveksamma eller helt negativa till att invaliditetsintyget slopas.

Anlitande av den privata sjukvården. Finansinspektionen föreslår att som ett komplement anlita den privata sjukvården i större utsträckning. Varken SLS eller SLF berör denna punkt i sina yttranden. Sveriges Advokatsamfund anser att man i större utsträckning kan anlita medicinsk expertis utanför den offentliga vården när denna inte räcker till för utredning av de skadelidande.

Uppmjukning av den obligatoriska prövningen i TSN. Finansinspektionen föreslår att regeringen bör utreda om det är möjligt att förnya TSNs reglemente i syfte att mjuka upp bestämmelserna om den obligatoriska utomrättsliga prövningen. Inte heller denna fråga berörs av de båda läkarorganisationerna. TSN och Advokatsamfundet avstyrker förslaget. De anser att prövningen hos TSN även av otvistiga ärenden ger en enhetlig bedömning. Härför talar ut i drygt 40 procent av ärendena har nämnden höjt, i ca 7 procent sänkt bolagets förslag till ekonomisk ersättning.

LO avstyrker förslaget och poängterar att den obligatoriska remitteringen till TSN i otvistiga ärenden har betydelse för en enhetlig tillämpning av ersättningsreglerna vid allvarliga personskador, således även utanför trafikskadeförsäkringens område.

Försäkringsförbundet tillstyrker förslaget.

Tabell II. De största skadegrupperna vid allvarliga trafikskador.

Skadetyper	Procent
Nackdistorsion, pisksnärtsskador	42
Huvudskador	23
Ben- och fotskador	20

Våra synpunkter

Huvudfrågan i Finansinspektionens rapport är tidsutdräkten i personskaderegleringen efter trafikolyckor. Finansinspektionen synes ha utarbetat rapporten utan kontakt med företrädare för de skadelidande. Även i remissförandet märks samma attityd, t ex har Riksförbundet för trafik- och polioskadade inte tillfrågats. Detta kan leda till att problemen för de trafikskadade får en alltför snäv tolkning genom att intresset koncentreras till försäkringsbolagens uppträdande. Redan rapportens titel, »Försäkringsbolagen och de trafikskadade», antyder detta.

Vi menar att flera av de berörda problemen – kanske allra tydligast de som anknyter till personlig integritet och allmän rättssäkerhet – borde ha fått en mer inträngande behandling, där synpunkter från företrädare för de drabbade torde ha varit av stort värde.

Rapporten är huvudsakligen inriktad på de ärenden som prövas av TSN. Emellertid utgör dessa bara en relativt liten del, ca 8 procent, av samtliga trafikskadefall. Från rättssäkerhetssynpunkt hade det varit önskvärt att även få klarlagt vilka synpunkter på skaderegleringen övriga 92 procent av de drabbade hade kunnat bidra med.

Vi instämmer i Finansinspektionens uppfattning att bolagen skall åläggas ansvaret för hela kedjan i skaderegleringen, bl a för att minska handläggningstiderna. Detta skulle leda till att bolagets skadereglerare har att driva skadeärendet i dess olika faser, t ex ekonomiska och medicinska, med målet att nå en för den skadade tillfredsställande slutreglering med minsta möjliga tidsutdräkt. Skaderegleraren skall ha datorhjälp med förprogrammerade riktlinjer för åtgärder i de olika skedena av skaderegleringen.

Liksom de flesta remissinstanserna anser vi att det sammanfattande särskilda invaliditetsintyget, utfärdat av den behandlande läkaren, inte kan undvaras. Att slopa denna sammanfattning av journalanteckningar och aktuell anamnes/status anser vi vore till men för rättssäkerheten. Den behövs för en allsidig bedömning av den skadades situation. Journalanteckningar är ofta, särskilt på akutmottagningar, kortfattade; kanske utelämnar de i läkarens tycke oväsentliga patientuppgifter om andra

symtom, ibland är de till och med felaktiga. Det torde vara mycket svårt för bolagets sakkunnigläkare att basera invaliditetsbedömningen enbart på skadereglerarens urval av journalkopior, och i övrigt utan patientens synpunkter. Detta skulle på sikt kunna medföra en farlig schablonisering.

