

REKOMMENDATIONER AV DELEGATIONEN FÖR PERSONSKADEÄRENDEN

**OM BELOPPEN AV DE ERSÄTTNINGAR
SOM BETALAS FÖR SVEDA OCH VÄRK OCH
ANDRA TILLFÄLLIGA MEN, BESTÅENDE MEN
SAMT LIDANDE ENLIGT BESTÄMMELSERNA
I 5 KAP. I SKADESTÅNDSLAGEN**

TREDJE UPPLAGAN

ISBN 978-952-259-456-3

Förord till tredje upplagan

Delegationen för personskadeärendens föregående rekommendations-samlingar utkom i juni 2008 och maj 2011.

Den nu färdigställda tredje upplagan av rekommendationssamlingen har utarbetats i samarbete med Rättspolitiska forskningsinstitutet, som svarat för inhämtande och statistisk analys av det material som ligger till grund för rekommendationerna. Vid Rättspolitiska forskningsinstitutet har utgående från undersökningsmaterialet också sammanställts förslag till rekommenderade ersättningsklasser och ersättningsnivåer, som delegationen sedan beslutat om. Forskaren, politices magister Petri Danielsson vid Rättspolitiska forskningsinstitutet har svarat för inhämtandet och analysen av materialet samt för utarbetandet av förslagen. Rättsfallen har kodats av forskningsassistenterna Anna Hulkkonen, Virpi Jouhki, Jukka Ojala, Juho Rankinen, Micaela Salo, Karoliina Suonpää och Mikka Vuorela vid Rättspolitiska forskningsinstitutet.

Med avseende på rekommendationerna i rekommendationssamlingen har uppgifter samlats in om alla domar som de olika tingsrätterna i Finland meddelade 1.1–31.12.2012 och där ersättning enligt 5 kap. i skadeståndslagen dömdes ut för immateriell skada. Dessutom beaktades den rättspraxis från perioderna 1.1–30.6.2007 och 1.1–31.12.2009 som hade samlats in för de tidigare rekommendationssamlingarna. Vidare har man i fråga om sällsynta skadetyper utnyttjat ett kompletterande material som grundar sig på de domar som tingsrätterna meddelade 1.1.2010–31.12.2011. Materialet omfattar sammanlagt ca 16 400 tingsrättsdomar, utgående från vilka totalt 31 000 ersättningar har dömts ut. Vid undersökningen har det nyaste materialet tillmätts den största vikten, men äldre material har utnyttjats särskilt i fråga om mer sällsynta skador. Principerna för att kombinera nyare och äldre material har ändrats.

Det material som ligger till grund för de tidigare rekommendationssamlingarna har ändrats i fråga om vissa klassificeringar, därför kan antalet ersättningsfall som gäller enstaka skadeklasser eller kategorier av lidande skilja sig från vad som angetts i de tidigare publikationerna.

Delegationen har gett helt nya rekommendationer om ersättningar för ringa bestående funktionellt men (II.2). Det är huvudsakligen fråga om fall där det funktionella menet är lindrigare än invaliditetsklass 1. Bedömningen av bestående funktionella men utifrån den ibrukvarande invaliditetsklassificeringen enligt lagen om olycksfallsförsäkring utesluter många sådana sviter efter skador där ett visst mått av funktionellt men kvarstår hos den skadelidande.

Också det nyare materialet gav vid handen att de av domstolarna utdömda ersättningarna för bestående men som är förenligt med invaliditetsklassificeringen alltså följer trafikskadenämndens normer och instruktioner i stor utsträckning.

I den nya upplagan av rekommendationssamlingen har rekommendationerna till en del omgrupperats. För att underlätta bildan-

det av ersättningsskalor har de fyra rekommendationerna om skador på synorgan, dvs. ögonskador (19–22 §) sammanförts till en enda rekommendation (I.5.1) med fem underpunkter. I två rekommendationer har nya underpunkter lagts till (våldtäkt och diskriminering i arbetslivet, dvs. 75 och 99 §, i den nya upplagan III.1.1 och III.5.2).

I den nya upplagan är också numreringen av rekommendationerna en annan än tidigare. Varje ersättningsgillt skadeslag (tillfälligt men, bestående men, lidande som orsakats av en kränkning och lidande som ett dödsfall har orsakat någon som stått den omkomne nära) har delats in i *fyra* huvudklasser som betecknats med romerska siffror (*I–IV*). Varje huvudklass har därefter delats in i underklasser som motsvarar skadorna, och underklasserna har getts en löpande numrering. Därmed är t.ex. rekommendationen för lindrig lungskada (57 §) nu I.10.2. Avsikten med den nya numreringen är att skadeklassnumreringen ska förbli relativt konstant när ändringar görs i senare upplagor. En överensstämmelsestabell har bifogats för att användningen av rekommendationerna ska underlättas. I den ser man vilket nummer respektive rekommendation hade i andra upplagan.

Rekommendationernas ersättningsskalor har ändrats med anledning av det nya materialet. Ändringarna innebär för det första att ersättningsskalans nedre och övre gräns har höjts eller att bara endera av dem har höjts. För första gången har det också förekommit att ersättningsgränserna i vissa ersättningsskalor sänkts utgående från rättspraxis. Nedre gränsen för ersättningsskalan har sänkts i sex fall (exempel: olaga hot, falsk angivelse, olovlig observation), och både nedre och övre gränsen har sänkts i ett fall (olaga tvång). Allt som allt har det närmast varit fråga om att ersättningsskalorna preciserats utan betydande nivåändringar. Nedre gränsen har slopats i fråga om vissa lindrigare skador.

Rekommendationerna i tredje upplagan grundar sig på den lagstiftning som gällde år 2012, då de domar som ingår i det nyinsamlade materialet meddelades. Senare ändringar av strafflagen har därmed inte beaktats. Vid nykriminaliseringar är det för de flesta kränkningar del möjligt att söka tolkningsstöd i de befintliga rekommendationerna. Nya rekommendationer kommer att läggas till efter hand som rättspraxis utvecklas.

I tillämpningsanvisningarna har det tagits in hänvisningar till högsta domstolens eller hovrätternas nya rättspraxis inom det område som rekommendationerna gäller.

Delegationen har alltså strävat efter att upprätthålla diskussion om ersättningarna för personskador och om hur rekommendationerna kan utvecklas. Delegationen arrangerade 6.5.2013 ett brett upplagt seminarium i Helsingfors för i synnerhet domare, advokater och sakkunniga där frågor kring ersättandet av personskador behandlades. Forskning om mätning av livskvaliteten diskuterades särskilt. Delegationen har för avsikt att i samband med att följande upplaga av rekommendationerna förbereds klarlägga om resultaten av sådan forskning kan utnyttjas när immateriella skador ersätts, och hur det i så fall bör ske.

Sedan inhämtandet och analyseringen av ersättningsmaterial övergått till Rättspolitiska forskningsinstitutet har delegationen inte

längre en generalsekreterare som är anställd i huvudsyssla. Assessor Wilhelm Norrman var fram till 30.4.2012 delegationens generalsekreterare med tjänsten som bisyssla. Han efterträddes fram till 30.11.2013 av fiskal Tiina Väisänen, som 1.12.2013 efterträddes av tf fiskal Essi Konttinen-Di Nardo.

MKD, docent Antero Mäkelä har varit delegationens medicinska expert också när denna upplaga sammanställts. Överläkaren, MKD Eero Hirvensalo har på delegationens begäran gett ett utlåtande om medicinska frågor med anknytning till rekommendationerna.

Delegationen tackar alla som bidragit till att sammanställa rekommendationerna för den insats de gjort när rekommendationerna omarbetats.

Delegationen tar gärna emot påpekanden och förslag till utveckling av rekommendationerna. De kan skickas per e-post under adress henkilovahingot@om.fi

Helsingfors den 30 september 2014

Mikko Könkkölä

Helena Lindgren

Aija Peltola

Riitta Savolainen

Juhani Kaivola

Kyösti Vihermaa

Essi Konttinen-Di Nardo

Förord till andra upplagan

Delegationen för personskadeärendens föregående rekommendations-samling utkom i juni 2008. Enligt den respons som delegationen fått används rekommendationerna allmänt som hjälpmedel när ersättning för immateriella skador döms ut. Rättspraxis ger vid handen att rekommendationerna har betraktats som vägledande, men att det också har förekommit avvikelser från de föreslagna ersättningsnivåerna. Så är rekommendationerna också avsedda bara som utgångspunkt för fastställandet av ersättning. I sista hand är det domstolarnas sak att pröva vilken ersättningsnivå som är lämplig.

Rekommendationerna i den nya rekommendationssamlingen har sammanställts utifrån 2009 års rättspraxis. När de utformats har också den rättspraxis som låg till grund för den föregående rekommendationssamlingen utnyttjats på det sätt som beskrivs närmare i tillämpningsanvisningarna.

I den nya rekommendationssamlingen ingår delegationens utredning om ersättningen för bestående funktionellt men. I det sammanhanget presenteras olika system för fastställande av ersättningsansvaret som tillämpas som hjälp för ersättningsprövningen. Det är emellertid inte fråga om en rekommendation. Egentliga rekommendationer som rör bestående men har getts bara i fråga om ersättningen för bestående kosmetiskt men.

I den nya upplagan ingår dessutom vissa nya rekommendationer om ersättning för tillfälligt men (30.1 §, 31 §, 33 §, 38 §, 39 §). Tili vissa delar har rekommendationerna också omgrupperats. Följden av alla dessa ändringar är att numreringen av rekommendationerna är en annan än i den föregående upplagan. I slutet av rekommendationssamlingen finns en överensstämmelsetabell för underlättande av jämförelsen mellan de gamla och de nya rekommendationerna.

Förutom att de egentliga rekommendationerna har kompletterats och uppdaterats har det i rekommendationssamlingen gjorts vissa strukturella ändringar i syfte att underlätta användningen av rekommendationerna. Inledningen och motiveringen i den föregående rekommendationssamlingen har på basis av de inkomna kommentarerna kombinerats till en helhet. Avsikten med de på så sätt uppkomna tillämpningsanvisningarna är att underlätta rekommendationstillämpningen och samtidigt tillhandahålla ett verktyg för en öppen och kritisk bedömning av rekommendationerna.

Efter att den första rekommendationssamlingen publicerades har högsta domstolen meddelat ett prejudikat där det varit fråga om att ersätta lidande som orsakats av en kränkning (dråpförsök). I ett avgörande har högsta domstolen uttryckligen tagit ställning tili storleken hos den skada som lidande har orsakat en person som stått en omkommen nära. Högsta domstolen har dessutom meddelat några prejudikat om beviljande av ersättning för lidande som orsakats genom en kränkning. Delegationen har beaktat dessa avgöranden, även om de inte haft någon direkt inverkan på de ersättningsnivåer som delegationen rekommenderar.

Delegationen har för sin del strävat efter att främja diskussionen om ersättningar för personskador. Bland annat ordnade delegationen hösten 2009 ett brett upplagt seminarium om ersättning för immateriella skador. Vid seminariet diskuterades bland annat rekommendationernas status och delegationens roll.

Den nya rekommendationssamlingen innehåller inte någon anvisning om tidsmässig tillämpning av rekommendationerna. Rekommendationerna är en informationskälla som beskriver gängse rättspraxis. Den nya rekommendationssamlingen kan användas som hjälpmedel i alla mål som avgörs efter publiceringen, oberoende av när skadan har uppkommit.

Den första delegationen tillsattes 2006 och dess mandatperiod upphörde 31.12.2010. En ny delegation tillsattes från ingången av 2011. I stället för Pirkko Mikkola och Ulla Lahtinen som ingick i den föregående delegationen utsågs hovrättsrådet Helena Lindgren vid Östra Finlands hovrätt och tingsdomaren Riitta Savolainen vid Helsingfors tingsrätt till delegationsmedlemmar. I beredningen av dessa rekommendationer medverkade både de delegationsmedlemmar som inte längre ingår i delegationen och de medlemmar som utsetts i stället för dem. Vicehäradshövding Jarkko Männistö var delegationens generalsekretär fram till 31.1.2011. Rekommendationerna bereddes under hans mandatperiod.

MKD Antero Mäkelä, specialist i kirurgi, docent i ortopedi och traumatologi (HU) (överläkare vid Tillstånds- och tillsynsverket för social- och hälsovården) har varit delegationens medicinska expert.

Delegationen har haft som mål att för domstolar och parter skapa ett hjälpmedel som fyller de praktiska behoven när det gäller att fastställa immateriella skadors storlek. Delegationen tar gärna emot påpekanden och förslag till utveckling av rekommendationerna. De kan skickas per e-post under adress henkilovahingot@om.fi

Helsingfors den 26 maj 2011

Mikko Könkkölä

Helena Lindgren

Aija Peltola

Riitta Savolainen

Juhani Kaivola

Kyösti Vihermaa

Wilhelm Norrman

Förord till första upplagan

Bakgrund

Delegationen för personskadeärenden är ett lagstadgat organ som har inrättats för att främja enhetligheten i rätts- och ersättningspraxis vid ersättning av personskador och lidande (1 § i lagen om delegationen för personskadeärenden, 513/2004). En av delegationens viktigaste uppgifter är att ge allmänna rekommendationer om beloppen av de ersättningar som betalas för sveda och värk och andra tillfälliga men, bestående men samt lidande enligt bestämmelserna i 5 kap. i skadeståndslagen (2 § 1 mom. 2 punkten). Föreliggande rekommendationer är de första som delegationen har gett med stöd av det nämnda lagrummet.

Rekommendationerna har en väsentlig anknytning till revideringen av de bestämmelser om ersättning av personskador som finns i skadeståndslagen. Ett centralt syfte med den lagreform som trädde i kraft vid ingången av 2006 var att förenhetliga ersättningspraxis i fråga om immateriella skador och lidande. Detta syfte ville man främja genom att i lagen ta in exaktare bestämmelser än förr beträffande de grunder på vilka ersättning fastställs för immateriella skador som följt av personskador och för lidande som orsakats av en kränkning av person.

När lagen reviderades ville man att ersättningen för immateriell skada skulle bestämmas på objektiva grunder. Det ansågs att ersättningarna på så sätt kan bestämmas på ett så enhetligt sätt som möjligt utgående från skadans faktiska art, eftersom den skadelidandes subjektiva upplevelse av hur stor skada en personskada orsakat denne, eller hur djupt lidande denne orsakats av en kränkning, varken kan mätas eller jämföras med något. Olika människors förmåga att beskriva sina upplevelser är dessutom olika. Det ansågs ändå i praktiken inte ändamålsenligt att på lagnivå i detalj ange ersättningsbeloppen, eftersom man i så fall skulle vara tvungen att fastställa mycket snäva grunder för hur ersättningarna ska bestämmas, och ersättningarna skulle bli alltför schablonmässiga.

Enligt lagens förarbeten behövdes utöver bestämmelserna om grunderna för fastställande av ersättning också annan styrning av rätts- och ersättningspraxis (RP 167/2003). Även om högsta domstolen har den viktigaste rollen i fråga om att styra rättspraxis ansågs dess möjligheter härvidlag vara begränsade. För att rätts- och ersättningspraxis i fråga om ersättningsbeloppen vid immateriella skador skulle kunna styras på ett effektivt sätt genom högsta domstolens prejudikat, borde det kontinuerligt till högsta domstolen för prövning föras en stor mängd ärenden som gäller olika slags skador som tillfogats en person. I propositionen gjordes bedömningen att antalet fall som i fråga om såväl sakförhållande som processuell helhet är lämpliga som föremål för ett prejudikat för bestämmande av ersättningsbelopp inte heller i framtiden kommer att vara tillräckligt stort. Detta innebär att man inte kan uppnå en tillräcklig styrningseffekt endast genom högsta domstolens prejudikat.

I samband med lagreformen studerades också de nämnder

som inom ramen för de särskilda ersättningssystemen har en viktig uppgift i att styra ersättningspraxis och arbeta för dess enhetlighet inom sina egna verksamhetsområden. Av särskilt stor betydelse härvidlag är i praktiken som känt trafikskadenämndens normer som gäller ersättning för immateriella skador till följd av personskador. Slutsatsen var emellertid att trafikskadenämndens roll som ett styrande organ när det gäller ersättningspraxis vid personskador med fog kan ifrågasättas. Trafikskadenämnden har varken inrättats eller tillsatts för att sköta en sådan uppgift. En vidsträckt tillämpning av trafikskadenämndens normer är problematisk också eftersom normerna har utarbetats bara med tanke på trafikskador och trafikskadenämnden inte heller har utfärdat normer som skulle gälla storleken av den ersättning som ska betalas för lidande.

Särskilt av de skäl som nämns ovan föreslogs det vid sidan av att de materiella ersättningsbestämmelserna skulle revideras att det skulle inrättas en särskild delegation med uppgift att främja enhetligheten i rätts- och ersättningspraxis när det gäller ersättning för personskador och lidande.

I propositionen uttrycktes saken så, att delegationen skulle ha "till uppgift att utreda beloppen av de ersättningar som fastställts i rätts- och ersättningspraxis och publicera rekommendationer närmast i form av sammandrag som utarbetats på grundval av utredningen." I propositionen framhölls det också att delegationen när det gäller rekommendationerna bör få en snäv prövningsrätt som är bunden till den allmänna ersättningsnivån i rätts- och ersättningspraxis. Till delegationens uppgifter hör inte att utarbeta rekommendationerna utifrån sin egen rättspolitiska prövning. Också lagutskottet ansåg att delegationen därmed bör ha en uttalat snäv prövningsrätt och att detta på ett lämpligt sätt lyfter fram att domstolarna är oberoende i sinä avgöranden (LaUB 1/2004). När lagen stiftades ansågs det också vara befogat att medlemmarna i delegationen med beaktande av delegationens uppgiftsområde företräder domstolväsendet och de nämnder som är verksamma inom de särskilda ersättningssystemen.

Av grundlagen följer att delegationen kan ge endast allmänna rekommendationer och att dess rekommendationer inte är bindande för domstolarna.

Om delegationen och organiseringen av dess arbete

Enligt lagen om delegationen för personskadeärenden består delegationen av en ordförande och fem andra medlemmar. När lagen stiftades ansågs det vara befogat att medlemmarna i delegationen med beaktande av delegationens uppgiftsområde företräder domstolväsendet och de nämnder som är verksamma inom de särskilda ersättningssystemen. Enligt lagen ska ordföranden och tre av de andra medlemmarna därför vara ordinarie domare. Dem förordnar statsrådet till uppgiften för högst fem år i taget. Medlemmar i delegationen är dessutom ordföranden för trafikskadenämnden och ordföranden för patientskadenämnden.

Delegationen tillsattes 15.3.2006. Till ordförande utsågs hovrättspresident Mikko Könkkölä och till medlemmar hovrättsrådet Pirkko Mikkola, tingsdomare Ulla Lahtinen och försäkringsrättsdomare

Aija Peltola. Medlemmar i delegationen är också ordförandena Kyösti Vihermaa (trafikskadenämnden) och Juhani Kaivola (patientskadenumnden). Till delegationens generalsekreterare valdes i juni 2006 forskaren, vicehäradshövding Jarkko Männistö. Delegationen har till sakkunniga kallat forskare i rättsvetenskap samt företrädare för medicinsk sakkunskap och statistik, advokater och åklagare.

Enligt lagen ska delegationen också följa utvecklingen av rätts- och ersättningspraxis vid ersättning av personskador och lidande (2 § 1 mom. 1 punkten). För klarläggande av rättspraxis och utarbetande av rekommendationerna har delegationen samlat in omfattande data om tingsrätternas domar genom vilka ersättning dömts ut för immateriella skador eller lidande. Delegationen har enligt lagen haft rätt att få uppgifter också om sekretessbelagda domar (2 § 2 mom.). Avsikten är att senare publicera en fristående rapport om undersökningen av tingsrätternas domar genom vilka ersättning dömts ut.

Innan materialet samlades in företog delegationen först en s.k. pilotundersökning som omfattade några få tingsrätter för att vinna erfarenhet inför en mera omfattande datainsamling. De rön beträffande ersättningspraxis som pilotundersökningen utmynnade i har inte offentliggjorts.

Delegationen kommer också i fortsättningen att följa utvecklingen av rätts- och ersättningspraxis inom sitt uppgiftsområde. Vid uppföljningen kommer den i synnerhet att ta fasta på de skador för vilkas del materialet om ersättningspraxis har varit knapphändigare. Behovet av att se över rekommendationerna påverkas också av förändringarna i penningvärdet och av att de värderingar som ligger till grund för ersättningspraxis förändras och eventuellt av att nya slag av skador framträder. Enligt delegationens bedömning av i dag kommer följande upplaga av rekommendationerna att publiceras 2010.

