

Stockholm den 16 mars 2023

R-2022/2675

Till Trafikförsäkringsföreningen

Sveriges advokatsamfund har genom remiss den 18 januari 2023 beretts tillfälle att yttra sig över försäkringsbranschens Personskadekommittés Förslag till förändringar i de medicinska tabellverken för funktionsförlust.

Sammanfattning

Advokatsamfundet har, utöver de synpunkter som framgår nedan, ingen erinran mot de föreslagna förändringarna.

Synpunkter

2.1.2 Hemisyndrom

Total funktionsförlust i både övre och nedre extremitet bör graderas högre än 70 procent med hänsyn till det omfattande handikapp det innebär och den förstärkningseffekt som uppstår vid sådan förlust. Nuvarande lydelse av 2.3.3 förefaller dessutom mer pedagogiskt utformad. Ramverket bör i vart fall kvarstå på 75 procent.

2.1.3 Yrsel- och balansstörningar

Förslagets formulering, med ordet ”och” innebär att enbart balansrubbnings inte innebär någon invaliditetsgrad, vilket sannolikt inte är avsikten. Kronisk yrsel upplevs som mycket besvärande, varvid en invaliditetsgrad om endast 5 procent får anses för låg.



Yrsel- och balansrubbnig kan i svåra fall utgöra ett mycket stort handikapp. Ramvärdet om 26 procent bör därför kvarstå. Jämförelsen med andra funktionsnedsättningar leder till att dessa bör höjas.

2.1.6 Kronisk traumatisk smärta

Den omständigheten att medicinsk invaliditetsbedömning generellt medfört lägre graderingar vid kotpelardistortion på senare tid beror sannolikt på bland annat bättre fordon, men även restriktivare bedömningar av de medicinska rådgivarna. Jämför med de resonemang som fördes i anslutning till det nu gällande tabellverkets införande 1996. Då ansågs att invaliditetsgraderingen vid denna skadetyp skulle bibehållas på liknande procentuella nivå som hade gällt under "Trasdockans" tid.

2.1.6.1 Följdtillstånd efter kotpelardistortion och hjärnskakning

Det är inte rimligt att takvärdet vid invaliditetsgraderingen beror på orsaken till besvärens uppkomst. Detta ger emellertid inte anledning att sänka takvärdet för besvär efter kotpelardistortion (WAD). Viktigast vid bedömningen är den funktionsförlust som har uppstått, varvid upplevd smärta är en betydande faktor.

2.1.9 Synskador

Förslaget att sänka ramvärdena är otillräckligt motiverat och förefaller obefogat. Förslaget ramvärde till tre procent vid livslång kontinuerlig behandling för kronisk smärta i ögat är inte rimligt. Här ska beaktas, förutom smärta och obehag, även att det krävs kontinuerlig behandling vilket utgör en betydande olägenhet som måste beaktas.

2.1.10 Hörselskador

Genom de föreslagna omformuleringarna blir tabellverket mer utförligt, vilket är positivt.

När det gäller tinnitus, och framförallt svår tinnitus, anser Advokatsamfundet att taxeringen är alltför låg. Dessa besvär har ofta en direkt och påtaglig inverkan på den enskildes livskvalitet.

5. Nervsystemet och sinnesorganens sjukdomar

Advokatsamfundet har inga erinringar till de redovisade förslagen, men vill i detta sammanhang särskilt påpeka följande.



Advokatsamfundet föreslår att tabellverket för fastställande av invaliditet vad gäller narkolepsi (5.1.11) ska ses över. Samfundet hänvisar till vad som anfördes i Advokatsamfundets remissvar den 23 mars 2017 över Förslag till medicinsk invaliditetsgrad för sjukdomen narkolepsi i det medicinska tabellverket för sjukdomar (R-2017/0434).

Tillämpningen av nuvarande tabellverk har lett till mycket låga invaliditetsgrader för de narkolepsisjuka, trots omfattande besvär. Den genomsnittliga invaliditeten ligger på tio till tolv procent. Samfundet vidhåller att det högsta takvärdet för narkolepsi bör ligga i samma nivå som det högsta takvärdet för epilepsi.

Förslag till ny text i förordet för livsvarig medicinering

Skador och sjukdomar som medför livsvarig medicinering är en uppenbar olägenhet och bör under alla förhållanden medföra en funktionsnedsättning som överstiger noll (0) procent.

SVERIGES ADVOKATSAMFUND

Mia Edwall Insulander