Vi delar SLS uppfattning att utbildningen i försäkringsmedicin och intygs-skrivning behöver stärkas. Här har ju också det nybildade Försäkringsmedicinska sällskapet ett ambitiöst utbildningsprogram.

Vi anser att kompletterande utredningar inom den privata sjukvården kan vara av värde, men att de inte kan ersätta invaliditetsintyget.

Finansinspektionens förslag om att regeringen bör utreda huruvida det är möjligt att mjuka upp bestämmelserna om den obligatoriska utomrättsliga prövningen anser vi ej bör genomföras.

Prövningen stärker rättssäkerheten

Den obligatoriska prövningen i TSN är av stor betydelse för de trafikskadades rättssäkerhet. Den skadelidande befinner sig i förhållande till bolaget i ett klart underläge, speciellt i de fall då den skadade inte biträds av ombud. Det rör sig om människor med allvarliga skador och rätt till betydande ersättningsbe-
lopp.

Som argument mot prövningen anför bl a att den är onödig när den skadade och försäkringsbolaget är ense. Detta kan vara en falsk trygghet, särskilt om den skadade är omedveten om sina rättigheter.

Tidsutdräkten kan emellertid ha helt legitima medicinska och rehabiliteringsmässiga orsaker. Då måste rättssäkerheten få väga tyngre än tidsutdräkten. Förseningen av den ekonomiska ersättningen kan kompenseras med utbetalningar a conto och dröjsmålsränta.

Finansinspektionen motiverar sitt förslag bl a med att tiden till slutregleringen förlängs med cirka sex månader genom prövningsförfarandet i TSN. Samtidigt anger Finansinspektionen att »ändringsfrekvensen hos nämnden är betydande». Trots att Finansinspektionen själv anger att man inte har gjort något försök att närmare analysera orsakerna till ändringarna hänvisar man till att man av nämndens ordförande – i ett enda samtal – fått informationen att »många ändringar görs på grund av slarv från bolagens sida, såsom felräkningar och liknande». Finansinspektionen anser att det inte kan vara TSNs uppgift att rätta slarvfel och liknande.

Det är minst sagt förvånande att ta detta som intäkt för att avskaffa eller mjuka upp den obligatoriska prövning-

en i nämnden. Vem skulle i så fall upptäcka fe-len?

Ombud eller ej?

Finansinspektionen tar inte ställning till om de skadelidande bör företräddas av ombud. Ett »frivilligt åtagande» har tidigare lett till att försäkringsbranschen betalat skadelidandes skäligena kostnader för ett ombud. Tidigare hade flera bolag denna rätt inskriven i sina villkor. En mer restriktiv hållning gör att så inte längre är fallet.

Även försäkringsbranschens egen utredning, som Finansinspektionen hänvisar till, anser att bolagen i högre grad bör medverka till att ombud kallas in. •

Summary

Doctor's delay behind road traffic accident victims' lengthy wait for compensation

Bengt Gullbring, Mogens Månsson, Gert Walheim

Läkartidningen 2000; 97: 5318-21.

According to law, persons injured in road traffic accidents are entitled to compensation. In almost 92% of cases, victims accept a modified solution suggested by the insurance company involved.

If an agreement cannot be reached, or the disability is 10% or more, the case is referred to The Road Traffic Injuries Commission (TSN). Insurance companies often claim that the lengthy wait for a final ruling – up to four years or more – is due to the lack of a doctor's certificate of disability.

Correspondence: Bengt Gullbring, Röhällsvägen 11, SE-183 63 Täby, Sweden.

E-mail: bengt.gullbring@mbox.swipnet.se

Palliativ medicin är vetenskapen som den palliativa vården grundar sig på, dvs utbildningen, utvecklingen och forskningen.

I Läkartidningen har under 1999 och 2000 publicerats 15 artiklar som belyser palliativ vård från olika sidor. Dessa har samlats i ett särtryck som kan beställas med kupongen nedan.

Priset är 80 kronor.

Palliativ medicin



Beställer härmed.....ex av "Palliativ medicin"

.....namn

.....adress

.....postnummer

.....postadress

Insändes till LÄKARTIDNINGEN
Box 5603
114 86 Stockholm

Faxnummer: 08-20 74 35

www.lakartidningen.se