MKD Antero Mäkelä, specialist i kirurgi, docent i ortopedi och traumatologi (HU) (överläkare vid Rättsskyddscentralen för hälsovården) har i huvudsak ansvarat för den medicinska klassificeringen och beskrivningen av personskador i rekommendationerna. Han har biståtts av MD Timo Juutilainen, specialist i ortopedi och traumatologi (överläkare vid HNS, Pejas sjukhus), MD Markus Henriksson, docent i psykiatri (HU) (överläkare vid Rättsskyddscentralen för hälsovården) och OL Hanna-Leena Tefke, specialtandläkare (övertandläkare vid Rättsskyddscentralen för hälsovården). Delegationen framför sitt varma tack till dem för den stora insats de har gjort när rekommendationerna sammanställts.

Delegationen tar gärna emot påpekanden och förslag till utveckling av rekommendationerna. De kan skickas per e-post under adress *henkilovahingot@om.fi*.

Innehåll

Förord till tredje upplagan	i
Förord till andra upplagan	iv
Förord till första upplagan	vi
Innehåll.....	ix
I TILLFÄLLIGT MEN	13
1 Vävnadsskador	13
1.1 Ytliga skador.....	13
1.2 Enkla sårskador	13
1.3 Skada på muskel	14
1.4 Skada på nerver.....	15
1.5 Skada på blodkärl.....	15
1.6 Brännskador.....	16
1.7 Skottskador.....	17
2 Skallfraktur och fraktur på ansiktsben samt dislokationer.....	17
2.1 Fraktur på huvudets övre del.....	17
2.2 Fraktur på skallbasen	17
2.3 Fraktur på näsbenet.....	18
2.4 Fraktur på överkäke eller okben.....	18
2.5 Fraktur på underkäken.....	18
2.6 Distorsion i käkled.....	19
2.7 Fraktur på orbitalgolvet	19
3 Tandskador	19
3.1 Tandluxation	19
3.2 Tandfraktur	20
4 Intrakraniella skador	20
4.1 Hjärnskador	20
4.2 Intrakraniell blödning	21
5 Skador på syn- och hörselorgan	21
5.1 Skador på öga	21
5.2 Ruptur av trumhinna.....	22
6 Skador på bröstkorgen.....	22
6.1 Fraktur på revben	22
6.2 Fraktur på sternum.....	23
7 Skador på övre extremitet.....	23
7.1 Luxation i skulderled.....	23
7.2 Luxation i akromioklavikularled	23
7.3 Nyckelbensfraktur.....	23
7.4 Fraktur på humerusskaftet (överarmsbenet)	24
7.5 Fraktur på underarm	24
7.6 Fraktur på handlovens båtben.....	25
7.7 Distorsion i handled	25
7.8 Fraktur på metakarpalben (mellanhandsben)	25
7.9 Distorsion i finger eller tumme.....	26
7.10 Luxation i finger eller tumme	26
7.11 Fraktur på finger eller tumme	26
7.12 Skada på sena till finger	26

8	Skador på buken, bäckenet och nedre extremitet	27
8.1	Skador på buken och bäckenet	27
8.2	Skador på korsbenet.....	27
8.3	Fraktur på övre delen av femur (lårben)	28
8.4	Fraktur på femurskaftet	28
8.5	Fraktur på nedre delen av femur.....	29
8.6	Fraktur på patella (knäskål)	29
8.7	Luxation av patella	29
8.8	Ruptur av ledband i knäled.....	30
8.9	Fraktur på övre delen av tibia (skenben)	30
8.10	Fraktur på tibiaskaftet.....	30
8.11	Fraktur på nedre delen av tibia	31
8.12	Fotledsfraktur	31
8.13	Distorsion i fotled	32
9	Skador på ryggraden och ryggmärgen.....	32
9.1	Distorsion eller whiplashskada i halskotpelaren	32
9.2	Luxation eller fraktur på halskota.....	32
9.3	Distorsion i bröst- eller ländkotpelaren.....	33
9.4	Luxation, distorsion eller fraktur på bröst- och ländkota. 33	
9.5	Skada på ryggmärg eller nervrötter	33
10	Skador på inre organ	34
10.1	Skada på hjärtat	34
10.2	Skada på lunga	34
10.3	Skador på organ i bukhålan.....	35
11	Traumatiska amputationer	35
11.1	Traumatisk amputation av finger.....	35
11.2	Traumatisk amputation av handled och hand	35
11.3	Traumatisk amputation av fotled eller fot.....	36
11.4	Traumatisk amputation av nedre extremitet på lår- eller underbensnivå.....	36
11.5	Avslitning av hårbotten (skalp)	36
11.6	Traumatisk amputation av öra eller näsa.....	36
12	Smärta och värk utan samband med vävnadsskada	37
12.1	Smärta utan samband med vävnadsskada	37
12.2	Värk utan samband med vävnadsskada	37
13	Psykiska störningar	38
13.1	Akut stressreaktion.....	38
13.2	Posttraumatiskt stressyndrom	38
13.3	Anpassningsstörning.....	38
13.4	Depression.....	38
II	BESTÅENDE MEN	40
1	Funktionellt men (inte ringa).....	40
2	Ringa bestående funktionellt men.....	42
2.1	Strukturell förändring i näsbrosk.....	42
2.2	Förändrad vävnadsstruktur i läpp	42
2.3	Tandskador	42
2.4	Bristfällig funktion i finger	42
2.5	Annan bristfällig funktion i övre extremitet.....	42
2.6	Skada på ansiktsnerv.....	43

3	Kosmetiskt men.....	43
3.1	Ärr i ansiktet.....	43
3.2	Ärr på kroppen	43
3.3	Deformering av näsan	44
3.4	Färgförändring på tand	44
III	LIDANDE SOM ORSAKATS AV EN KRÄNKNING	45
1	Frihet.....	45
1.1	Våldtäkt.....	45
1.2	Tvingande till sexuell handling.....	46
1.3	Sexuellt utnyttjande.....	46
1.4	Sexuellt utnyttjande av barn	46
1.5	Frihetsberövande	47
1.6	Tagande av gisslan	47
1.7	Egenmäktigt omhändertagande av barn.....	47
1.8	Människohandel	47
1.9	Olaga hot.....	48
1.10	Olaga tvång.....	48
1.11	Övergrepp i rättssak.....	48
1.12	Rån	48
1.13	Utpressning	48
2	Frid.....	49
2.1	Hemfridsbrott	49
2.2	Stöld	49
2.3	Brott mot besöksförbud.....	49
3	Heder.....	49
3.1	Ärekränkning	49
3.2	Falsk angivelse	50
4	Integritet	50
4.1	Spridande av information som kränker privatlivet.....	50
4.2	Sekretessbrott.....	50
4.3	Olovlig avlyssning och olovlig observation	50
4.4	Kränkning av kommunikationshemlighet	51
4.5	Personregisterbrott	51
5	Diskriminering.....	51
5.1	Diskriminering.....	51
5.2	Diskriminering i arbetslivet	51
6	Personlig integritet.....	52
6.1	Försök till brott mot liv.....	52
6.2	Annan allvarlig kränkning av den kroppsliga integriteten	52
6.3	Allvarlig kränkning av den psykiska integriteten.....	52
7	Annan allvarlig kränkning av människovärdet.....	52
7.1	Försök till brott mot liv.....	52
7.2	Framkallande av fara	52
7.3	Utsättande	53
7.4	Försummande av räddningsåtgärd	53
7.5	Missbruk av förmansställning	53
IV	LIDANDE SOM ETT DÖDSFALL HAR ORSAKAT NÅGON SOM STÅTT DEN OMKOMNE NÄRA	54

1.1	Ett barns död.....	54
1.2	En förälders död	54
1.3	Ett syskons död.....	54
1.4	Makens död.....	54
TILLÄMPNINGSANVISNINGAR.....		55
Tillämpningsanvisningarnas innehåll		55
Vad rekommendationerna är.....		56
I	Tillfälligt men	63
	Bestämmelser om ersättning av tillfälligt men	63
	Beräkningen av ersättning.....	64
	Den allmänna ersättningsnivån.....	66
1	Vävnadsskador.....	68
2	Skallfraktur och fraktur på ansiktsben samt dislokationer.....	78
3	Tandskador	82
4	Intrakraniella skador.....	84
5	Skador på syn- och hörselorgan	86
6	Skador på bröstkorgen	88
7	Skador på övre extremitet.....	90
8	Skador på buken, bäckenet och nedre extremitet.....	98
9	Skador på ryggraden och ryggmärgen	107
10	Skador på inre organ	109
11	Traumatiska amputationer	112
12	Smärta och värk utan samband med vävnadsskada.....	115
13	Psykiska störningar	118
II	Bestående men	122
	Rättspraxis.....	122
	Övrig ersättningspraxis	124
1	Funktionellt men (inte ringa)	128
2	Ringa bestående funktionellt men	129
3	Kosmetiskt men	133
III	Lidande som orsakats av en kränkning.....	137
	Bestämmelser om ersättning för lidande	137
	Uträkning av ersättningen.....	138
	Den allmänna ersättningsnivån.....	139
1	Frihet	140
2	Frid	161
3	Heder	165
4	Integritet.....	169
5	Diskriminering.....	175
6	Personlig integritet	177
7	Annan allvarlig kränkning av människovärdet.....	182
IV	Lidande som ett dödsfall har orsakat någon som stått den omkomne nära	187
BILAGA: ICD-10-KODER		191
BILAGA: ÖVERENSTÄMMELSETABELL.....		206
SAKREGISTER.....		208

I TILLFÄLLIGT MEN

1 Vävnadsskador

1.1 Ytliga skador

ICD S00.0, S00.2, S00.3, S00.4, S00.5, S00.7, S00.8, S00.9, S10.0, S10.1, S10.7, S10.8, S10.9, S20.0, S20.1, S20.2, S20.3, S20.4., S20.7, S20.8, S20.9, S30.0, S30.1, S30.2, S30.7, S30.8, S30.9, S40.0, S40.7, S40.8, S40.9, S50.0, S50.1, S50.7, S50.8, S50.9, S60.0, S60.1, S60.2, S60.7, S60.8, S60.9, S70.0, S70.1, S70.7, S70.8, S70.9, S80.0, S80.1, S80.7, S80.8, S80.9, S90.0, S90.1, S90.2, S90.3, S90.7, S90.8, S90.9, T00.0, T00.1, T00.2, T00.3, T00.6, T00.8, T00.9

1.1.1 *Lindriga ytliga skador.* Kräver inga sjukvårdsåtgärder. Förorsakar med beaktande av skadans art obetydligt tillfälligt men under mindre än 2 veckor. Inga bestående men. **-200 €**

1.1.2 *Medelsvåra ytliga skador.* Kräver inga sjukvårdsåtgärder. Förorsakar med beaktande av skadans art medelmåttiga tillfälliga men under 2–3 veckor. Inga bestående men. **-500 €**

1.1.3 *Svåra ytliga skador.* Kräver inga sjukvårdsåtgärder. Förorsakar med beaktande av skadans art mycket stort tillfälligt men under 3–4 veckor. Inga bestående men. **500–1 500 €**

1.2 Enkla sårskador

ICD S01.0, S01.1, S01.2, S01.3, S01.4, S01.40, S01.41, S01.50, S01.51, S01.59, S01.7, S01.8, S01.9, S11.0, S11.1, S11.2, S11.7, S11.8, S11.9, S21.0, S21.1, S21.2, S21.7, S21.8, S21.9, S31.0, S31.1, S31.2, S31.3, S31.4, S31.5, S31.7, S31.8, S41.0, S41.1, S41.7, S41.8, S51.0, S51.7, S51.8, S51.9, S61.0, S61.1, S61.7, S61.8, S61.9, S71.0, S71.1, S71.7, S71.8, S81.0, S81.7, S81.8, S81.9, S91.0, S91.1, S91.2, S91.3, S91.7, T01.0, T01.1, T01.2, T01.3, T01.6, T01.8, T01.9

1.2.1 *Ytligt sår (skrubbsår)*. Endast det översta hudskiktet (epitelskiktet) är skadat. Behöver inte sys. Förorsakar tillfälligt men under kortare tid än 2 veckor. Inga bestående men. –400 €

1.2.2 *Sår med jämna och rena kanter*. Inga betydande skador på underhudens vävnad. Kräver att huden sys, men vävnaden i underhuden behöver inte åtgärdas. Förorsakar tillfälligt men under 2–3 veckor. Ringa bestående men är möjligt. 400–1 000 €

1.2.3 *Sår med trasiga sårkanter eller sår som når ned i underhudens vävnad*. Såret medför inga skador på nerver, muskler eller senor. Kräver att vävnadsskador i underhuden repareras eller söndertrasade sårkanter skärs bort och kan kräva dagliga vårdåtgärder till följd av infektion. Förorsakar tillfälligt men under 3–6 veckor. Bestående men är möjligt. 1 000 –2 000 €

1.3 **Skada på muskel**

ICD S16, S46.0, S46.1, S46.2, S46.3, S46.7, S46.8, S46.9, S56.0, S56.1, S56.2, S56.3, S56.4, S56.5, S56.7, S56.8, S66.0, S66.1, S66.2, S66.3, S66.4, S66.5, S66.6, S66.7, S66.8, S66.9, S76.0, S76.1, S76.2, S76.3, S76.4, S76.7, S86.0, S86.1, S86.2, S86.3, S86.7, S86.8, S86.9, S96.0, S96.1, S96.2, S96.7, S96.8, S96.9, T09.5, T11.5, T13.5, T14.6

1.3.1 *Lindrig skada på muskel*. Kräver inga sjukvårdsåtgärder. Förorsakar med beaktande av skadans art ringa tillfälligt men under kortare tid än 2 veckor. Inga bestående men. 200–500 €

1.3.2 *Medelsvår skada på muskel*. Intramuskulär blödning kräver att fascian (bindvävshinnan kring muskeln) öppnas eller blodutgjutningen avlägsnas genom punktion. Förorsakar med beaktande av skadans art medelmåttigt tillfälligt men under 2–4 veckor. Inga bestående men. 1 000 –3 000 €

1.3.3 *Medelsvår skada på muskel.* Intramuskulär blödning kräver att fascian (bindvävshinnan kring muskeln) öppnas eller blodutgjutningen avlägsnas genom punktion. Försorsakar med beaktande av skadans art medelmåttigt tillfälligt men under 2–4 veckor. Inga bestående men. **3 000–6 000 €**

1.4 **Skada på nerver**

ICD S04.0, S04.1, S04.2, S04.3, S04.4, S04.5, S04.6, S04.7, S04.80, S04.81, S04.88, S04.9, S14.0, S14.1, S14.2, S14.3, S14.4, S14.5, S14.6, S24.0, S24.1, S24.2, S24.3, S24.4, S24.5, S24.6, S34.0, S34.1, S34.2, S34.3, S34.4, S34.5, S34.6, S34.8, S44.0, S44.1, S44.2, S44.3, S44.4, S44.5, S44.7, S44.8, S44.9, S54.0, S54.1, S54.2, S54.3, S54.7, S54.8, S54.9, S64.0, S64.1, S64.2, S64.3, S64.4, S64.7, S64.8, S64.9, S74.0, S74.1, S74.2, S74.7, S74.8, S74.9, S84.0, S84.1, S84.2, S84.7, S84.8, S84.9, S94.0, S94.1, S94.2, S94.3, S94.7, S94.8, S94.9, T09.3, T09.4, T11.3, T13.3, T14.4

1.4.1 *Lindrig skada på nerver.* Kräver inga sjukvårdsåtgärder. Försorsakar med beaktande av skadans art ringa tillfälligt men under kortare tid än 2 veckor. Inga bestående men. **100–500 €**

1.4.2 *Medelsvår skada på nerver.* Kräver inga sjukvårdsåtgärder. Försorsakar med beaktande av skadans art medelmåttigt tillfälligt men under 3–6 månader. Inga bestående men. **1 000–3 000 €**

1.4.3 *Svår skada på nerver.* Kräver långvarig sjukhusvård och ett flertal korrigerande operationer. Försorsakar med beaktande av skadans art mycket stort tillfälligt men under 3 månader–2 år. Bestående men. **3 000–15 000 €**

1.5 **Skada på blodkärl**

ICD S15.0, S15.1, S15.2, S15.3, S15.7, S15.8, S15.9, S25.0, S25.1, S25.2, S25.3, S25.4, S25.5, S25.7, S25.8, S25.9, S35.0, S35.1, S35.2, S35.3, S35.4, S35.5, S35.7, S35.8, S35.9, S45.0, S45.1, S45.2, S45.3, S45.7, S45.8, S45.9, S55.0, S55.1, S55.2, S55.7, S55.8, S55.9, S65.0, S65.1, S65.2, S65.3, S65.4, S65.5, S65.7, S65.8, S65.9, S75.0, S75.1, S75.2, S75.7, S75.8, S75.9, S85.0, S85.1, S85.2, S85.3, S85.4, S85.5, S85.7, S85.8, S85.9, S95.0, S95.1, S95.2, S95.7, S95.8, S95.9, T11.4, T13.4, T14.5

1.5.1 *Lindrig skada på blodkärl.* Ligering eller reparation av blodkärl kan utföras polikliniskt. Förorsakar med beaktande av skadans art ringa tillfälligt men under kortare tid än 2 veckor. Inga bestående men. **300–600 €**

1.5.2 *Medelsvår skada på blodkärl.* Kräver sjukhusvård. Förorsakar med beaktande av skadans art medelmåttigt tillfälligt men under 1–2 månader. Inga bestående men. **1 000–3 000 €**

1.5.3 *Svår skada på blodkärl.* Kräver långvarig sjukhusvård. Förorsakar med beaktande av skadans art mycket stort tillfälligt men under 3–6 månader. Bestående men är möjligt. **3000–15 000 €**

1.6 **Brännskador**

ICD T20.0, T20.1, T20.2, T20.3, T20.4, T20.5, T20.6, T20.7, T21.0, T21.1, T21.2, T21.3, T21.4, T21.5, T21.6, T21.7, T22.0, T22.1, T22.2, T22.3, T22.4, T22.5, T22.6, T22.7, T23.0, T23.1, T23.2, T23.3, T23.4, T23.5, T23.6, T23.7, T24.0, T24.1, T24.2, T24.3, T24.4, T24.5, T24.6, T24.7, T25.0, T25.1, T25.2, T25.3, T25.4, T25.5, T25.6, T25.7, T26.0, T26.1, T26.2, T26.3, T26.4, T26.5, T26.6, T26.7, T26.8, T26.9, T27.0, T27.1, T27.2, T27.3, T27.4, T27.5, T27.6, T27.7, T28.0, T28.1, T28.2, T28.3, T28.4, T28.5, T28.6, T28.7, T28.8, T28.9, T29.0, T29.1, T29.2, T29.3, T29.4, T29.5, T29.6, T29.7, T95.0, T95.1, T95.2, T95.3, T95.4, T95.8, T95.9

1.6.1 *Lindrig brännskada.* Kräver inga sjukvårdsåtgärder. Förorsakar med beaktande av skadans art ringa tillfälligt men under kortare tid än 2 veckor. Inga bestående men. **200–800 €**

1.6.2 *Medelsvår brännskada.* Kräver sjukhusvård. Förorsakar med beaktande av skadans art medelmåttigt tillfälligt men under 2–4 veckor. Inga bestående men. **1 000–4 000 €**

1.6.3 *Svår brännskada.* Kräver långvarig sjukhusvård och ett flertal korrigerande operationer. Förorsakar med beaktande av skadans art mycket stort tillfälligt men under 3–12 månader. Bestående men. **4 000–18 000 €**

1.7	Skottskador	
	ICD X93, X94, X95, Y24	
	1.7.1 <i>Lindrig skottskada.</i> Kräver inga sjukvårdsåtgärder. Förorsakar med beaktande av skadans art ringa tillfälligt men under kortare tid än 2 veckor. Inga bestående men.	400–800 €
	1.7.2 <i>Medelsvår skottskada.</i> Inga omfattande vävnadsskador. Kräver rengöring av såret och eventuellt också behandling av intramuskulär blödning. Förorsakar med beaktande av skadans art medelmåttigt tillfälligt men under 2–6 veckor. Inga bestående men.	1 000–4 000 €
	1.7.3 <i>Svår skottskada.</i> Allvarliga vävnadsskador (hud, nerver, blodkärl, inre organ, ben). Kräver långvarig sjukhusvård och ett flertal korrigerande operationer. Förorsakar med beaktande av skadans art mycket stort tillfälligt men under 3–6 månader. Bestående men.	8 000–18 000 €
2	Skallfraktur och fraktur på ansiktsben samt dislokationer	
2.1	Fraktur på huvudets övre del	500–1 500 €
	ICD S02.0	
	<i>Fraktur på huvudets övre del.</i> Inga allvarliga intrakraniella skador. Kräver inga sjukvårdsåtgärder utöver behandling av eventuella skador i huvudsvålen. Förorsakar tillfälligt men under 1–2 veckor. Inga bestående men.	
2.2	Fraktur på skallbasen	1 000–4 000 €
	ICD S02.1	
	<i>Fraktur på skallbasen.</i> Inga allvarliga intrakraniella skador. Kräver inga sjukvårdsåtgärder utöver behandling av eventuella skador i huvudsvålen. Förorsakar tillfälligt men under 3–4 veckor. Inga bestående men.	

2.3 **Fraktur på näsbenet**

ICD S02.2

2.3.1 *Fraktur på näsbenets (os nasale) spets, ingen dislokation, frakturen stabil.* Kräver ingen reposition. Förorsakar tillfälligt men under 1–2 veckor. Inga bestående men. **300–600 €**

2.3.2 *Fraktur på näsben.* Kräver reposition. Förorsakar tillfälligt men under 3–4 veckor. Ringa bestående men är möjligt. **600–1 800 €**

2.3.3 *Fraktur på näsrot eller näsbrosk.* Kräver operation. Förorsakar tillfälligt men under 4–6 veckor. Bestående men. **1 800–2 500 €**

2.4 **Fraktur på överkäke eller okben**

ICD S02.4

2.4.1 *Fraktur på okben, ingen dislokation, frakturen stabil.* Kräver inte operation. Förorsakar tillfälligt men under 1–3 veckor. Inga bestående men. **500–1 500 €**

2.4.2 *Dislocerad fraktur på okben eller okbåge.* Kräver operation. Förorsakar tillfälligt men under 1–4 veckor. Ringa bestående men (nervskada, begränsning i ögats rörelser) är möjligt. **1 500–2 500 €**

2.4.3 *Krossfraktur på överkåken (Le Fort-fraktur I–III).* Kräver operation. Förorsakar tillfälligt men under 1–3 månader. Bestående men (munnens rörelser, tuggning) är möjligt. **500–7 000 €**

2.5 **Fraktur på underkåken**

ICD S02.6

2.5.1 *Fraktur på underkåken, ingen dislokation, frakturen stabil.* Kräver att kåken fixeras i orörligt läge. Förorsakar tillfälligt men under 4–6 veckor. Inga bestående men. **1 500–2 500 €**

2.5.2 *Dislocerad, instabil fraktur på underkåken.* Kräver operation och fixation av kåken i orörligt läge. Förorsakar tillfälligt men under 4–8 veckor. Bestående men (bettets ocklusion, artros i käklederna). **2 500–4 000 €**

2.5.3	<i>Dislocerad, mycket instabil fraktur på underkäken.</i> Kräver operation och fixation av käken i orörligt läge. Förorsakar tillfälligt men under 6 veckor – 3 månader. Bestående men (bettets ocklusion, artros i käklederna).	4 000 – 7 000 €
2.6	Distorsion i käkled ICD S03.4 <i>Enkel distorsion i käkled.</i> Inga intraartikulära skador i käkleden. Kräver inga sjukvårdsåtgärder utöver en eventuell reposition. Förorsakar tillfälligt men under 1–3 veckor. Inga bestående men.	400 – 700 €
2.7	Fraktur på orbitalgolvet ICD S03.2 <i>Fraktur på orbitalgolvet.</i> Skadan kan vara förknippad med kontusion på ögat. Kan kräva operation. Förorsakar tillfälligt men (syn, begränsning i ögats rörelser, symtom från hudnerv) under 2–6 veckor. Bestående men är möjligt.	1 500 – 3 000 €
3	Tandskador	
3.1	Tandluxation ICD S03.2	
	3.1.1 <i>Tanden är lös efter slag.</i> Tanden är rörlig i tandhålan, men dess placering är oförändrad. Behandlas eventuellt genom fixering med skena vid intilliggande tänder under 2 – 3 dagar. Förorsakar tillfälligt men under 6 veckor – 3 månader.	300 – 700 €
	3.1.2 <i>Tanden har förskjutits från sin normala plats (luxation, intrusion, extrusion).</i> Kräver reponering och fixering med skena vid intilliggande tänder under 2–6 veckor. Förorsakar tillfälligt men under 2–6 veckor. Bestående men är möjligt.	500 – 1 200 €

3.1.3	<i>Tanden har helt slagits ut och lossnat (exartikulation).</i> Kräver replantation och fixering med skena vid intilliggande tänder under 3–4 veckor. Förorsakar tillfälligt men under 4–6 månader. Bestående men är möjligt.	1 000 –2 500 €
3.2	Tandfraktur	
	ICD S02.5	
3.2.1	<i>Fraktur på tandemalj eller tandkrona.</i> Sträcker sig inte till tandpulpan. Kräver lagning av tanden. Förorsakar tillfälligt men under 1–2 veckor. Inga bestående men.	200 –1 000 €
3.2.2	<i>Fraktur på tandkrona eller tandrot.</i> Sträcker sig till tandpulpan. Kräver rotfyllning av tanden. En fraktur på tandroten kräver dessutom fixering med skena vid intilliggande tänder i 3 månaders tid. Förorsakar tillfälligt men under 1–3 månader. Bestående men är möjligt (förlust av tanden).	1000 –2 000 €
4	Intrakraniella skador	
4.1	Hjärnskador	
	ICD S06.0, S06.1, S06.2, S06.3	
4.1.1	<i>Mycket lindrig hjärnskada (hjärnskakning).</i> Ej medvetslöshet. Kräver inga sjukvårds åtgärder. Förorsakar tillfälligt men under några dagar. Inga bestående men.	400 –800 €
4.1.2	<i>Lindrig hjärnskada.</i> Medvetandeförlust i högst 30 minuter. Symtomatisk behandling. Kan förorsaka tillfälligt men upp till 6–12 månader. En kortvarig minneslucka är möjlig. Inga bestående men.	1 000 –3 000 €
4.1.3	<i>Hjärnskada.</i> Kortvarig medvetslöshet, dock över 30 minuter. Kräver sjukhusvård. Förorsakar tillfälligt men under 1–3 månader. Bestående men är möjligt.	4 000 –9 000 €

4.1.4	<i>Hjärnkontusion</i> . Skadan är ofta förenad med intrakraniell blödning eller blodutgjutning (intracerebral och extracerebral blödning), som inte helt kan behandlas med operation. Skadan åtföljs ofta av flera dygns medvetslöshet. Kräver långvarig sjukhusvård och rehabilitering. Förorsakar tillfälligt men under 3–12 månader. Bestående men.	12 000 –25 000 €
4.2	Intrakraniell blödning	2 500 –7 000 €
	ICD S06.4, S06.5, S06.6	
4.2.1	<i>Intrakraniell blödning</i> . Inga svåra hjärnskador. Kräver ofta operation. Förorsakar tillfälligt men under 2–6 månader. Inga bestående men.	
5	Skador på syn- och hörselorgan	
5.1	Skador på öga	
5.1.1	<i>Blodutgjutning i ögonlock och ögats bindhinna ("blått öga")</i> . Kräver inga sjukvårdsåtgärder. Förorsakar tillfälligt men under 1–2 veckor. Inga bestående men.	200 –500 €
5.1.2	<i>Kontusion på ögonglob eller orbitalvävnader</i> . Blödning i ögats främre kammare (hyfema). Reblödning möjlig. Kräver att skadorna i ögats inre delar undersöks på sjukhus. Behandlingen utgörs av ackommodationsförlamande ögondroppar. Förorsakar tillfälligt men under 2–6 veckor. Bestående men är möjligt.	500 –1 500 €
5.1.3	<i>Ytligt sår på bindhinna, hornhinna eller senhinna</i> . Skadan inte penetrerande. Kräver ögonförband under 1–2 dygn. Förorsakar tillfälligt men under 1–2 veckor. Inga bestående men.	400 –1 200 €
5.1.4	<i>Penetrerande sår på bindhinna, hornhinna eller senhinna</i> . Ögats inre delar har skadats. Kräver sjukhusvård. Förorsakar tillfälligt men under 1–4 veckor. Bestående men är möjligt.	1 500 –2 500 €

5.1.5	<i>Laceration eller ruptur av ögon-globen.</i> Ingen prolaps eller förlust av intraokulär (ögats inre) vävnad. Kräver sjukhusvård. Förorsakar tillfälligt men under 1–4 veckor. Bestående men är möjligt.	1 000 –3 000 €
5.2	Ruptur av trumhinna ICD S09.2 <i>Traumatisk ruptur av trumhinna.</i> Kan kräva att trumhinnans kant lyfts upp. Förorsakar tillfälligt men under 2–4 veckor. Inga bestående men.	500 –1 000 €
6	Skador på bröstkorgen	
6.1	Fraktur på revben ICD S22.3, S22.4, S22.5	
6.1.1	<i>Fraktur på enstaka revben (1–2 revben).</i> Kräver inga sjukvårdsåtgärder. Förorsakar tillfälligt men under 2–4 veckor. Inga bestående men.	800 –1 500 €
6.1.2	<i>Multipla frakturer på revben. Inga betydande lungskador.</i> Kräver kortvarig sjukhusvård under några dagar och eventuellt dränering av hemo- eller pneumothorax kopplat till sug. Förorsakar tillfälligt men under 2–4 veckor. Inga bestående men.	1 000 –2 500 €
6.1.3	<i>Multipla revbensfrakturer under varandra samt instabil bröstkorg.</i> Kräver sjukhusvård i flera veckor. Bröstkorgen stöds under vårdtiden med respiratorbehandling och till en början töms hemo- eller pneumothorax genom dränering av lungsäcken med sug. Förorsakar tillfälligt men under 2 veckor–3 månader. Bestående men är möjligt (nervsmärta mellan revbenen, deformitet av thorax, bindvävsbildning i lungvävnaden).	2 500 –5 000 €

6.2	Fraktur på sternum	800–1 500
	ICD S22.2	
	<i>Fraktur på sternum (bröstbenet).</i> Symtomatisk vård (smärtlindring). Förorsakar tillfälligt men under 1–3 veckor. Inga bestående men.	
7	Skador på övre extremitet	
7.1	Luxation i skulderled	1 000–1 500 €
	ICD S43.0	
	<i>Luxation i skulderled.</i> Kräver stödförband för armen i 3 veckors tid. Förorsakar tillfälligt men under 3–6 veckor. Skadan kan efterlämna benägenhet för upprepade luxationer, vilket kan åtgärdas genom operation. Om skadan är förenad med en ruptur i rotatorkuffen kan det tillfälliga menet vara långvarigare än vad som ovan nämnts.	
7.2	Luxation i akromioklavikularled	
	ICD S43.1	
	7.2.1 <i>Luxation i akromioklavikularled.</i> Kräver stödförband för armen i 3 veckors tid. Förorsakar med beaktande av skadans art på sin höjd medelmåttigt tillfälligt men under 1–3 veckor. Inga bestående men.	1 000–1 500 €
	7.2.2 <i>Svår luxation i akromioklavikularled.</i> Kräver operation och stödförband för armen i 6 veckor. Förorsakar med beaktande av skadans art mycket stort tillfälligt men under 1–2 månader. Bestående men är möjligt.	2 000–3 000 €
7.3	Nyckelbensfraktur	
	ICD S42.0	
	7.3.1 <i>Enkel nyckelbensfraktur.</i> Kräver stödförband för armen i 3 veckor. Förorsakar tillfälligt men under 1–3 veckor. Inga bestående men.	1 000–2 000 €

7.3.2	<i>Nyckelbensfraktur med betydande dislokation.</i> Kräver operation och stödförband för armen i 3 veckor. Förorsakar tillfälligt men under 4–8 veckor. Inga bestående men.	2 000 – 3 000 €
7.3.3	<i>Dislocerad komminut nyckelbensfraktur.</i> Associerade skador (nerv- eller blodkärllsskada). Kräver operation och stödförband för armen i 3 veckor. Förorsakar tillfälligt men under 3–6 månader. Bestående men är möjligt.	3 000 – 6 000 €
7.4	Fraktur på humerusskäftet (överarmsbenet)	
	ICD S42. 3	
7.4.1	<i>Enkel fraktur på humerusskäftet.</i> Kräver gipsskena och bandagering till kroppen i 6 veckor. Förorsakar tillfälligt men under 6–8 veckor. Inga bestående men.	1 500 – 2 500 €
7.4.2	<i>Fraktur på humerusskäftet, betydande dislokation.</i> Kräver operation. Förorsakar tillfälligt men under 6–12 veckor. Inga bestående men.	2 500 – 4 000 €
7.4.3	<i>Svår fraktur på humerusskäftet.</i> Associerade skador (skada på radialisnerven). Kräver i allmänhet operation och ibland också operation där en nerv frigörs. Förorsakar tillfälligt men under 1–6 månader. Bestående men är möjligt.	4 000 – 6 000 €
7.5	Fraktur på underarm	
	ICD S52.0, S52.1, S52.2, S52.3, S52.4, S52.5, S52.6, S52.7, S52.8, S52.9	
7.5.1	<i>Distal radiusfraktur (Colles fraktur).</i> Brott på strålbenet invid handleden, ingen dislokation. Kräver gipsförband under 4–6 veckor. Förorsakar tillfälligt men under 6–8 veckor. Inga bestående men.	1 000 – 2 000 €
7.5.2	<i>Fraktur på underarmen.</i> Kräver operation. Förorsakar med beaktande av skadans art på sin höjd medelmåttigt tillfälligt men under 6–8 veckor. Inga bestående men.	1 000 – 2 500 €

7.5.3	<i>Svår fraktur på underarmen.</i> Associerade skador (skada på radialisnerven) eller betydande splittring. Kräver operation. Förorsakar mycket stort tillfälligt men under 1–6 månader. Bestående men är möjligt.	4 000–6 000 €
7.6	Fraktur på handlovens båtben	
	ICD S62.0	
7.6.1	<i>Fraktur på handlovens båtben.</i> Kräver gipsförband under 9–12 veckor. Förorsakar tillfälligt men under 3–4 månader. Inga bestående men.	1 500–2 000 €
7.6.2	<i>Svår fraktur på handlovens båtben.</i> Kräver operation (fixering med skruv och bentransplantation). Förorsakar tillfälligt men under 3–6 månader. Bestående men är möjligt.	2 000–3 500 €
7.7	Distorsion i handled	400–600 €
	ICD S63.5	
	<i>Distorsion i handled.</i> Kräver inga sjukvårdsåtgärder. Förorsakar tillfälligt men under 1–2 veckor. Inga bestående men.	
7.8	Fraktur på metakarpalben (mellanhandsben)	
	ICD S62.2, S62.3, S62.4	
7.8.1	<i>Fraktur på metakarpalbenshals.</i> Kräver reposition av frakturen och gipsskena under 3–4 veckor. Kräver ibland fixation med stift. Förorsakar tillfälligt men under 4–6 veckor. Inga bestående men.	800–1 500 €
7.8.2	<i>Annan fraktur på metakarpalben.</i> Kräver reposition av frakturen och gipsskena under 5–8 veckor. Kräver ibland fixation med stift. Förorsakar tillfälligt men under 6–8 veckor. Inga bestående men.	1 000–2 500 €

- 7.9 **Distorsion i finger eller tumme** **100–500 €**
- ICD S63.6
- Distorsion i finger eller tumme.* Fingret kan fixeras till ett angränsande finger genom spjälning för några dagar. Förorsakar tillfälligt men under 1 vecka. Inga bestående men.
- 7.10 **Luxation i finger eller tumme** **500–1 500 €**
- ICD S63.1
- Luxation i finger eller tumme.* Behandlas genom att fingret reponeras och spjälas eller fixeras med stift för en tid av 3 veckor. Förorsakar tillfälligt men under 3–6 veckor. Inga bestående men.
- 7.11 **Fraktur på finger eller tumme**
- ICD S62.5, S62.6, S62.7
- 7.11.1 *Fraktur på finger eller tumme.* Kräver spjälning för en tid av 3 veckor. Förorsakar med beaktande av skadans art på sin höjd medelmåttigt tillfälligt men under 4–6 veckor. Inga bestående men. **500–1 500 €**
- 7.11.2 *Svår fraktur på finger eller tumme.* Kräver omedelbar operation och senare korrigerande operationer. Förorsakar med beaktande av skadans art mycket stort tillfälligt men under 3–6 månader. Bestående men är möjligt. **2 000–3 500 €**
- 7.12 **Skada på sena till finger**
- ICD S66.0, S66.1, S66.2, S66.3, S66.4, S66.5, S66.6, S66.7, S66.8, S66.9
- 7.12.1 *Lindrig senskada.* Kräver spjälning i 6 veckors tid. Förorsakar med beaktande av skadans art ringa tillfälligt men under 2–4 veckor. Inga bestående men. **500–1 000 €**

	7.12.2 <i>Medelsvår senskada.</i> Kräver operation och som eftervård en fingerskena som håller yttersta leden utsträckt i 3 veckor samt rehabiliterande behandling av fingret. Förorsakar med beaktande av skadans art medelmåttigt tillfälligt men under 1–3 månader. Ringa bestående men är möjligt.	1 000 – 2 500 €
	7.12.3 <i>Svår senskada.</i> Kräver flera korrigerande operationer, möjligen sentransplantationer och som eftervård en fingerskena som håller yttersta leden utsträckt i mer än 3 veckor samt rehabiliterande behandling av fingret. Förorsakar med beaktande av skadans art mycket stort tillfälligt men under 3–6 månader. Bestående men.	2 500 – 4 000 €
8	Skador på buken, bäckenet och nedre extremitet	
8.1	Skador på buken och bäckenet	
	ICD S30, S32, S33.4, S33.6, S33.7, S34.8, S38.1, S39	
	8.1.1 <i>Lindrig skada på buken och bäckenet.</i> Ringa kontusioner, den skadade kan röra sig utan yttre hjälpmedel. Förorsakar med beaktande av skadans art på sin höjd medelmåttigt tillfälligt men under 1–6 veckor. Inga bestående men.	200 – 800 €
	8.1.2 <i>Svår skada på buken och bäckenet.</i> Kräver operation. Förorsakar med beaktande av skadans art mycket stort tillfälligt men under 1–6 månader. Bestående men är möjligt.	2 500 – 5 000 €
8.2	Skador på korsbenet	500 – 1 000 €
	ICD S32.2, S33.2	
	<i>Luxation i leden mellan korsbenet (sakrum) och svansbenet (koccyx) och fraktur på svansbenet.</i> Symtomatisk behandling (värkmedicin). Förorsakar tillfälligt men under 2–6 veckor. Inga bestående men.	

8.3 **Fraktur på övre delen av femur (lårben)**

ICD S72.0, S72.1, S72.2

8.3.1 *Fraktur på lårbenets övre del, behandlad med halvartroplastik.* Förorsakar med beaktande av skadans art ringa tillfälligt men under 3–4 veckor. Lindrigt bestående men. **1 000 – 2 000 €**

8.3.2 *Fraktur på lårbenets övre del, behandlad med osteosyntes.* Förorsakar med beaktande av skadans art medelmåttigt tillfälligt men, vanligen under 3 månader. Bestående men är möjligt. **2 000 – 3 500 €**

8.3.3 *Svår fraktur på lårbenets övre del.* Associerade skador (skada på ischiasnerven) eller försämrad benläkning (fixationen delvis misslyckad, nybildningen av ben fördröjd, bentransplantation nödvändig). Förorsakar med beaktande av skadans art mycket stort tillfälligt men under 3–12 månader. Bestående men är möjligt (förkortning av extremitet, begränsad rörlighet i höften, förlängd smärta). **3 500 – 6 000 €**

8.4 **Fraktur på femurskäftet**

ICD S72.3

8.4.1 *Fraktur på femurskäftet.* Kräver operation. Förorsakar med beaktande av skadans art på sin höjd medelmåttigt tillfälligt men, vanligen under 3 månader. Inga bestående men. **2 000 – 3 500 €**

8.4.2 *Svår fraktur på femurskäftet.* Associerade skador (skada på femoralisnerven eller lårpulsådern) eller fördröjd benläkning (fixationen delvis misslyckad, nybildningen av ben fördröjd, bentransplantation nödvändig). Förorsakar med beaktande av skadans art mycket stort tillfälligt men under 3–6 månader. Bestående men är möjligt (förkortning av extremitet, förlängd smärta). **3 500 – 6 000 €**

8.5 **Fraktur på nedre delen av femur**

ICD S72.4

8.5.1 *Fraktur på nedre delen av femur.* **2 000 – 3 500 €**
Kräver operation samt gipsning och knäortos i 6 veckors tid. Förorsakar med beaktande av skadans art på sin höjd medelmåttigt tillfälligt men, vanligen under 3 månader. Inga bestående men.

8.5.2 *Svår fraktur på nedre delen av femur.* **3 500 – 6 000 €**
Associerade skador (skada på vadnerven eller knävecksartären) eller fördröjd benläkning (fixationen delvis misslyckad, nybildningen av ben fördröjd, bentransplantation nödvändig). Förorsakar med beaktande av skadans art mycket stort tillfälligt men under 3–6 månader. Bestående men är möjligt (förkortning av extremitet, förlängd smärta, knäartros).

8.6 **Fraktur på patella (knäskål)**

ICD S82.0

8.6.1 *Patellafraktur, närmast en sprickfraktur, ingen dislokation.* **1 000 – 2 000 €**
Kräver gipshylsa eller ledad ortos i 6 veckors tid. Förorsakar tillfälligt men under 6 veckor. Inga bestående men.

8.6.2 *Dislocerad patellafraktur.* **2 000 – 3 000 €**
Kräver operation samt gipshylsa eller ledad ortos i 6 veckors tid. Förorsakar tillfälligt men under 6 veckor. Bestående men är möjligt (artros av ledytorna).

8.7 **Luxation av patella** **1 000 – 2 000 €**

ICD S83.0

Luxation av patella. Kräver reposition eller operation samt ortos i 6 veckors tid. Förorsakar tillfälligt men under 1–4 veckor. Inga bestående men.

8.8 Ruptur av ledband i knäled

ICD S83.3, S83.4, S83.5, S83.6, S83.7

8.8.1 *Ruptur av ledband i knäled utan intraartikulär skada.* Kräver knäortos i 3–6 veckors tid. Förorsakar tillfälligt men under 1–3 veckor. Inga bestående men. **1 000–2 000 €**

8.8.2 *Ruptur av ledband i knäled och intraartikulär skada (blod i knäleden).* Kräver artroskopi i två faser. Förorsakar tillfälligt men under 6–8 veckor. Inga bestående men. **2 000–3 000 €**

8.9 Fraktur på övre delen av tibia (skenben)

ICD S82.1

8.9.1 *Fraktur på övre delen av tibia, närmast en sprickfraktur utan dislokation.* Kräver att knäleden stöds med gipsbandage eller knäortos i 6 veckors tid samt eventuellt operation. Förorsakar tillfälligt men under 6 veckor–3 månader. Inga bestående men. **1 500–2 500 €**

8.9.2 *Dislocerad fraktur på övre delen av tibia.* Kräver operation och att knäleden stöds med gipsbandage eller knäortos i 6 veckors tid. Förorsakar tillfälligt men, vanligen under 3 månader. Inga bestående men. **2 500–3 500 €**

8.9.3 *Dislocerad, komminut fraktur på övre delen av tibia.* Associerade skador (skada på vadnerven eller knävecksartären) eller fördröjd benläkning (kompartmentsyndrom, fixationen delvis misslyckad, nybildningen av ben fördröjd, bentransplantation nödvändig). Kräver operation och att knäleden stöds med gipsbandage eller knäortos i 6 veckors tid. Förorsakar tillfälligt men under 3–6 månader. Bestående men är möjligt (förkortning av extremitet, förlängd smärta, knäartros). **3 500–6 000 €**

8.10 Fraktur på tibiaskäftet

ICD S82.2

8.10.1 *Fraktur på tibiaskäftet utan dislokation.* Kräver gipsbandage. Förorsakar tillfälligt men under 6–9 veckor. Inga bestående men. **1 500–2 500 €**

8.10.2	<i>Dislocerad fraktur på tibiaskaftet.</i> Kräver operation. Förorsakar tillfälligt men, vanligen under 3 månader. Inga bestående men.	2 500–3 500 €
8.10.3	<i>Dislocerad och komminut fraktur på tibiaskaftet.</i> Associerade skador (skada på vadnerven eller knävecksartären) eller försvårad eller fördröjd benläkning (kompartmentsyndrom, fixationen delvis misslyckad, nybildningen av ben fördröjd, bentransplantation nödvändig, infektion). Kräver operation (vanligen operationer i flera faser). Förorsakar tillfälligt men under 3–12 månader. Bestående men är möjligt (förkortning av extremitet, förlängd smärta, knäartros).	3 500–6 000 €
8.11	Fraktur på nedre delen av tibia	
	ICD S82.3	
8.11.1	<i>Fraktur på nedre delen av tibia.</i> Kräver operation och att fotleden stöds med gipsstövel eller fotledsortos i 6 veckors tid. Förorsakar med beaktande av skadans art på sin höjd medelmåttigt tillfälligt men, vanligen under 3 månader. Inga bestående men.	1 500–2 500 €
8.11.2	<i>Svår fraktur på nedre delen av tibia, förenad med komminut brott på ledytan eller fördröjd benläkning (kompartmentsyndrom, fixationen delvis misslyckad, bentransplantation nödvändig).</i> Kräver operation. Förorsakar med beaktande av skadans art mycket stort tillfälligt men under 3–12 månader. Bestående men är möjligt (förlängd smärta, artros i fotleden).	3 500–6 000 €
8.12	Fotledsfraktur	
	ICD S82.5, S82.6	
8.12.1	<i>Fraktur på laterala eller mediala malleolen, närmast en sprickfraktur utan dislokation.</i> Kräver behandling med gipsstövel i 6 veckors tid. Förorsakar tillfälligt men under 4 veckor. Inga bestående men.	1 000–1 500 €

	8.12.2 <i>Dislocerad fraktur på laterala eller mediala malleolen.</i> Kräver operation samt behandling med gipsstövel i 6 veckors tid. Förorsakar tillfälligt men under 4-6 veckor. Bestående men är möjligt (förslitning av ledytter).	1 500–2 500 €
	8.12.3 <i>Dislocerad, komminut fraktur på laterala eller mediala malleolen.</i> Kräver operation. Vid den initiala behandlingen kan hudnekros förekomma, vilken fördröjer läkningen. Förorsakar tillfälligt men under 4–8 veckor. Bestående men (förslitning av ledytter).	3 500–6 000 €
8.13	Distorsion i fotled	500–1 000 €
	ICD S93.4	
	<i>Ledbandsskada i fotled.</i> Kräver användning av stödförband. Förorsakar tillfälligt men under 4–6 veckor. Inga bestående men.	
9	Skador på ryggraden och ryggmärgen	
9.1	Distorsion eller whiplashskada i halskotpelaren	500–2 000 €
	ICD S13.4	
	<i>Distorsion eller whiplashskada (pisksnärtsskada) i halskotpelaren.</i> Behöver stödas med mjuk halskrage i några dagars tid. Förorsakar tillfälligt men under 2 veckor–3 månader. Inga bestående men.	
9.2	Luxation eller fraktur på halskota	2 000–5 000 €
	ICD S12.0, S12.1, S12.2, S12.7, S12.8, S12.9, S13.0, S13.1, S13.2	
	<i>Luxation eller fraktur på halskota.</i> Ingen betydande nervskada. Kräver stödkrage eller halloväst med en ring ("gloria") som fästs i skallbenet. Används i 3 månader. Alternativt operation och stödkrage i några veckor. Förorsakar tillfälligt men under 3–6 månader. Ringa bestående men är möjligt.	

9.3 Distorsion i bröst- eller ländkotpelaren 500–1 000 €

ICD S23.3

Distorsion i bröst- eller ländkotpelaren. Symtomatisk behandling (antiinflammatorisk värkmedicin, fysioterapi, instruktion om uppstigning, behandling med kylpåse o. dyl.). Förorsakar tillfälligt men under 1–2 veckor. Inga bestående men.

9.4 Luxation, distorsion eller fraktur på bröst- och ländkota

ICD S22.0, S22.1, S23.0, S23.1, S32.0, S32.7, S32.8, S33.0, S33.1, S33.3, S33.5, S33.7

9.4.1 *Luxation, distorsion eller fraktur på bröst- och ländkota.* 1 500–4 000 €
Kräver användning av stödkorsett (extensionskorsett) till stöd för ryggraden i 6 veckor–3 månader. Förorsakar med beaktande av skadans art på sin höjd medelmåttigt tillfälligt men under 1–3 månader. Ringa bestående men är möjligt.

9.4.2 *Svår luxation, distorsion eller fraktur på bröst- och ländkota.* 4 000–8 000 €
Kräver alltid operation och användning av stödkorsett (extensionskorsett) till stöd för ryggraden i 6 veckor–3 månader. Förorsakar med beaktande av skadans art mycket stort tillfälligt men under 3–6 månader. Bestående men är möjligt.

9.5 Skada på ryggmärg eller nervrötter 10 000–20 000 €

ICD S14.0, S14.1, S14.2, S24.0, S24.1, S24.2, S34.0, S34.1, S34.2

Skada på ryggmärg eller nervrötter. Kräver operation och långvarig sjukhusvård samt vård på rehabiliteringsklinik. Förorsakar tillfälligt men under 3 månader–2 år. Bestående men.

10	Skador på inre organ	
10.1	Skada på hjärtat	
	ICD S26.0, S26.8, S26.9	
10.1.1	<i>Lindrig hjärtkontusion.</i> Kräver sjukhusvård med tanke på risken för hjärtrytmrubbning. Förorsakar tillfälligt men under 1–3 månader. Inga bestående men.	1 500 – 3 000 €
10.1.2	<i>Medelsvår hjärtkontusion.</i> Kräver återupplivning och sjukhusvård. Förorsakar tillfälligt men under 3–6 månader. Inga bestående men.	3 000 – 4 500 €
10.1.3	<i>Svår hjärtkontusion eller stickskada i hjärtat.</i> Kräver operation och sjukhusvård i flera veckors tid. Förorsakar tillfälligt men under 3–12 månader. Bestående men är möjligt (nervsmärta mellan revbenen, deformitet av thorax, risk för hjärtrytmrubbningar).	4 500 – 8 000 €
10.2	Skada på lunga	
	ICD S27.0, S27.1, S27.2, S27.3, S27.4, S27.5, S27.6, S27.7, S27.8, S27.9	
10.2.1	<i>Lindrig skada på lunga.</i> Kräver sjukhusvård men inte dränage av pleurahålan. Förorsakar med beaktande av skadans art ringa men under 2–4 veckor. Inga bestående men.	800 – 1 500 €
10.2.2	<i>Medelsvår skada på lunga.</i> Kräver dränage av pleurahålan och sjukhusvård i 1–2 veckors tid. Förorsakar med beaktande av skadans art medelmåttigt men under 6–8 veckor. Inga bestående men.	1 500 – 3 500 €
10.2.3	<i>Svår skada på lunga.</i> Kräver operation och eventuellt respiratorbehandling samt sjukhusvård i flera veckors tid. Förorsakar med beaktande av skadans art mycket stort tillfälligt men under 3–6 månader. Bestående men är möjligt (nervsmärta mellan revbenen, deformitet av thorax, inlagring av bindväv i lungorna).	3 500 – 8 000 €

10.3 Skador på organ i bukhålan

ICD S36.0, S36.1, S36.2, S36.3, S36.4, S36.5, S36.6, S36.7, S36.8, S36.9

10.3.1 *Lindrig skada på organ i bukhålan.* **1 000–2 000 €**
Kräver sjukhusvård och undersökningar men inte öppnande av bukhålan. Förorsakar med beaktande av skadans art ringa tillfälligt men under 1–3 veckor. Inga bestående men.

10.3.2 *Medelsvår skada på organ i bukhålan.* **2 000–4 500 €**
Kräver operation och sjukhusvård i 1–2 veckors tid. Förorsakar med beaktande av skadans art medelmåttigt tillfälligt men under 4–6 veckor. Inga bestående men.

10.3.3 *Svår skada på organ i bukhålan.* **5 000–15 000 €**
Kräver operation för att stoppa blödning och eventuellt intensivvård. Kräver sjukhusvård i flera veckors tid och eventuellt upprepade operationer. Förorsakar med beaktande av skadans art mycket stort tillfälligt men under 3–12 månader. Bestående men är möjligt (infektionsbenägenhet, funktionsrubbning, bräck).

11 Traumatiska amputationer

11.1 Traumatisk amputation av finger

ICD S68.0, S68.1, S68.2

11.1.1 *Traumatisk amputation av finger.* **500–3 000 €**
Förorsakar tillfälligt men under 1–4 veckor. Bestående men.

11.1.2 *Replantation av finger.* **2 000–5 000 €**
Förorsakar tillfälligt men under 3–6 månader. Bestående men är möjligt.

11.2 Traumatisk amputation av handled och hand

ICD S68.3, S68.4, S68.8, S68.9

11.2.1 *Traumatisk amputation av handled och hand.* **2 500–6 000 €**
Förorsakar tillfälligt men under 2–4 veckor. Bestående men.

	11.2.2 <i>Replantation av handled och hand.</i> Försakar tillfälligt men under 3–12 månader. Bestående men.	4 000 – 8 000 €
11.3	Traumatisk amputation av fotled eller fot	
	ICD S98.0, S98.1, S98.2, S98.3, S98.4	
	11.3.1 <i>Traumatisk amputation av fotled eller fot inklusive tår.</i> Försakar tillfälligt men under 1–4 veckor. Bestående men.	500 – 4 000 €
	11.3.2 <i>Replantation av fot.</i> Försakar tillfälligt men under 3–12 månader. Bestående men.	1 000 – 6 000 €
11.4	Traumatisk amputation av nedre extremitet på lår- eller underbensnivå	
	ICD S78.0, S78.1, S78.9, S88.0, S88.1, S88.9	
	11.4.1 <i>Traumatisk amputation av nedre extremitet på lår- eller underbensnivå.</i> Försakar tillfälligt men under 1–3 månader. Bestående men.	1 500 – 10 000 €
	11.4.2 <i>Replantation av nedre extremitet.</i> Försakar tillfälligt men under 3 månader–2 år. Bestående men.	3 500 – 18 000 €
11.5	Avslitning av hårbotten (skalp)	1 000 – 10 000 €
	ICD S08.0	
	<i>Avslitning av hårbotten (skalp).</i> Försakar tillfälligt men under 1–3 månader. Bestående men är möjligt.	
11.6	Traumatisk amputation av öra eller näsa	
	ICD S08.1, S08.8	
	11.6.1 <i>Traumatisk amputation av ytteröra.</i> Kräver förminskning eller replantation av den avslitna delen. Försakar tillfälligt men under 1 vecka–3 månader. Bestående men.	500 – 3 500 €

	11.6.2 <i>Traumatisk amputation av näsa.</i> Kräver korrigerande operation eller replantation av den lösslitna delen. Förorsakar tillfälligt men under 1–3 månader. Bestående men.	1 000 – 5 000 €
12	Smärta och värk utan samband med vävnadsskada	
12.1	Smärta utan samband med vävnadsskada	
	ICD R52.0, R52.9	
	12.1.1 <i>Kortvarig smärtekänsla.</i> Inga synliga vävnadsskador. Förorsakas av stimuli som riktar sig mot känslig del av kroppen.	–200 €
	12.1.2 <i>Kraftig kortvarig smärtekänsla.</i> Inga synliga eller för smärtekänslans uppkomst väsentliga vävnadsskador. Förorsakas av kortvariga, men relativt kraftiga stimuli som riktar sig mot känslig del av kroppen.	–500 €
	12.1.3 <i>Mycket kraftig smärtekänsla, långvarigare än momentan.</i> Inga synliga eller för smärtekänslans uppkomst väsentliga vävnadsskador. Förorsakas av relativt långvariga och kraftiga stimuli som riktar sig mot känslig del av kroppen.	500 – 1 500 €
12.2	Värk utan samband med vävnadsskada	
	ICD F45.4, M79.1, M79.2, M79.6, R52.1, R52.2	
	12.2.1 <i>Smärttillstånd.</i> Inga synliga eller för smärttillståndets uppkomst väsentliga vävnadsskador. Kan lindras med vanliga receptfria läkemedel. Smärttillståndet varar högst en månad. Inga bestående men.	500 – 1 500 €
	12.2.2 <i>Svårt smärttillstånd.</i> Inga synliga eller för smärttillståndets uppkomst väsentliga vävnadsskador. Kan lindras endast med starka värkmediciner som ordinerar av yrkesutbildad person inom hälso- och sjukvården. Smärttillståndet varar 2 veckor–6 månader. Inga bestående men.	1 000 – 6 000 €

	12.2.3 <i>Outhärdligt smärttillstånd.</i> Inga synliga eller för smärttillståndets uppkomst väsentliga vävnadsskador. Medför allvarliga olägenheter i det dagliga livet. Kan inte lindras helt ens med starka värkmediciner. Smärttillståndet varar 2 månader–2 år. Bestående men är möjliga.	4 000 –12 000 €
13	Psykiska störningar	
13.1	Akut stressreaktion	300 –1 000 €
	ICD F43.0	
	<i>Akut stressreaktion.</i> Kräver inga sjukvårdsåtgärder. Förorsakar tillfälligt men under 1–3 dygn. Inga bestående men.	
13.2	Posttraumatiskt stressyndrom	1 500 –8 000 €
	ICD F43.1	
	<i>Posttraumatiskt stressyndrom.</i> Kan kräva hjälp eller behandling av yrkesutbildad person inom hälso- och sjukvården eller annan sakkunnig i psykiatri. Förorsakar tillfälligt men under 3–12 månader. Inga bestående men.	
13.3	Anpassningsstörning	500 –2 000 €
	ICD F43.2	
	<i>Anpassningsstörning.</i> Kan kräva hjälp eller behandling av yrkesutbildad person inom hälso- och sjukvården eller annan sakkunnig i psykiatri. Förorsakar tillfälligt men under högst 6 månader. Inga bestående men.	
13.4	Depression	
	ICD F32	
	13.4.1 <i>Lindrig depression.</i> Kräver läkemedelsbehandling eller annan hjälp eller behandling av yrkesutbildad person inom hälso- och sjukvården eller annan sakkunnig i psykiatri i högst 6 veckors tid. Förorsakar tillfälligt men under 1–3 månader. Inga bestående men.	500 –2 000 €

<p>13.4.2 <i>Medelsvår depression.</i> Kräver intensiv psykiatrisk vårdrelation i högst 12 månaders tid eller långvarig läkemedels behandling i högst 12 månaders tid. Förorsakar tillfälligt men under högst 12 månader. Inga bestående men.</p>	<p>2 000–4 000 €</p>
<p>13.4.3 <i>Svår depression.</i> Kräver sjukhusvård eller en regelbunden, fortlöpande psykiatrisk vårdrelation i mer än 12 månaders tid. Återhämtningen varar mer än 12 månader. Inga bestående men.</p>	<p>4 000–9 000 €</p>

II BESTÅENDE MEN

1 Funktionellt men (inte ringa)

Prövningsrätten beträffande rekommenderad ersättningsnivå ankommer på *domstol*. Om det anses motiverat att basera ersättningen på utomstående ersättningsnormer kan man *till stöd* vid fastställandet av ersättningens storlek använda trafikskadenämndens normer och instruktioner eller ersättningsnivåerna för menersättning enligt lagen om olycksfallsförsäkring.

Att döma av det material delegationen haft till sitt förfogande har ersättningarna för bestående funktionellt men åren 2007 och 2009–2012 i huvudsak baserat sig på trafikskadenämndens normer och instruktioner. I motiveringsdelen behandlas frågorna i anslutning till ersättning av bestående men mera ingående.

INVALI- DITETS- KLASS	TRAFIKSKADE- NÄMNDENS NORMER OCH IN- STRUKTIONER¹	ERSÄTTNINGSNIVÅER ENLIGT OLYCKS- FALLSFÖRSÄKRINGS- LAGEN²
1	3 550 €	4 804 €
2	7 100 €	9 483 €
3	10 650 €	14 037 €
4	14 200 €	18 465 €
5	17 750 €	22 768 €
6	21 300 €	26 946 €
7	24 850 €	30 998 €
8	28 400 €	34 925 €
9	31 950 €	38 727 €
10	35 500 €	42 403 €
11	39 050 €	54 309 €
12	42 600 €	66 842 €
13	46 150 €	79 375 €
14	49 700 €	91 908 €
15	53 250 €	104 441 €
16	62 480 €	133 684 €
17	72 420 €	162 927 €
18	83 070 €	192 171 €
19	94 430 €	221 414 €
20	106 500 €	250 657 €

¹ Trafikskadenämndens grundläggande skala 2014, 18-åring.

² Menersättning enligt lagen om olycksfallsförsäkring, engångsersättning 2014, 18-årig kvinna.

Bestämmelser om invaliditetsklassificering finns i social- och hälsovårdsministeriets förordning om invaliditetsklassificering enligt lagen om olycksfallsförsäkring (1649/2009). Uppdaterade ersättningstabeller finns på adresserna

–www.trafikskadenamnden.fi > Normer och instruktioner > Bestående men

–www.tvl.fi > Meddelanden och anvisningar > Ersättningar > Menersättning

2 Ringa bestående funktionellt men

Nedanstående rekommendationer är avsedda att tillämpas bara i sådana fall där det bestående funktionella menet är lindrigare än vad som anges enligt invaliditetsklassificeringen. Rekommendationerna upptar de vanligaste typerna av men som förekommer i materialet. För men som förekommit bara ett fåtal gånger har inga rekommendationer getts.

- | | | |
|-----|--|-----------------------|
| 2.1 | Strukturell förändring i näsbrosk | 500 – 2 000 € |
| | ICF s3101, s3102 | |
| | Förorsakar täppt näsa. Kan försvåra andning genom näsan. | |
| 2.2 | Förändrad vävnadsstruktur i läpp | 300 – 700 € |
| | ICF s3204 | |
| | Förorsakar ringa men, exempelvis då personen talar eller äter. | |
| 2.3 | Tandskador | 200 – 2 000 € |
| | ICF s3200 | |
| | Luckor i tandraden eller otillfredsställande tillstånd efter tandreparation (lagad tand/tandimplantat). Försvårar ätandet. | |
| 2.4 | Bristfällig funktion i finger | 500 – 2 000 € |
| | ICF s198, s73020, s73021, s73022, s73023 | |
| | Förorsakas av förändrad vävnadsstruktur i finger eller av skada på nerv i fingret. Kraften, rörligheten eller känslan i fingret nedsatt. | |
| 2.5 | Annan bristfällig funktion i övre extremitet | 1000 – 3 000 € |
| | ICF s73000, s73001, s73002, s73003, s73010, s73011, s73012, s73013, s73020, s73021, s73022, s73023 | |
| | Ringa rörelsebegränsning i handled, armbågsled eller axelled eller smärta vid rörelse. | |

2.6	Skada på ansiktsnerv	300–3 000 €
	ICF s1106	
	Förorsakar känselbortfall eller smärta i någon del av ansiktet eller annat ringa funktionellt men.	
3	Kosmetiskt men	
3.1	Ärr i ansiktet	
	ICF s8100	
	3.1.1 <i>Nästan omärkligt ärr i ansiktet.</i> Harmonierar väl med den omgivande huden och är beläget så att det är svårt att upptäcka.	–300 €
	3.1.2 <i>Svagt urskiljbart ärr i ansiktet.</i> Harmonierar väl med den omgivande huden, men har en sådan placering att det kan urskiljas.	300–1 000 €
	3.1.3 <i>Synligt ärr i ansiktet.</i> Skiljer sig från den omgivande huden, men har sådan placering och form att det inte väcker speciell uppmärksamhet.	1 000–2 500 €
	3.1.4 <i>Klart avvikande ärr i ansiktet.</i> Skiljer sig från den omgivande huden och är i någon mån iögonenfallande, men vanställer inte ansiktsdragen.	2 500–6 000 €
	3.1.5 <i>Uppseendeväckande ärr i ansiktet.</i> Skiljer sig klart från den omgivande huden och vanställer ansiktsdragen eller mimiken.	6 000–15 000 €
3.2	Ärr på kroppen	
	ICF s8101, s8102, s8103, s8104, s8105, s8106, s8108, s8109	
	3.2.1 <i>Svagt urskiljbart ärr på kroppen.</i> Harmonierar väl med den omgivande huden, men har en sådan placering att det kan urskiljas.	100–300 €

3.2.2	<i>Synligt ärr på kroppen.</i> Skiljer sig från den omgivande huden, men har sådan placering och form att det inte väcker uppmärksamhet.	300–800 €
3.2.3	<i>Klart avvikande ärr på kroppen.</i> Skiljer sig från den omgivande huden och är i någon mån iögonenfallande.	800–2 000 €
3.2.4	<i>Uppseendeväckande ärr på kroppen.</i> Skiljer sig klart från den omgivande huden eller förorsakar ett visst mått av deformation.	2 000–8 000 €
3.3	Deformering av näsan	500–2 000 €
	ICF s3100	
	Deformering av näsan till följd av näsfraktur.	
3.4	Färgförändring på tand	400–1 000 €
	ICF s3200	
	Bestående förändring av tandens färg på grund av inre blödning i tanden.	

III LIDANDE SOM ORSAKATS AV EN KRÄNKNING

1 Frihet

1.1 Våldtäkt

SL 20:1, 20:2, 20:3³

1.1.1 Gärningen har stannat vid försök och våldet eller hotet måste betraktas som ringa i förhållande till gärningens art. **1 000 – 2 000 €**

1.1.2 Våldet eller hotet måste betraktas som ringa i förhållande till gärningens art. Inträngandet i den kränkta personens kropp är inte att betrakta som synnerligen förödmjukande. De omständigheter under vilka gärningen begåtts är inte förknippade med särskilda drag som ökar lidandet. **2 000 – 4 000 €**

1.1.3 Våldet eller hotet kan inte betraktas som ringa i förhållande till gärningens art, eller inträngandet i den kränkta personens kropp måste betraktas som synnerligen förödmjukande, eller de omständigheter under vilka gärningen begåtts är förknippade med särskilda drag som ökar lidandet. **4 000 – 7 000 €**

1.1.4 Våldet eller hotet måste betraktas som allvarligt i förhållande till gärningens art. Inträngandet i den kränkta personens kropp måste betraktas som synnerligen förödmjukande. De omständigheter under vilka gärningen begåtts är förknippade med särskilda drag som ökar lidandet. **7 000 – 16 000 €**

³ SL 20:3 har upphävts genom lag 27.6.2014/509, som trädde i kraft 1.9.2014.

1.2	Tvingande till sexuell handling	800–2 000 €
	SL 20:4	
	Våldet eller hotet måste betraktas som ringa i förhållande till gärningens art. Den sexuella handlingen är inte att betrakta som synnerligen förödmjukande. De omständigheter under vilka gärningen begåtts är inte förknippade med särskilda drag som ökar lidandet.	
1.3	Sexuellt utnyttjande	
	SL 20:5	
	1.3.1 <i>Sexuell handling.</i> Gärningen är inte att betrakta som synnerligen förödmjukande. De omständigheter under vilka gärningen begåtts är inte förknippade med särskilda drag som ökar lidandet.	800–2 000 €
	1.3.2 <i>Samlag.</i> Gärningen kan vara synnerligen förödmjukande, eller de omständigheter under vilka gärningen begåtts kan vara förknippade med särskilda drag som ökar lidandet.	2 000–5 000 €
1.4	Sexuellt utnyttjande av barn	
	SL 20:6, 20:7	
	1.4.1 Gärningen har stannat vid försök och är inte förknippad med drag eller omständigheter på grund av vilka gärningen skulle kunna anses grov.	800–2 000 €
	1.4.2 Enstaka sexuella handlingar. Enstaka samlag med ett barn som är mycket nära skyddsåldersgränsen.	1 000–3 500 €
	1.4.3 Enstaka samlag. Sexuella handlingar som ägt rum under en lång period och varit många till antalet.	3 500–10 000 €
	1.4.4 Samlag som ägt rum under en lång period och varit många till antalet. Enstaka samlag med ett mycket ungt barn.	10 000–30 000 €

1.5	Frihetsberövande	
		SL 25:1, 25:2, 25:6
	1.5.1	<p>Frihetsberövandet måste anses ha varit kortvarigt i relation till det sätt på vilket den kränkta personens frihet har begränsats. Gärningen är förknippad med våld eller hot om våld som på sin höjd varit ringa.</p>
		200–1 000 €
	1.5.2	<p>Frihetsberövandet kan inte anses ha varit kortvarigt i relation till det sätt på vilket den kränkta personens frihet har begränsats. Gärningen kan vara förknippad med våld eller hot om våld.</p>
		1 000–2 500 €
	1.5.3	<p>Frihetsberövandet måste anses ha varit långvarigt i relation till det sätt på vilket den kränkta personens frihet har begränsats. Gärningen kan vara förknippad med avsevärt våld eller hot om våld.</p>
		2 500–7 000 €
1.6	Tagande av gisslan	
		SL 25:4
		<p>Den kränkta personens liv och hälsa har utsatts för ett allvarligt hot som personen i fråga varit medveten om. Gärningen kan vara förknippad med allvarligt våld.</p>
		2 000–30 000 €
1.7	Egenmäktigt omhändertagande av barn	
		SL 25:5, 25:5 a
		<p>Barnet har isolerats från sin lagliga vårdnadshavare och sin övriga familj för den tid det egenmäktiga omhändertagandet pågått. Den situation där omhändertagandet ägt rum kan vara förknippad med ringa våld mot tredje person.</p>
		500–2 500 €
1.8	Människohandel	
		SL 25:3, 25:3 a
		<p>Den kränkta personen har gjorts till föremål för sexuellt utnyttjande eller tvångsarbete, och kränkningen kan inte anses ha varit kortvarig i relation till sitt innehåll.</p>
		5 000–30 000 €

1.9	Olaga hot	
	SL 25:7	
	1.9.1 Inget överhängande hot om allvarligt våld.	100–800 €
	1.9.2 Överhängande hot om allvarligt våld.	500–1 500 €
1.10	Olaga tvång	300–1 200 €
	SL 25:8	
	Gärningen är åtminstone i någon mån förknippad med drag som är förödmjukande för den kränkta personen. Gärningen kan vara förknippad med våld eller hot om våld.	
1.11	Övergrepp i rättssak	400–2 500 €
	SL 15:9	
1.12	Rån	
	SL 31:1, 31:2	
	1.12.1 Våldet eller hotet måste betraktas som ringa i förhållande till gärningens art. De omständigheter under vilka gärningen begåtts är inte förknippade med särskilda drag som ökar lidandet.	300–1 000 €
	1.12.2 Våldet eller hotet kan inte betraktas som ringa i förhållande till gärningens art, eller de omständigheter under vilka gärningen begåtts är förknippade med särskilda drag som ökar lidandet.	1 000–2 000 €
	1.12.3 Våldet eller hotet måste betraktas som allvarligt i förhållande till gärningens art. De omständigheter under vilka gärningen begåtts är förknippade med särskilda drag som ökar lidandet.	2 000–4 000 €
1.13	Utpressning	500–2 000 €
	SL 31:3, 31:4	
	Den kränkta personen eller en person som står den kränkta personen nära har hotats med våld eller någon annan olaglig gärning.	

2	Frid	
2.1	Hemfridsbrott	
	SL 24:1, 24:2	
	2.1.1 Friden har störts genom att oväsen förts, föremål kastats, telefonsamtal ringts eller på något annat motsvarande sätt eller genom att gärningsmannen vägrat att avlägsna sig från en hemfridsskyddad plats.	100–1 000 €
	2.1.2 Gärningsmannen har i avsikt att störa trängt sig in i en bebodd bostad.	500–2 000 €
2.2	Stöld	500–1 000 €
	SL 28:1, 28:2	
	Gärningsmannen har i avsikt att tillägna sig egendom trängt sig in i en bebodd bostad.	
2.3	Brott mot besöksförbud	200–500 €
	SL 16:9 a	
	Gärningsmannen har brutit mot ett besöksförbud på ett sådant sätt att den kränkta personens frid har kränkts.	
3	Heder	
3.1	Ärekränkning	
	SL 24:9, 24:10	
	3.1.1 En osann uppgift eller antydan har framförts eller någon har missaktats på annat sätt i enrum eller så att endast en begränsad personkrets fått kännedom om gärningen.	200–1 000 €
	3.1.2 En osann uppgift eller antydan har framförts eller någon har missaktats på annat sätt så att en personkrets som är begränsad men inte alldeles ringa fått kännedom om saken eller så att saken varit ägnad att komma till en sådan personkrets kännedom.	800–2 000 €

3.1.3	En osann uppgift eller antydan har framförts eller någon har missaktats på annat sätt så att en stor personkrets fått kännedom om saken eller så att saken varit ägnad att komma till en stor personkrets kännedom.	1 500 – 5 000 €
3.1.4	En särskilt skadlig osann uppgift eller antydan har framförts eller någon har missaktats synnerligen allvarligt på annat sätt så att en stor personkrets får kännedom om saken eller så att saken är ägnad att komma till en stor personkrets kännedom.	5 000 – 10 000 €
3.2	Falsk angivelse	1 000 – 5 000 €
	SL 15:6	
	Falsk angivelse för en gärning som kan leda till fängelsestraff har gjorts. Angivelsen har lett till att åtminstone förundersökning verkställts.	
4	Integritet	
4.1	Spridande av information som kränker privatlivet	
	SL 24:8	
4.1.1	En uppgift som gäller någons privatliv har gjorts tillgänglig för ett stort antal människor.	500 – 2 000 €
4.1.2	En uppgift som gäller någons privatliv har spritts till en mycket stor personkrets.	1 500 – 5 000 €
4.2	Sekretessbrott	500 – 1 500 €
	SL 38:1	
	Känsliga uppgifter om någons privatliv har röjts.	
4.3	Olovlig avlyssning och olovlig observation	
	SL 24:5, 24:6	
4.3.1	Olovlig avlyssning.	200 – 1 000 €
4.3.2	Olovlig observation.	200 – 1 500 €

4.4	Kränkning av kommunikationshemlighet	200–800 €
	SL 38:3	
	Ett meddelande som hänför sig till någon annans privatliv har öppnats obehörigen.	
4.5	Personregisterbrott	300–800 €
	SL 38:9	
	Känsliga personuppgifter har behandlats obehörigen.	
5	Diskriminering	
5.1	Diskriminering	300–1 500 €
	SL 11:11	
	Den kränkta personen har förvägrats betjäning på grund av sitt etniska ursprung.	
5.2	Diskriminering i arbetslivet	
	SL 47:3, SL 47:3 a	
	5.2.1 Den kränkta personen har utan godtagbart skäl försatts i ofördelaktig ställning vid valet av arbetstagare eller under ett anställningsförhållande.	500–1 500
	5.2.2 Den kränkta personen har försatts i märkbart ofördelaktig ställning vid valet av arbetstagare eller under ett anställningsförhållande genom att arbetssökandens eller arbetstagarens ekonomiska trängsmål eller annars trängda läge, beroende ställning, oförstånd, lättsinne eller okunnighet utnyttjats.	2 000–5 000 €

- 6 Personlig integritet
- 6.1 **Försök till brott mot liv** **2 000–6 000 €**
- SL 21:1, 21:2, 21:3
- Det har gjorts försök att döda den kränkta personen, varvid personen i fråga har tillfogats kroppsskada.
- 6.2 **Annan allvarlig kränkning av den kroppsliga integriteten** **700–4 000 €**
- SL 21:5, 21:6, 21:7, 21:10, 21:11
- Den kränkta personens kroppsliga integritet har kränkts på ett sätt som förnedrar människovärdet.
- 6.3 **Allvarlig kränkning av den psykiska integriteten** **700–4 000 €**
- SL 21:5, 21:6, 21:7
- Den kränkta personens psykiska integritet har kränkts på ett sätt som förnedrar människovärdet.
- 7 Annan allvarlig kränkning av människovärdet
- 7.1 **Försök till brott mot liv** **2 000–4 000 €**
- SL 21:1, 21:2, 21:3
- Det har gjorts försök att döda den kränkta personen utan att personen i fråga har tillfogats kroppsskada.
- 7.2 **Framkallande av fara** **500–1 500 €**
- SL 21:13
- Uppenbar likgiltighet för en annan persons människovärde har visats genom framkallande av fara.

- 7.3 **Utsättande** **500–1 500 €**
- SL 21:14
- Uppenbar likgiltighet för en annan persons människovärde har visats genom att personen i fråga har lämnats i ett hjälplöst läge.
- 7.4 **Försummande av räddningsåtgärd** **300–1 000 €**
- SL 21:15
- Uppenbar likgiltighet för en annan persons människovärde har visats genom att personen i fråga inte har getts eller skaffats den hjälp som behövts.
- 7.5 **Missbruk av förmansställning** **500–1 500 €**
- SL 45:16, 45:17, 40:9
- Uppenbar likgiltighet för en annan persons människovärde har visats genom att personen i fråga förorsakats onödigt lidande eller risker för hälsan genom missbruk av befälsrätt.

IV LIDANDE SOM ETT DÖDSFALL HAR ORSAKAT NÅGON SOM STÅTT DEN OMKOMNE NÄRA

1.1 Ett barns död 2 000–11 000 €

Ersättning som döms ut till en förälder för det lidande som barnets död orsakat.

1.2 En förälders död 2 000–15 000 €

Ersättning som döms ut till ett barn för det lidande som förälderns död orsakat.

1.3 Ett syskons död 2 000–8 000 €

Ersättning för det lidande som ett syskons död orsakat.

1.4 Makens död 3 000–11 000 €

Ersättning för det lidande som makens⁴ död orsakat.

⁴ Med make avses förutom maken till den omkomne eller den som levt i ett registrerat parförhållande med den omkomne en person som levt tillsammans med den omkomne under äktenskapsliknande förhållanden (s.k. sambo).

TILLÄMPNINGSSANVISNINGAR

Tillämpningsanvisningarnas innehåll

I tillämpningsanvisningarna behandlas rekommendationerna samt den reglering som ligger till grund för dem och dess betydelse för rekommendationernas disposition och innehåll. Dessutom redogörs det för de omständigheter som rekommendationsklassificeringen och den angivna ersättningsnivån grundar sig på.

I tillämpningsanvisningarna redogörs det med hjälp av olika statistiska begrepp för det material (de fall) som ligger till grund för respektive rekommendation. De statistiska begrepp som har använts är *antalet fall* (N), de utdömda ersättningarnas *medelvärde* (MV), *standardavvikelse* (SD), *median* (MED) och *kvartilavstånd* (QI) samt de utdömda ersättningarnas *variationsbredd* (MIN, MAX). Eftersom det material som ligger till grund för respektive rekommendation kan grunda sig på ersättningar som dömts ut under olika år (se grunden för rekommendationerna), anges dessutom från vilka år de avgöranden som gäller rekommendationen härrör.

De utdömda ersättningarnas fördelning har uttryckts med hjälp av *fraktiler*, dvs. procentpunkter. Fraktilerna delar in det i storleksordning ordnade materialet i två delar så att p % av alla observationer är högst av den storleken att de ryms inom p-fraktilen. Exempel 1: 50 % -fraktilen, dvs. medianen, för tillfälligt men som orsakats av ytliga skador är 350 euro. Det betyder att 50 % av de ersättningar som dömts ut för ytliga skador är högst 350 euro. Exempel 2: 90 % -fraktilen för ersättningen för tillfälligt men som orsakats av fraktur på underkäken är 4 737 euro. Det innebär att 90 % av de utdömda ersättningarna för tillfälligt men som orsakats av fraktur på underkäken är högst 4 737 euro.

De statistiska begreppen och fördelningarna anges i tabellform i tillämpningsanvisningen för respektive rekommendation.

Förutom den statistiska fördelningen av de ersättningar som dömts ut anges det kortfattat i motiveringen hurdana fallen i det selekterade materialet är till sin allvarlighets- eller svårighetsgrad. Fallen i det selekterade materialet är av väsentlig betydelse för ersättningsnivån i undersökningsmaterialet när det gäller enskilda skador. Fallen i det selekterade materialet täcker t.ex. inte nödvändigtvis alla former som en skada kan anta, eller så kan de till övervägande del vara av en viss allvarlighets- eller svårighetsgrad. Det gäller att beakta denna selektering för att det ska vara möjligt att bedöma om ersättningsnivån för en enskild skada är riktig i förhållande till den allmänna ersättningsnivån.

Det har också gjorts försök att åskådliggöra de enskilda rekommendationerna med hjälp av exempelfall som plockats ur undersökningsmaterialet.

Vad rekommendationerna är

Grunden för rekommendationerna

De rekommendationer som delegationen för personskadeärenden gett gäller beloppen av ersättningar för sveda och värk och andra tillfälliga men, bestående men samt lidande (nedan immateriell skada) enligt bestämmelserna i 5 kap. i skadeståndslagen (412/1974).

Rekommendationerna är avsedda att användas som hjälpmedel vid ersättningsprövningen och kan inte till någon som helst del ersätta domstolens egen prövning i de enskilda fallen.

Rekommendationerna bygger på de ersättningsnivåer som uppkommit i *rättspraxis*. Delegationen har haft som mål att utgående från dessa ersättningsnivåer utarbeta logiska rekommendationer angående ersättningsbelopp vid immateriell skada som dömts ut vid olika slag av skador. Delegationen har inte själv prövat hurdan *den allmänna ersättningsnivån* borde vara i fråga om immateriella skador. Självständig rättspolitisk prövning av det slaget faller utanför delegationens befogenheter.

I undersökningen av den allmänna ersättningsnivån har tingsrätternas domar använts som material. För den tredje upplagan av rekommendationssamlingen samlade delegationen in uppgifter om alla domar som de olika tingsrätterna i Finland avkunnat under perioden 1.1–31.12.2012 där ersättning för immateriell skada har dömts ut enligt bestämmelserna i 5 kap. i skadeståndslagen. Dessutom beaktades rättspraxisen från perioderna 1.1–30.6.2007 och 1.1–31.12.2009 som samlats in med tanke på de tidigare rekommendationssamlingarna. Det material som legat till grund för de tidigare rekommendationssamlingarna har justerats för vissa klassifikationers del, därför kan antalet ersättningsfall i enstaka skadeklasser eller lidandekategorier skilja sig från vad som angetts i de tidigare publikationerna.

När det gäller sällsynta skadetyper har ett kompletterande material som grundar sig på de domar tingsrätterna meddelade 1.1.2010–31.12.2011 använts. Det kompletterande materialet extraherades ur delegationens databas genom ordsökningar som gällde sådana skador eller skadetyper vars antal varit mycket litet i det tidigare materialet. Ett annat villkor för extraheringen var att det var tekniskt meningsfullt att extrahera skadetyper i fråga genom ordsökningar.

När materialet undersöktes tillmättes nyare rättspraxis från år 2012 större vikt än annat material. De tidigare årens material har emellertid

använts för att komplettera rättspraxis, särskilt i fråga om mer sällsynta fall.

Syftet har varit att kunna basera rekommendationerna på ett urval av rättspraxis som är så heltäckande och jämförbart som möjligt och uppfyller likadana tidsmässiga kriterier. De fall som behandlas i de högre rättsinstanserna är allvarligare än genomsnittet. Bilden av de ersättningsnivåer som tillämpas allmänt i rättspraxis skulle ha blivit skev (nivåerna skulle ha varit högre än de faktiska), om materialet hade samlats in vid t.ex. hovrätterna. Inte heller var det möjligt att följa hur de av tingsrätterna avkunnade ersättningsdomar som ingår i undersökningsmaterialet kanske ändras i högre instans. Högsta domstolen avgör dessutom så få fall som gäller beloppet av ersättning för personskador att tillräckligt med material inte skulle ha kunnat samlas in ens om tidsspannet hade varit långt. Den betydelse som de högre domstolarna och särskilt högsta domstolens prejudikat har genom att de styr allmän rättspraxis framgår förvisso av tingsrätternas avgöranden.

Undersökningen omfattar inte heller försäkringsdomstolens avgöranden eller sådana avgöranden som träffas inom ramen för olika ersättningssystem och är bindande eller har karaktären av rekommendationer. Avgörande betydelse i rekommendationerna har uttryckligen den allmänna ersättningsnivå som utformats i de allmänna domstolarnas rättspraxis. Detta är i linje med vad som anförts i lagens förarbeten. De fall som behandlas inom andra ersättningssystem avviker dessutom så pass mycket från de fall som behandlas i de allmänna domstolarna att de inte kan anses bilda ett helt jämförbart material.

Undersökningsmaterialet från 2012 består av sammanlagt 5 781 domar där ersättning har dömts ut enligt 5 kap. 2 § 1 mom. 3 punkten i skadeståndslagen för sveda och värk och andra tillfälliga men, enligt 5 kap. 2 § 1 mom. 4 punkten i skadeståndslagen för bestående men, enligt 5 kap. 4 a § i skadeståndslagen för det lidande som ett dödsfall har orsakat någon som stått den omkomne nära eller enligt 5 kap. 6 § i skadeståndslagen för lidande som orsakats av en kränkning.

Dessa domar har gällt sammanlagt 8 762 separata *skador*⁵, med anledning av vilka sammanlagt 11 058 *ersättningar*⁶ har dömts ut på grundval av olika skadeslag. Ersättningarna fördelar sig mellan skadeslagen som följer:

⁵ Med skada avses här en händelse som, på grundval av gärningsmännen eller tidpunkten för gärningen, meningsfullt kan särskiljas från andra eventuella personskador som drabbat en och samma skadelidande. I regel förorsakar en gärning en enda skada, men en och samma dom kan omfatta flera skador.

⁶ Med ersättning avses ersättning som dömts ut för sveda och värk, annat tillfälligt men, bestående men, lidande som ett dödsfall har orsakat någon som stått den omkomne nära eller lidande som orsakats av en kränkning. Flera ersättningar kan dömas ut på grundval av en enda skada.

- tillfälligt men 6 300 ersättningar
- bestående men 957 ersättningar
- lidande som orsakats av en kränkning 3 642 ersättningar
- lidande som ett dödsfall har orsakat någon som stått den omkomne nära 159 ersättningar

Det kombinerade materialet från åren 2007 och 2009–2012 består av sammanlagt 30 955 ersättningar som fördelar sig mellan skadeslagen som följer:

- tillfälligt men 17 444 ersättningar
- bestående men 3 170 ersättningar
- lidande som orsakats av en kränkning 9 542 ersättningar
- lidande som ett dödsfall har orsakat någon som stått den omkomne nära 799 ersättningar.

Kombinering av material

Det material som ligger till grund för rekommendationerna omspänner rättspraxis, med något varierande avvägningar, från sammanlagt fyra och ett halvt kalenderår. För att materialen från olika år tillförlitligt ska kunna jämföras med varandra gäller det att beakta särskilt två faktorer: förändringen i penningvärdet och förändringarna i domstolarnas ersättningspraxis.

Vid undersökningen av ersättningsnivån har alla ersättningar som dömts ut före år 2012 *deflaterats* till 2012 års prisnivå. Åtgärden har vidtagits med hjälp av en *koefficient för penningvärdet* som bygger på Statistikcentralens *levnadskostnadsindex*⁷. På så sätt har materialet rensats från den förändring i penningvärdet som beror på inflationen.

Utöver förändringen i penningvärdet har förändringarna i domstolarnas ersättningspraxis beaktats vid granskningen av ersättningsnivån. Dessa förändringar kan återspegla dels domstolarnas hållning till de tidigare rekommendationerna, dels också förändringar som gäller värdesättandet av vissa skador och kroppsskador.

Till skillnad från vad som var fallet i 2011 års rekommendationer har förändringarna i ersättningspraxis undersökts *separat för varje enskild rekommendationspunkt i respektive skala*. Det betyder att den statistiska undersökningen av ersättningsnivån för olika år har utförts rekommendationspunkt för rekommendationspunkt. Därmed har man beaktat

⁷ Levnadskostnadsindexet bygger på konsumentprisindexet och utvecklas på samma sätt som det. Ytterligare information om levnadskostnadsindexet finns på Statistikcentralens webbplats på adressen http://www.stat.fi/meta/til/eki_sv.html (referens 12.6.2014).

möjligheten att det i domstolarnas värdesättningar har skett en förändring för bara vissa skadors vidkommande.

Vid den statistiska undersökningen av ersättningsnivåerna för olika år användes icke-parametriska metoder, eftersom fördelningarna i fråga om ersättningarna i materialet i regel inte svarade mot den förväntade fördelningen vid parametriska tester.

När ersättningsnivån granskades utnyttjades Mann-Whitneys U-test, där man i stället för att jämföra iakttagelsernas värden jämför värdenas ranger gruppvis. Hypotesen i testet var att rangerna för 2012 års ersättningar inte avvek på ett statistiskt signifikant sätt från rangerna för 2007, 2009, 2010 och 2011 års deflaterade ersättningar på 95 procents konfidenznivå. Undersökningen gjordes separat i förhållande till materialet för vart och ett år. Om det på grundval av testet var möjligt att observera en förändring i ersättningsnivån på den valda konfidenznivån, höjdes materialet för året i fråga med ett relationstal som baserade sig på förhållandet mellan medianen för 2012 års ersättningsnivå och medianen för ersättningsnivån för det år som undersöktes.

Det tillvägagångssätt som beskrivs här ovan användes i fråga om 14 rekommendationspunkter, och sammanlagt 18 höjningar som baserar sig på förändringar i värdesättningen företogs. Största delen av höjningarna gällde 2007 års material. Det är beaktansvärt att ersättningsnivåerna i 2009–2011 års material till stor del inte skilde sig alls från det nyare materialet. Iakttagelsen tyder på att skadeståndsnivån till följd av rekommendationerna är vedertagen i mycket stor utsträckning.

Det skulle ha funnits alternativa sätt att utforma rekommendationerna, men enligt delegationens bedömning företräder den valda lösningen bästa möjliga kompromiss mellan alternativ som betonar olika aspekter på materialen.

För det första skulle rekommendationerna ha kunnat utformas utgående från material som omspanner ett enda år. Enligt delegationens bedömning skulle förändringarna i ersättningsnivåerna då ha tillmätts alltför stor vikt, eftersom en stor del av förändringarna förmodligen består av enbart slumpmässig variation.

För det andra skulle materialen ha kunnat kombineras i ursprungligt skick. Då skulle förändringarna i ersättningspraxis ändå enligt delegationens uppfattning ha tillmätts alltför liten betydelse, oberoende av hurdana omständigheter förändringarna bottnade i.

Delegationen bedömer att valet att kombinera materialen på det sätt som beskrivs ovan är ägnat att hjälpa till att särskilja mellan de faktiska förändringarna i ersättningsnivåer och den slumpmässiga variationen. Tillvägagångssättet är en balanserad kombination av för- och nackdelar-

na hos vardera metoden. Det material som ligger till grund för rekommendationerna kompletteras, men blir ändå inte statistiskt.

I samband med de följande upplagorna av rekommendationssamlingen gäller det att avgöra hur lång tid det material som ligger till grund för rekommendationerna kan omfatta.

Sammanställningen av rekommendationerna

Rekommendationerna har sammanställts i första hand utifrån den statistiska fördelningen av ersättningar som dömts ut för *likartade* skador. Klassificeringskriteriet varierar enligt ersättningslag och anges i samband med respektive rekommendation.

I fråga om tillfälligt men är klassificeringskriteriet skadans art, vilken framkommer i form av en medicinsk diagnos. Klassificeringskriteriet för lidande som orsakats av en kränkning är det rättsliga intresse som har kränkts och viktiga kännetecken som hänför sig till kränkningens art. Klassificeringskriteriet för lidande som ett dödsfall har orsakat någon som stått den omkomne nära är arten av det förhållande som rått mellan den omkomne och den som stått honom eller henne nära.

Ersättningsrekommendationerna i fråga om tillfälligt men, bestående kosmetiskt men, lidande och lidande som ett dödsfall har orsakat någon som stått den omkomne nära uttrycks med hjälp av en *normalersättningszon* som vid behov har delats in i två eller flera delar utgående från hur allvarlig skadan är. Zonen har i huvudsak bildats utgående från fördelningen enligt rättspraxis i fråga om skador av ett visst slag genom att 5–25 procent av ytterlighetsfallen i vardera änden har uteslutits.⁸ På så sätt uttrycker zonen den *variationsbredd* inom vilken ersättningsbeloppet kan bestämmas *i normalfall*.

Delegationen har dessutom i samband med var och en av rekommendationerna prövat om den ersättningsnivå som förekommer i rättspraxis står i rätt proportion till den allmänna ersättningsnivån. Rekommendationerna avviker med avsikt från ersättningsnivån i rättspraxis när det gäller en *enskild* skada som är sådan att den ersättningsnivå som motsvarar rättspraxis avviker *klart* från ersättningsnivån för andra motsvarande skador. Rättspraxisens vikt i fråga om olika skador bedöms utgående från antalet fall. Ju fler fall det finns beträffande en skada, desto större vikt har rättspraxis beträffande denna skada tillmätts när rekommendationerna utarbetats.

⁸ De uteslutna fallens exakta procentandel av hela materialet är beroende av materialets storlek och de utdömda ersättningarnas spridning. Ju större spridning de utdömda ersättningarna uppvisar och ju mindre materialet har varit, desto större är procentandelen domar som uteslutits.

Många av de skador som rekommendationerna omfattar har emellertid varit sådana att det har funnits för få avgöranden som gällt dem för att en tillförlitlig statistisk bestämning av ersättningsnivån ska kunna göras. I dessa fall har den rekommenderade ersättningsnivån fastställts genom att den ställts i relation till rekommendationerna angående sådana skador där fallen i rättspraxis har varit tillräckligt många för att ersättningsnivån ska kunna bestämmas. Då baserar sig rekommendationen på delegationens bedömning av vad som med beaktande av rättspraxis i övrigt skulle vara en logisk ersättning för den skada som rekommendationen gäller. När ersättningsnivåerna för tillfälligt men har ställts i relation på detta sätt har medicinsk sakkunskap anlitats.

Den invaliditetsklassificering som avses i 18 a § i lagen om olycksfallsförsäkring har använts som klassificeringsgrund för bestående men. De ersättningsnivåer som anges som hjälp för ersättningsprövningen baserar sig på trafikskadenämndens normer och instruktioner och på de ersättningsnivåer som är förenliga med lagen om olycksfallsförsäkring.

Fastställande av ersättningens storlek

Varje rekommendation innehåller *centrala kännetecken* på den skada som ingår i tillämpningsområdet. Avsikten med dem är att beskriva vilket slag av skada den rekommenderade ersättningen lämpar sig för, enligt delegationens uppfattning. I rättspraxis kan skadorna förstas vara mer eller mindre allvarliga än den skada som kännetecknen beskriver. Då lämpar sig i princip den normalersättningszon som anges i rekommendationen inte direkt, men rekommendationen kan givetvis användas som stöd för prövningen.

Enligt skadeståndslagen är avsikten att en enda ersättning per skada ska dömas ut på grundval av vart och ett skadeslag. När en skadelidande drabbas av en kombination av skador som alla hör till samma skadeslag blir det nödvändigt att bestämma en *gemensam ersättning*. Exempel på sådana skador är fall där frakturer på både en hand och en fot uppkommer samtidigt eller där grov misshandel äger rum i samband med hemfridsbrott.

I rekommendationerna tas det i regel inte ställning till kombinationer av skador som ingår i ett och samma skadeslag. När sådana förekommer bestäms den immateriella skadans storlek enligt de allmänna skadeståndsrättsliga principerna *på basis av en helhetsbedömning* av skadan, inte enbart som summan av de olika delfaktorerna.

Helhetsbedömningen behandlas mera ingående nedan i samband med det som sägs om de olika ersättningslagen.

Förhållande till trafikskadenämndens normer och instruktioner

Delegationens rekommendationer är inte den enda instruktionssamling som är tillämplig på ersättning för tillfälligt men. Domstolarna har av hävd tillämpat trafikskadenämndens normer och instruktioner på sådana ersättningar. Jämsides med trafikskadenämndens normer och instruktioner tillkom år 2008 delegationen för personskadeärendens rekommendationer.

Delegationen för personskadeärendens rekommendationer är självständiga och har inte sammanjämkats på något sätt med de ersättningsnivåer som anges i trafikskadenämndens normer och instruktioner. Den inverkan som trafikskadenämndens normer och instruktioner har märks i delegationen för personskadeärendens rekommendationer till den del domstolarna har följt normerna och instruktionerna i sin egen praxis.

Delegationen för personskadeärendens på rådande rättspraxis baserade rekommendationer är inte direkt jämförbara med ersättningsnivåerna i trafikskadenämndens normer och instruktioner. Det material som de grundar sig på och de skador som avses i rekommendationerna kan skilja sig åt t.o.m. en hel del.

I Tillfälligt men

Bestämmelser om ersättning av tillfälligt men

Enligt 5 kap. 2 § mom. 1 punkt 3 i skadeståndslagen har den som tillfogats en personskada rätt till ersättning för sveda och värk och andra *tillfälliga men*.

Lagrummet omfattar *alla* sådana ogynnsamma förändringar i det fysiska och psykiska hälsotillståndet som enligt medicinsk kunskap ska uppfattas som personskador. Hit hör framför allt oangenäma somatiska känselörnimmelser (smärta och värk), förändringar i kroppsstrukturen eller funktionsstörningar som försvårar kroppens normala funktion (funktionellt men), negativa förändringar i kroppens yttre (kosmetiskt men) samt psykiska störningar (psykiskt men).

Avsikten med rekommendationerna är att ersättningen ska fastställas utgående från objektivt bedömbara fakta, av vilka de centrala är:

- personskadans art
- personskadans svårighetsgrad.

Med personskadans art avses i vilken form skadan eller sjukdomen kommer till uttryck (exempelvis som kontusion, sår, fraktur). Det är i praktiken detsamma som skadans *medicinska diagnos*, vilken i samband med varje rekommendation anges enligt diagnoskoderna i den internationella ICD-10-klassifikationen.⁹

Detta innebär dock inte att en personskada alltid måste vara *medicinskt* påvisbar. I fråga om smärta är det till exempel ett tillräckligt belegg för ett men att en viss handling enligt medicinsk *erfarenhet* förorsakar smärta, även om det inte med medicinska undersökningsmetoder går att bevisa att smärta förorsakats i ett enskilt fall.

När det är fråga om jämförbara skador av samma art baserar sig ersättningens storlek på skadans *svårighetsgrad*, dvs. gradskillnaderna mellan skador som i och för sig hör till samma kategori (exempelvis odislocerad fraktur, splitterfraktur). Bedömningen av svårighetsgraden sker också utgående från medicinsk kunskap.

- Denna bedömning kompletteras av ytterligare tre kriterier, nämligen
- typen av behandling eller vård som personskadan förutsätter
 - behandlingens eller vårdens varaktighet
 - det tillfälliga menets varaktighet.

Typen av behandling eller vård avser de sjukvårdsåtgärder som den skadelidande blir föremål för. Bedömningen av detta kriterium baserar sig på medicinskt kunnande, och avgörande är följaktligen inte vilka

⁹ ICD-koderna baserar sig på en internationell sjukdomsklassifikation (International Statistical Classification of Diseases and Related Health Problems, 10th Revision, Geneva 1992), som varit i bruk i Finland sedan 1.1.1996.

vårdtgärder som de facto vidtagits med anledning av personskadan, utan vilka vårdtgärder som kan anses medicinskt motiverade vid en sådan personskada som den aktuella. En eventuell över- eller underbehandling av en personskada saknar därför betydelse för storleken av den ersättning för ideell skada som skadevällaren åläggs att betala.

Med *behandlingen eller vårdens* varaktighet avses längden av den tid under vilken den skadelidande behöver få behandling eller vård eller själv måste utföra vårdtgärder (sårvård, rehabiliteringsträning). Också det här kriteriet bedöms enligt hur långvarig behandling som kan anses medicinskt motiverad. Att behandlingen avbryts för tidigt eller fortsätts onödigt länge inverkar inte på storleken av den ersättning som skadevällaren åläggs att betala.

Med *det tillfälliga menets varaktighet* avses längden av den tid under vilken den skadelidande kan konstatera sådana ogynnsamma förändringar i sitt hälsotillstånd som orsakats av personskadan. Till åtskillnad från de föregående kriterierna är menets varaktighet en fråga om rena fakta och förutsätter alltså inte i sig någon särskild medicinsk bedömning. Det är viktigt att göra skillnad mellan menets varaktighet och den tid som åtgår till skadans läkning, för oftast försvinner det men som skadan medfört innan skadan biologiskt sett kan anses vara läkt.

Dessa kriterier är å ena sidan till hjälp när det gäller att fastslå skillnaderna mellan skador av samma typ; de beskriver alltså indirekt skadans svårighetsgrad. Å andra sidan gör de det lättare att beakta olikheter som beror på de skadelidande personerna eller andra omständigheter och som inverkar på bedömningen av hur allvarlig en personskada är.

Sättet på vilket skadan uppkommit är betydelsefullt bara till den del *skademekanismen* inverkar på det men som tillfogats den skadelidande. Exempelvis ett rivsår och ett skärsår skiljer sig klart från varandra i fråga om smärtsamhet och läkningstid. Betydelsen av handlingens allmänna fördömlighet för ersättningens storlek är avsedd att beaktas bara när storleken av en eventuell ersättning för lidande bedöms.

Beräkningen av ersättning

För de enskilda skadornas vidkommande ska beräkningen av ersättningen med stöd av rekommendationerna ske så att domstolen väger skadans svårighetsgrad i det aktuella ersättningskravet mot den skada som beskrivs i rekommendationens kriterier och på grundval av detta uppskattar den adekvata ersättningen för skadan i fråga.

Kriterierna för varje rekommendation upptar den medicinska diagnosen på den skada som avses i rekommendationen jämte eventuella preciseringar, typen av behandling eller vård som skadan kräver och det till-

fälliga menets varaktighet. Dessutom innehåller rekommendationen en upplysning om huruvida skadan i fråga kan efterlämna bestående men.

Kriterierna ger inte en uttömmande definition av skadan. Skadan kan därför i verkligheten vara lindrigare eller svårare än vad som beskrivits. I sådana fall är rekommendationen i princip inte som sådan tillämplig på det aktuella fallet. Men eftersom ersättningen alltid fastställs utgående från en helhetsbedömning och eftersom den enskilda skadan kan vara förenad med faktorer som inverkar både höjande och sänkande på ersättningen, behöver slutresultatet inte nödvändigtvis avvika från den rekommenderade ersättningen, även om den också kan överstiga eller understiga den.

Principen är att ersättningen ska baseras på den *huvudsakliga* skadan, dvs. den som orsakar det allvarligaste menet. Med undantag av de allra lindrigaste kroppsskadorna åtföljs skadan ofta av *associerade skador*. Med associerade skador avses en skada som hör samman med den huvudsakliga skadan, men är lindrigare. När ersättning fastställs för skada på inre organ till följd av knivhugg beräknas inte separat ersättning för såret i huden eller på andra vävnader (associerad skada) i samband med skadan på det inre organet, utan ersättningen för den associerade skadan ingår i ersättningsrekommendationen för den huvudsakliga skadan, dvs. skadan på det inre organet.

De associerade skadorna ska hållas isär från *följdsador* (sekundära skador), varmed avses patofysiologiska fenomen till följd av vävnadsskador som förorsakats av direkt skadeenergi. Exempelvis leder en fraktur på skallbasen ofta till en följskada i form av blödning i pannhålan, näsan eller örat. Följdskadorna har betydelse framför allt när det gäller att bedöma skadans svårighetsgrad. I vissa fall kan följskadan nämligen orsaka det allvarligaste och därmed också det huvudsakliga menet. Ett exempel på detta är intrakraniell blödning i samband med skallfraktur.

Vid kombinationer av ett flertal skador kan den skadelidande också ha tillfogats två skador utan samband med varandra. Ett typiskt exempel på en sådan situation är kontusion (stöt- eller krosskada) på huvudet och fraktur på handen. Också i det fallet kan de olika skadorna bedömas som en helhet och en gemensam ersättning fastställas för dem.

När gemensam ersättning utdöms ska rekommendationen om den allvarligaste skadan tas till utgångspunkt. Därefter kan ersättningen höjas enligt rekommendationerna om de övriga skadorna, så att den utdömda ersättningen står i rätt proportion till menet som förorsakas av skadorna *som en helhet*.

Det men en skadekombination som helhet förorsakar kan vara mindre, lika stort eller större än det sammanlagda menet av delarna.

Slutresultatet av totalbedömningen är beroende av i vilken mån menet av de olika skadorna sammanfaller.

En i det närmaste fullständig överlappning föreligger exempelvis i sådana fall där den skadelidande tillfogats en svår nervskada och dessutom vissa ringa ytliga skador. De ytliga skadorna kan då inte anses öka det sammanlagda menet för den skadelidande, och ersättningen kan därför fastställas utgående enbart från nervskadan.

I andra fall avviker menen av de olika skadorna så väsentligt från varandra att ingen överlappning föreligger. Ett i praktiken förekommande exempel på en sådan situation är kombinationen av fysiskt och psykiskt men. I regel kan ersättning då fastställas till fullt belopp för vardera skadan.

Ibland händer det att den ena skadan förvärrar menet av den andra skadan, och då är det fråga om negativ överlappning. Ett exempel på en sådan situation är fraktur på båda armarna. Då kan full ersättning fastställas för bägge skadorna och ersättningen kan ytterligare höjas för att menet till följd av skadornas sammanlagda verkan ska bli beaktat.

Den allmänna ersättningsnivån

De rekommendationer som ges här baserar sig på rättspraxis. Det undersökta materialet omfattar ersättningar som utdömts för totalt 17 444 tillfälliga men, varav 6 300 hänför sig till år 2012. De utdömda ersättningarna *varierar* i hela materialet från 1 euro till 41 000 euro. På motsvarande sätt varierar skadorna i praktiken från obetydliga blåmärken och smärta till svåra hjärnskador.

Bland skadorna i undersökningsmaterialet utgörs det absoluta flertalet av lindriga skador. I det nyaste materialet från år 2012 uppgick närmare 60 procent av ersättningarna till högst 500 euro. Endast en femtedel av ersättningarna översteg 1 000 euro.

De utdömda ersättningarnas fördelning per fraktil år 2012

5 %	10 %	25 %	50 %	75 %	90 %	95 %
100	150	300	500	1000	2400	3500

Den allmänna ersättningsnivån kan *förenklat* beskrivas enligt nedanstående tabell. Skadorna i exemplen har grupperats utgående från den rekommenderade ersättningens undre gräns, och sålunda kan den rekommenderade ersättningen också överskrida den ersättning som anges för grupperna i tabellen. De exakta rekommenderade ersättningsbeloppen för enskilda skador framgår av rekommendationerna för respektive skadeslag.

<p>Skadan förorsakar endast obetydligt men, som försvinner helt på mindre än 2 veckor.</p> <p><i>Exempel:</i> lindrig ansiktsrodnad, skavsår, smärta.</p>	-200 €
<p>Skadan förorsakar ringa men, som försvinner helt inom 2–3 veckor.</p> <p><i>Exempel:</i> Vanliga kontusioner, enkla sår, stöt mot tand som blivit lös, fraktur på tandemalj, lindrig kontusion på ögonlock eller i ögats närhet.</p>	200–500 €
<p>Skadan förorsakar väsentligt men, som i regel försvinner inom 3 veckor–3 månader utan att efterlämna bestående men.</p> <p><i>Exempel:</i> Omfattande kontusioner, djupa och långa sår, enkla skallfrakturer, frakturer på näsbenet, tandfrakturer som sträcker sig till pulpan, frakturer på andra ansiktsben utan dislokation (felställning), hjärnskakning som är svårare än lindrig, ögonskador, benbrott utan dislokation, lindriga senskador, enkla luxationer, lindriga psykiska skador, kombinationer av lindriga skador.</p>	500–2 000 €
<p>Skadan förorsakar allvarligt men under 3–6 månader och kan också efterlämna bestående men.</p> <p><i>Exempel:</i> Dislocerade frakturer på ansiktsben, svårare än lindriga skallfrakturer, intrakraniell blödning, lindriga hjärnskador, frakturer på långa ben, svåra senskador, svåra luxationer, lungskador, skador på inre organ, nervskador, svåra psykiska skador, kombinationer av skador.</p>	2 000–7 500 €
<p>Skadan förorsakar mycket allvarliga men under 6 månader–2 år och efterlämnar sannolikt något slag av bestående men.</p> <p><i>Exempel:</i> Svåra hjärnskador, svåra nervskador, ryggmärgsskador, mycket svåra psykiska skador, kombinationer av svåra skador.</p>	7 500–20 000 €
<p>Skadan förorsakar mycket allvarliga men under mer än 2 år och efterlämnar bestående men.</p> <p><i>Exempel:</i> Mycket svåra hjärnskador, svåra ryggmärgsskador, kombinationer av mycket svåra skador.</p>	20 000–40 000 €

1 Vävnadsskador

1.1 Ytliga skador

Ytliga skador förekommer i form av kontusioner och svullnader i olika delar av kroppen. Förutom smärtan i samband med uppkomsten kan ytliga skador förorsaka värk och funktionellt men genom att rörligheten försvåras. Ytliga sår i ansiktet förorsakar dessutom kosmetiskt men.

Typiskt för ytliga skador är att de inte utöver smärtlindring kräver egentliga sjukvårdsåtgärder av yrkesutbildad personal inom hälso- och sjukvården.

Ytliga skador är den överlägset vanligaste skadetyper inom rättspraxis. Ytliga skador förekommer dessutom som associerade skador vid praktiskt taget alla kroppsskador. Rekommendationen ska trots det tillämpas bara i de fall där den ytliga skadan kan betraktas som en självständig skada. Om den skadelidande har andra, allvarligare självständiga skador, blir den ytliga skadans höjande inverkan på den sammanlagda ersättningen vanligtvis liten.

Skadans svårighetsgrad påverkas framför allt av

- skadans omfattning och djup
- skadans anatomiska lokalisation (placering).

Lindriga skador som avses i punkt 1 i rekommendationen är exempelvis enstaka blåmärken på olika delar av kroppen eller kortvarig ansiktsrodnad och svullnad. *Medelsvåra skador* enligt punkt 2 är exempelvis en synlig och ömmande kontusion (blåmärke) på okbenet eller en enstaka, djup kontusion på kroppen (sätet, lären, underbenen) vilken i någon mån försvårar rörligheten. *Svåra skador* enligt punkt 3 i rekommendationen är till exempel ömmande kontusioner som sträcker sig över flera kroppsdelar och som otvetydigt är ovanligt vidsträckta och försvårar rörligheten.

Undersökningsmaterial

MATERIAL	N	MV	SD	MED	QI	MIN	MAX
12	2154	476	447	350	300	21	5000

De utdömda ersättningarnas fördelning per fraktil

5 %	10 %	25 %	50 %	75 %	90 %	95 %
100	100	200	350	500	1000	1213

Fallen i det selekterade materialet omfattar ytliga skador av alla svårighetsgrader, med huvudvikten på medelsvåra skador. Med beaktande av svårighetsgraden hos fallen i det selekterade materialet kan de utdömda

ersättningarna för ytliga skador anses stå i rätt proportion till den allmänna ersättningsnivån.

1.2 Enkla sårskador

Med enkel sårskada avses brott i kroppens vävnad eller vävnadsförlust, som omfattar bara huden och underhuden. Om betydelsefulla djupare vävnader har skadats i såret (muskel, nerv, blodkärl, ben, inre organ) är det fråga om ett komplicerat sår, och då ska ersättningen fastställas enligt rekommendationen för dessa vävnadsskador.

Förutom smärta och värk förorsakar en enkel sårskada funktionellt och kosmetiskt men. Beroende på sårets typ varierar läkningstiden för en enkel sårskada mellan knappt två veckor och tre månader. Lindriga sårskador efterlämnar sannolikt inte något bestående kosmetiskt men, medan svårare sårskador sannolikt orsakar ett bestående kosmetiskt men.

Skadans svårighetsgrad påverkas framför allt av

- skadans uppkomstmekanism
- sårets djup och längd
- sårkanternas beskaffenhet
- vävnadsförlustens omfattning
- skadans anatomiska lokalisering.

Ytliga sår som avses i punkt 1 (1.2.1) i rekommendationen är exempelvis blodiga skramor på hud eller slemhinna till följd av en fallolycka. *Sår med jämna och rena kanter* som avses i punkt 2 är exempelvis sår skurna med kniv eller tillfogade med ett vasst tillhygge, vilka dock inte når ner i underhudens vävnader. *Sår med trasiga sårkanter eller djupa sår* som avses i punkt 3 är till exempel djupa sår med söndertrasade kanter i huvudsvålen genom slag med en flaska eller djupa sår som skurits med kniv.

Undersökningsmaterial

MATERIALN	MV	SD	MED	QI	MIN	MAX
12	1098	769	821	500	587	1 14000

De utdömda ersättningarnas fördelning per fraktil

5 %	10 %	25 %	50 %	75 %	90 %	95 %
150	200	326	500	913	1500	2000

Fallen i det selekterade materialet omfattar sårskador av olika svårighetsgrad, med huvudvikten på sår med jämna och rena kanter. Med beaktande av svårighetsgraden hos de fall som ingår i materialet kan de ut-

dömnda ersättningarna för enkla sårskador anses stå i rätt proportion till den allmänna ersättningsnivån.

1.3 Skada på muskel

Skador på muskler förekommer i form av sticksår, muskelruptur (muskelbristning), sluten kontusion eller svullnad innanför fascia (bindvävs-höljet kring muskeln). Om muskelskadan är förenad med betydande skada på djupare vävnader (nerver, blodkärl, ben, inre organ) kan en gemensam ersättning fastställas för skadorna.

Förutom smärtan vid skadetillfället kan muskelkontusioner eller senrupturer förorsaka långvarigare värk och funktionellt men genom att rörligheten eller aktiviteterna i det dagliga livet försvåras. Muskelkontusioner i ansiktet förorsakar dessutom kosmetiskt men.

Typiskt för lindriga muskelkontusioner är att de inte utöver smärtlindring kräver egentliga sjukvårdsåtgärder av yrkesutbildad personal inom hälso- och sjukvården. Svåra muskel- eller senskador kräver sjukhusvård och operation för återställande av muskelns funktion.

Beroende på kontusionens djup läks lindriga muskelskador på 1–4 veckor utan att efterlämna bestående men. Svåra muskelskador läks på 1–3 månader och kan efterlämna bestående men.

Skadans svårighetsgrad påverkas framför allt av

- skadans art
- skadans omfattning och djup
- skadans anatomiska lokalisation.

Lindriga skador enligt punkt 1 i rekommendationen är enstaka muskelkontusioner i olika delar av kroppen vilka förorsakar lokal smärta vid palpation och anspänning av muskeln.

Medelsvåra skador enligt punkt 2 i rekommendationen är exempelvis kontusion eller stickskada i låret eller vaden och därmed sammanhängande kompartmentsyndrom, som behandlas genom öppnande av fascia, samt inre blodutgjutning i enstaka muskel (sätet, raka bukmuskeln), vilket i viss mån försvårar rörligheten och kräver att blodutgjutningen avlägsnas (operation eller punktion).

Svåra skador enligt punkt 3 i rekommendationen är till exempel klämskada på muskel (*crush*-syndrom), som kan vara förenad med en plötslig, av myoglobin förorsakad njursvikt, samt en omfattande ruptur av muskel eller sena, vilken kräver korrigerande operation och immobilisering i 3–6 veckors tid (ruptur i fyrhövdade lårmuskeln eller dess sena, ruptur eller lossnitning av lårets adduktorsena, ruptur av akillessenan).

Undersökningsmaterial

MATERIAL	N	MV	SD	MED	QI	MIN	MAX
07, 09, 12	56	1860	1549	1346	2440	56	6000

De utdömda ersättningarnas fördelning per fraktil

5 %	10 %	25 %	50 %	75 %	90 %	95 %
158	261	560	1346	3000	4092	5416

Fallen i det selekterade materialet omfattar muskelskador av olika svårighetsgrad, med huvudvikten på medelsvåra skador. Med beaktande av svårighetsgraden hos de fall som ingår i materialet kan utdömda ersättningarna för skada på muskel anses stå i rätt proportion till den allmänna ersättningsnivån.

1.4 Skada på nerver

Nervskadorna varierar mycket till sin svårighetsgrad. Som lindrigast utgörs en nervskada av en några minuter lång funktionsstörning som beror på en kortvarig inklämning eller kontusion av nerven och som förorsakar förändringar i hudkänslan (domning, stickningar) på det hudområde nerven innerverar samt eventuellt nedsatt muskelfunktion (partiell förlamning). Svår nervskada leder till avsaknad av hudkänslan, förlamning av kroppsdel och eventuellt långvarig smärta under konvalescensen. Om nervskadan också är förenad med betydande skada på djupare vävnader (muskel, blodkärl, ben, inre organ) kan en gemensam ersättning fastställas för skadorna.

Nervskador kan uppkomma genom inverkan av ett vasst, skärande föremål, genom ett trubbigt krossande eller tånjande våld och också genom brännskada eller elektrisk stöt. Nervskador förorsakade av ett vasst föremål är vanliga på hand och handled (fingernerver, medianusnerven, armbågsnerven), skador förorsakade av tånjning uppstår på överarmen (radialisnerven), skuldran (armflätan) och höften (lårnerven) samt vid knäet (vadnerven). Skador på hjärnnerverna har vanligen samband med skallfraktur. Skador på ryggmärgen hör till de svåraste nervskadorna och uppstår vanligen vid frakturer på ryggraden (se I 9.5).

Nervskador indelas vanligen i tre huvudklasser beroende på om nerven eller dess inre delar har gått av: 1) störning i nervens ledningsförmåga utan klart konstaterbar strukturell förändring (neurapraxi) uppkommer till följd av klämning, kontusion eller tånjning av nerven; 2) skada på nervens axon, där dock nervens bindvävshölje (epineurium) förblir oskadat (axonotmesis), uppkommer till följd av trubbig kontus-

ion; 3) fullständigt anatomiskt avbrott i nerven (neurotmesis), uppkommer vanligen genom inverkan av ett skärande föremål.

Efter neurapraxi återkommer funktionen vanligen och blir normal inom tre månader. Efter axonotmesis återkommer funktionen långsammare, inom 3 månader–1 år, och blir inte alltid fullt återställd. Neurotmesis kräver alltid att nervskadan behandlas operativt. Funktionen är vanligen inte möjlig att återställa helt.

Förutom känselbortfall och förlamning i samband med skadetillfället kan nervskador förorsaka långvarig smärta under läkningsprocessen (neuropatisk smärta, CRPS¹⁰ typ 2, dvs. kausalgi, se I 12.2).

Det funktionella men som nervskadan förorsakar är beroende av den skadade nerven och yttrar sig i att skadan kan försvåra rörligheten och aktiviteterna i det dagliga livet. Skada på en hjärnnerv i ansiktsregionen (ansiktsnerven) kan dessutom förorsaka kosmetiskt men.

Skadans svårighetsgrad påverkas framför allt av

- skadans art
- skadans anatomiska lokalisering
- de symtom som skadan förorsakar.

Lindriga skador enligt punkt 1 i rekommendationen är exempelvis en övergående inklämning av medianusnerven i handleden samt funktionsstörning i armbågsnerven eller radialisnerven på grund av slag eller tryck mot nerven.

Medelsvåra skador enligt punkt 2 i rekommendationen är till exempel funktionsstörning (pares) i radialisnerven eller vadnerven på grund av slag mot överarmsområdet eller knäet. Störningen är övergående, men den försvårar användningen av handen eller rörligheten i benet under 1–6 månader.

Svåra skador enligt punkt 3 i rekommendationen är exempelvis nervskada i samband med fraktur (lår, underben, knä, underarm, överarm), skall/hjärnskada i förening med skada på hjärnnerv, ryggmärgsskada och därav föranledd förlamning på grund av fraktur på ryggraden, ruptur på armflätan, tetraplegi eller paraplegi på grund av fraktur på halskotpelaren.

Undersökningsmaterial

MATERIAL	N	MV	SD	MED	Q1	MIN	MAX
07, 09, 12	56	3251	3295	2197	3712	108	19381

De utdömda ersättningarnas fördelning per fraktill

5 %	10 %	25 %	50 %	75 %	90 %	95 %
168	443	922	2197	4634	6922	9265

10 Complex Regional Pain Syndrome

Fallen i det selekterade materialet omfattar nervskador av olika svårighetsgrad, med huvudvikten på medelsvåra skador. Med beaktande av svårighetsgraden hos de fall som ingår i materialet kan de utdömda ersättningarna för nervskador anses stå i rätt proportion till den allmänna ersättningsnivån.

1.5 Skada på blodkärl

Skadorna på blodkärl är mycket varierande. Som lindrigast utgörs en blodkärlsskada av en skada på en arteriol eller en venol i huvudområdet eller en extremitet och kan behandlas genom tillslutning (ligering) av blodkärlet. En svår blodkärlsskada är förenad med otillräcklig blodcirkulation i en extremitet eller kroppsdelen, vilket kräver snabba åtgärder för återställande av blodcirkulationen. Om blodkärlsskadan är förenad med en annan betydande skada på djupare liggande vävnad (muskler, nerver, ben, inre organ) kan en gemensam ersättning fastställas för skadorna.

Skador på blodkärl kan uppkomma genom inverkan av ett vasst, skärande föremål eller genom ett trubbigt våld som krossar, vrider eller tänjer. En del av blodkärlsskadorna uppkommer som associerade skador vid frakturer (området kring armbågen, överarmen, revbenen, lårbenets nedre del). Blodkärlsskador förorsakade av ett vasst föremål är vanliga på handen och handleden samt i hals-, buk- och bröstregionen.

Skador på blodkärl kan klassificeras som rupturer på blodkärlets vägg orsakade av ett vasst föremål (laceration, dvs. partiell ruptur, eller transsektion, dvs. blodkärlet är avskuret) och kontusioner på blodkärl förorsakade av trubbigt våld (ruptur i blodkärls innersta skikt, blodutgjutning i blodkärls vägg, propp av koagel i blodkärlet, yttre kompression av blodkärlet).

I regel kräver skador på extremiteternas stora kärlstammar och blodkärlen i halsregionen korrigerande operationer vilkas omfattning varierar med skadans storlek. Muskelartärer kan tillslutas genom ligering. Efter en korrigerande operation av ett blodkärl återställs blodcirkulationen vanligen så gott som omedelbart och operationssåret läks inom 1–3 veckor.

Förutom den lokala smärtan vid skadetillfället är blodkärlsskador i allmänhet inte förenade med betydande funktionellt men, såvida inte muskel- eller nervskador hunnit uppstå på grund av otillräcklig blodcirkulation.

En blodkärlsskada som behandlats operativt läks i allmänhet på 2–6 veckor utan att efterlämna bestående men, och det tillfälliga menet förorsakas huvudsakligen av operationssårets läkning.

Skadans svårighetsgrad påverkas framför allt av

- skadans art
- skadans omfattning
- skadans anatomiska lokalisering
- följskador.

Lindriga skador enligt punkt 1 i rekommendationen är exempelvis skada förorsakad av skärsår i artär eller ven, skada på tinningartären i samband med sår i huvudet eller skada på enstaka arteriol i finger till följd av skärsår med slidkniv (ingen nervskada).

Medelsvåra skador enligt punkt 2 i rekommendationen är till exempel funktionsstörning i 1–2 månaders tid vilken förorsakats av skada på blodkärl i handleds-, underarms- eller knäregionen och därav påkallad immobilisering av extremiteten samt sårsläkning.

Svåra skador enligt punkt 3 i rekommendationen är exempelvis skador på stora blodkärl (aortan, övre eller nedre hälvenen, halspulsådern eller halsvenen, nyckelbensartären), skador där omfattande invasiv kirurgi är nödvändig vid korrigerande operationer (öppnande av brösthålan eller bukhålan), eller skador där det organ som behandlas skadats genom otillräcklig blodcirkulation (muskelnekros, stroke, förlamning av extremitet); detta kan delvis vara övergående.

Undersökningsmaterial

MATERIAL	N	MV	SD	MED	Q1	MIN	MAX
07, 09, 12	40	3088	2416	2241	3178	500	10000

De utdömda ersättningarnas fördelning per fraktil

5 %	10 %	25 %	50 %	75 %	90 %	95 %
555	957	1077	2241	4255	7483	8467

Fallen i det selekterade materialet omfattar medelsvåra och svåra blodkärlsskador, med huvudvikten på medelsvåra skador. Med beaktande av svårighetsgraden hos de fall som ingår i materialet kan de utdömda ersättningarna för blodkärlsskador anses stå i rätt proportion till den allmänna ersättningsnivån.

1.6 Brännskador

Ytliga brännskador kommer till synes som hudrodnad och svullnad. Om brännskadan är förenad med annan betydande skada på djupare liggande vävnad (nerver, blodkärl, muskler, ben), kan en gemensam ersättning fastställas för skadorna.

Förutom smärtan vid skadetillfället kan brännskador förorsaka långvarigare värk och funktionellt men genom att rörligheten eller aktivite-

terna i det dagliga livet försvåras. Brännskador i ansiktet förorsakar dessutom kosmetiskt men.

Typiskt för ytliga skador är att de inte utöver smärtlindring kräver egentliga sjukvårdsåtgärder av yrkesutbildad personal inom hälso- och sjukvården. Medelsvåra och svåra brännskador kräver alltid sjukhusvård. Svåra brännskador är ofta förenade med allvarliga psykiska störningar som kräver psykiatrisk vård. Men förorsakade av psykiska skador ska fastställas separat (se I 13).

Ytliga skador läks på 1–2 veckor utan att efterlämna bestående men och medelsvåra läks på 2–4 veckor. Behandlingen av svåra brännskador kan ta 1–2 år. De efterlämnar vanligen bestående men.

Skadans svårighetsgrad påverkas framför allt av

- skadans art
- skadans omfattning
- skadans anatomiska lokalisation.

Ytliga brännskador som täcker mindre än 2 % av hela kroppsytan kan skötas hemma. Ytliga skador som täcker mindre än 10 % av kroppsytan behandlas polikliniskt och skador som omfattar mer än 10 % förutsätter kortvarig sjukhusvård. Djupa (andra och tredje gradens) brännskador kräver vanligen kortvarig vård på sjukhus, även om det skadade området är mindre än 20 % av hela kroppsytan. Brännskador som omfattar mer än 20 % av kroppsytan förutsätter alltid sjukhusvård, vars längd varierar beroende på skadans omfattning och djup (veckor–månader).

Lindriga skador enligt punkt 1 i rekommendationen är exempelvis en första gradens brännskada (exponering för UV-strålning, skavsår), enstaka områden med röd hud på olika kroppsdelar, kortvarig rodnad och svullnad i ansiktet eller händerna, skrub- eller skavsår. Typiskt för skadan är att den inte utöver rådgivning nödvändigtvis kräver vårdåtgärder av yrkesutbildad personal inom hälso- och sjukvården.

Medelsvåra skador enligt punkt 2 i rekommendationen är till exempel andra gradens brännskador (brännskada av kokhett vatten eller annan vätska, långvarig exponering för UV-strålning), brännskada i ansiktet, på extremiteterna eller kroppen, ett flertal brännskador (blåsor) på olika delar av kroppen, brännskada som försvårar rörlighet, ätande eller skötsel av personlig hygien (t.ex. genitalområdet, sätet, lären, händerna). Typiskt för skadan är att den i allmänhet förutsätter vårdåtgärder av yrkesutbildad personal inom hälso- och sjukvården. Även en tredje gradens brännskada förorsakad av en brinnande cigarett kan anses höra till denna klass på grund av skadans ytterst lokala placering.

Svåra skador enligt punkt 3 i rekommendationen är exempelvis andra och tredje gradens brännskador (vidsträckta brännskador av kokhett vatten, brännskador orsakade av eldslågor, syra eller basiska ämnen,

elbrännskador), kontakt med sidan på en bastuugn, elektrisk stöt. Typiskt för skadan är att den i allmänhet förutsätter flera dagars eller veckors sjukhusvård och rengöring eller korrigerande behandling av brännskadeområdet på kirurgisk väg.

Undersökningsmaterial

MATERIAL	N	MV	SD	MED	Q1	MIN	MAX
07, 09, 10–12	94	2545	3440	1014	2712	150	21274

De utdömda ersättningarnas fördelning per fraktil

5 %	10 %	25 %	50 %	75 %	90 %	95 %
221	308	481	1014	3193	7788	10281

Fallen i det selekterade materialet omfattar brännskador av olika svårighetsgrad, med huvudvikten på medelsvåra skador. Med beaktande av svårighetsgraden hos de fall som ingår i materialet kan de utdömda ersättningarna för brännskador anses stå i rätt proportion till den allmänna ersättningsnivån.

1.7 Skottskador

Skottskadornas svårighetsgrad är mycket varierande. Som lindrigast är en skottskada bara en hudskråma medan däremot svåra skottskador omfattar sår, som penetrerar en kroppsdel, och dessutom omfattande vävnadsdestruktion.

Ytliga skador utgörs i regel av hudskråmor, hudrodnad och svullnad. När en kula penetrerar en extremitetsdel eller kroppsdel efterlämnar den på sin bana ofta smuts som utan behandling förorsakar en infektion. Förutom kontamination orsakar tryckvågen från kulan ibland också betydande destruktion av de omgivande vävnaderna. I extremiteterna uppkommer ofta ett ökat tryck i muskellogerna med påföljande försämring av blodcirkulationen i musklerna, vilket leder till att fascian måste öppnas (se även 1.3).

Om skottskadan också medför betydande skada på djupare liggande vävnader (nerver, blodkärl, muskler, ben), ska ersättningen i första hand fastställas utgående från rekommendationen om dessa vävnadsskador. Då bör emellertid beaktas, att en fraktur som uppkommit till följd av en skottskada läks på samma sätt som en öppen fraktur (långsam läkning, ökad infektionsrisk, ett flertal korrigerande operationer) och att benbrist ofta uppstår. Ett skott från ett hagelgevär som avlossats på närhåll förorsakar en mycket omfattande skada på hud, underhud och underliggande vävnader, förutom att de enskilda haglen skadar flera olika strukturer (nerver, blodkärl, ben, inre organ).

Förutom att en smärta som varar i 1–2 veckor uppkommer vid skadetillfället kan skottskador vara förenade med långvarigare smärttillstånd förorsakade av nervskador (se 1.4). Skadan kan orsaka funktionellt men genom att rörligheten eller aktiviteterna i det dagliga livet (ätande, hygien) försvåras. Skottskador i ansiktet förorsakar dessutom kosmetiskt men.

Typiskt för ytliga skottskador är att de inte kräver egentliga sjukvårdsåtgärder av yrkesutbildad personal inom hälso- och sjukvården (med undantag av kontroll av stelkrampsprofylax). Medelsvåra och svåra skottskador kräver alltid sjukhusvård.

Ytliga skador läks på 1–2 veckor utan att efterlämna bestående men, medelsvåra skador läks på 2–6 veckor, medan behandlingen av svåra skottskador kan ta 1–2 år.

Skadans svårighetsgrad påverkas framför allt av

- skadans art
- skadans omfattning
- skadans anatomiska lokalisation.

Lindriga skador enligt punkt 1 i rekommendationen är exempelvis hudskramor förorsakade av en kula, märket efter en luftgevärskula på underbenets framsida (ytlig hudkontusion, ingen blödning). *Medelsvåra skador* enligt punkt 2 i rekommendationen är till exempel skottskador som penetrerar en extremitet eller en ytlig del av kroppen. *Svåra skador* enligt punkt 3 i rekommendationen är exempelvis fraktur till följd av skottskada, skada på inre organ (organ i bröst- eller bukhålan), skall/hjärnskada, skottskada i ryggraden, skottskada i led.

Undersökningsmaterial

MATERIAL	N	MV	SD	MED	QI	MIN	MAX
07, 09, 12	59	4407	4695	2241	5460	108	19049

De utdömda ersättningarnas fördelning per fraktil

5 %	10 %	25 %	50 %	75 %	90 %	95 %
269	300	1000	2241	6460	12000	16151

Fallen i det selekterade materialet omfattar skottskador av olika svårighetsgrad med huvudvikten på medelsvåra och svåra skador. Med beaktande av svårighetsgraden hos de fall som ingår i materialet kan de utdömda ersättningarna för skottskador anses stå i rätt proportion till den allmänna ersättningsnivån.

2 Skallfraktur och fraktur på ansiktsben samt dislokationer

2.1 *Fraktur på huvudets övre del*

Fraktur på huvudets övre del utan allvarliga hjärnskador eller intrakraniell blödning kan uppstå till följd av ett slag mot hjässan. Frakturer på huvudets övre del är ofta förenade med blodutgjutning under huvudsvålen.

Frakturen i sig förorsakar övergående smärta och värk. Symtomen av frakturen försvinner oftast på 1–2 veckor utan att efterlämna bestående men, trots att frakturen är betydligt längre synlig på röntgenbilder. Till skallfrakturen som sådan kan anses höra sår i huvudet, spår av kontusion och symtom som huvudvärk och illamående vilka beror på en lindrig hjärnskakning.

En enkel fraktur på huvudets övre del är inte någon särskilt allvarlig skada. Allvarligare men än frakturen på huvudets övre del förorsakas av dess följdskador (t.ex. intrakraniell blödning 4.2, skada på trumhålan eller innerörat). Om en fraktur på huvudets övre del är förenad med intrakraniella skador ska ersättningen utdömas utgående från dem.

I undersökningsmaterialet ingår fyra ersättningar som utdömts för frakturer på huvudets övre del (1121, 1596, 2017 och 3191 euro). Med ett undantag representerar fallen i det selekterade materialet enkla frakturer på huvudets övre del. Med beaktande av svårighetsgraden hos de fall som ingår i materialet kan de utdömda ersättningarna för fraktur på huvudets övre del anses stå i rätt proportion till den allmänna ersättningsnivån.

2.2 *Fraktur på skallbasen*

En fraktur på skallbasen utan allvarliga hjärnskador eller intrakraniell blödning uppstår vanligen genom en fallolycka.

Frakturen i sig förorsakar övergående smärta och värk i 1–2 veckor. Frakturerna läks oftast utan att efterlämna bestående men. Frakturer på skallbasen medför ofta klart synliga blodutgjutningar runt båda ögonen (Brillen-hematom) och kan också leda till att blod eller ryggmärgsvätska sipprar ut ur näsan eller örat. Dessutom kan de vara förenade med förlust av luktsinne, hörselnedsättning, yrselsymtom och någon gång symtom från ögonnerven.

Allvarligare men än frakturen på skallbasen förorsakas av dess följdskador (blod eller ryggmärgsvätska rinner in i pannhålan, näsan eller örat, skada på trumhinnan, trumhålan eller innerörat).

En enkel fraktur på skallbasen läks på 1–3 månader med symptomatisk behandling (antiinflammatorisk värkmedicin, vid behov antibiotikaproylax ifall ryggmärgsvätska läcker ut) utan att efterlämna bestående men. En associerad sjukdom (infektionskomplikation) kan förlänga det tillfäl-

liga menet avsevärt. Blodutgjutning i ögonlocken utgör ett kosmetiskt men i 3–4 veckor.

Undersökningsmaterial

MATERIAL	N	MV	SD	MED	QI	MIN	MAX
07, 09, 10–12	22	3553	2430	3211	3503	168	10281

De utdömda ersättningarnas fördelning per fraktil

5 %	10 %	25 %	50 %	75 %	90 %	95 %
286	970	1532	3211	5035	7063	9856

Fallen i det selekterade materialet representerar enkla frakturer på skallbasen. Vid större ersättningar är det fråga om kombinationer av flera skador. Med beaktande av svårighetsgraden hos de fall som ingår i materialet kan de utdömda ersättningarna för fraktur på skallbasen anses stå i rätt proportion till den allmänna ersättningsnivån, eftersom en fraktur på skallbasen är att betrakta som en allvarligare skada än en fraktur på huvudets övre del.

2.3 Fraktur på näsbenet

Fraktur på näsbenet är en sådan typisk fraktur på ansiktsbenen som förekommer i rättspraxis. Den uppstår vanligen genom inverkan av våld mot näsan (fallolycka, knytnävsslag). En fraktur på näsbenet förorsakar smärta och värk samt kosmetiskt och funktionellt men.

Enkla frakturer kräver inte alltid sjukvårdsåtgärder. Blödningen från näsan upphör inom några timmar. Efter reposition av en näsa som blivit sned är det möjligt att näsan måste stödas genom tamponering under några dagar. Fraktur på näsroten eller näsans broskdelar förutsätter operation och reparation av näsans mellanvägg.

Frakturen läks inom 1–6 veckor. En enkel fraktur på näsbenet förorsakar inte bestående men. Fraktur på näsroten eller näsans broskdelar kan förorsaka ett visst mått av bestående men.

Undersökningsmaterial

MATERIAL	N	MV	SD	MED	QI	MIN	MAX
12	159	1262	989	1000	900	100	6500

De utdömda ersättningarnas fördelning per fraktil

5 %	10 %	25 %	50 %	75 %	90 %	95 %
300	400	600	1000	1500	2500	3500

Fallen i det selekterade materialet omfattar näsfrakturer av olika svårighetsgrad, med huvudvikten på näsbensfrakturer. Med beaktande av svårighetsgraden hos de fall som ingår i materialet kan utdömda ersättningarna för näsfrakturer anses stå i rätt proportion till den allmänna ersättningsnivån.

2.4 Fraktur på överkäke eller okben

Frakturer på överkäke eller okben (kindben) uppstår till följd av ett mot ansiktet riktat kraftigt yttre våld (trafikolycka, kraftigt knytnävsslag, fallolycka). Ett knytnävsslag orsakar oftast en fraktur på okbågen (*zygomaticus*-bågen). Frakturen föranleder smärta och värk samt funktionellt men.

Enkla frakturer på okbågen kommer till synes genom att okbenet är intryckt. Frakturerna kräver vanligen reposition som utförs på sjukhus och i vissa fall reposition och fixation med osteosyntes.

Frakturer på okbågen läks vanligen efter repositionen inom 3–4 veckor utan att efterlämna bestående men. Svåra frakturer i överkäken läks på 1–3 månader.

Le Fort-frakturerna som nämns i punkt 3 av rekommendationen är indelade på följande sätt: En horisontell fraktur i överkäken ovanför tänderna i nivå med näsans undersida (Le Fort I). Pyramidfraktur, där frakturen går från överkäksbenets knöl genom käkhålan och ögonhålans golv tvärs över näsroten (Le Fort II). Fraktur på okbenen, som leder till att ansiktsskelettets mittersta del har lossnat från skallen (Le Fort III).

Undersökningsmaterial

MATERIAL	N	MV	SD	MED	Q1	MIN	MAX
07, 09, 12	80	2296	1638	2000	1900	224	8000

De utdömda ersättningarnas fördelning per fraktil

5 %	10 %	25 %	50 %	75 %	90 %	95 %
566	705	1000	2000	2900	4790	6000

Fallen i det selekterade materialet omfattar olika slag av frakturer på okbenet, med huvudvikten på okbensfrakturer både med och utan dislokation. Med beaktande av svårighetsgraden hos de fall som ingår i materialet kan de utdömda ersättningarna för frakturer på överkäke eller okben anses stå i rätt proportion till den allmänna ersättningsnivån.

2.5 Fraktur på underkäken

Frakturer på underkäken uppstår genom inverkan av våld mot hakan (knytnävsslag, fallolycka, trafikolycka). Frakturen förorsakar smärta och värk samt funktionellt men.

Med undantag för de allra lindrigaste fallen kräver frakturer på underkäken att underkäken fixeras vid överkäken med en metallskena som fästs vid tänderna för en tid av 4–6 veckor. Behandlingen orsakar ett betydande funktionellt men genom att tal och ätande försvåras. Om korrigeringen av frakturen förutsätter operation medför det ytterligare smärta och värk. Dislocerade frakturer efterlämnar vanligen ett visst mått av bestående men.

Undersökningsmaterial

MATERIAL	N	MV	SD	MED	QI	MIN	MAX
07, 09, 12	119	2833	1554	5692	2385	316	8800

De utdömda ersättningarnas fördelning per fraktill

5 %	10 %	25 %	50 %	75 %	90 %	95 %
700	1105	1615	2692	4000	4737	5526

Fallen i det selekterade materialet omfattar underkäksfrakturer av olika svårighetsgrad, med huvudvikten på frakturer på underkäksbenet både med och utan dislokation. Med beaktande av svårighetsgraden hos de fall som ingår i materialet kan de utdömda ersättningarna för frakturer på underkäken anses stå i rätt proportion till den allmänna ersättningsnivån.

2.6 Distorsion i käkled

Distorsion (vrickning, sträckning) i käkleden uppstår vanligen genom inverkan av våld mot hakspetsen (fallolycka, knytnävsslag), vilket leder till att käkledens ledband och tuggmuskler blir sträckta.

Enkla vrickningar som inte är förenade med intraartikulära skador i käkleden (broskiska, ledhuvud, jfr fraktur på underkäken i det föregående) kräver inga sjukvårdsåtgärder. Vid luxation (urledvridning) kan reposition bli nödvändig. Skadan förorsakar smärta och lindrigt funktionellt men i 1–3 veckor.

Undersökningsmaterialet innehåller fyra ersättningar (200, 535, 672 och 1077 euro) som utdömts för distorsion i käkled.

2.7 Fraktur på orbitalgolvet

Frakturer på ögonhålans golv, det s.k. orbitalgolvet (*blow out*-fraktur) uppstår till följd av trubbigt våld mot ögat (knytnävsslag, boll). Till följd av fraktur på orbitalgolvet pressas en del av ögonhålans innehåll in i käkhålan.

Frakturen leder till att ögat trycks in, ögats rörlighet begränsas när blicken vänds uppåt och dubbelseende förekommer. Förutom smärtan vid skadetillfället kan frakturen medföra kontusion på ögat och en kortvarig eller mera långvarig synnedsättning eller i värsta fall förlust av synen. Behandlingen av skadan förutsätter operation.

Skadan förorsakar värk i 1–2 veckor och funktionellt men genom att den försvårar rörligheten. Läkningen av skadan varar 1–6 månader. Hudnerven (känselfnerven under ögat) kan läkas småningom under två års tid efter olyckan. Skadan kan efterlämna bestående men.

Undersökningsmaterial

MATERIAL	N	MV	SD	MED	Q1	MIN	MAX
07, 09, 12	108	2204	1273	2000	1428	300	10000

De utdömda ersättningarnas fördelning per fraktil

5 %	10 %	25 %	50 %	75 %	90 %	95 %
545	848	1429	2000	2857	3507	4286

Fallen i det selekterade materialet representerar frakturer på orbitalgolvet av typisk svårighetsgrad. Med beaktande av svårighetsgraden hos de fall som ingår i materialet kan de utdömda ersättningarna för frakturer på orbitalgolvet anses stå i rätt proportion till den allmänna ersättningsnivån.

3 Tandskador

3.1 Tandluxation

Tandluxation uppstår till följd av ett slag eller en stöt mot tanden. Med tandluxation avses att tanden förskjutits från sin plats (tanden är lös när man vickar på den). Vid denna skada är tanden i sig hel och vävnadsskadan inskränker sig till vävnaderna runt tanden. Tandens kan ha förskjutits framåt, bakåt, åt sidan (luxation), tryckts in (intrusion), skjutits ut (extrusion) eller helt slagits ut och lossnat (exartikulation). Skadan behandlas genom att tanden reponeras (återförs) och fixeras vid intilliggande tänder med skena.

Undersökningsmaterial

	MATERIALN	MV	SD	MED	QI	MIN	MAX
3.1	07, 09, 12	19	829	618	672	664	250 2692
3.2	07, 09, 12	18	945	533	820	593	431 2241
3.3	07, 09, 12	68	1583	1623	1077	1388	200 10000

De utdömda ersättningarnas fördelning per fraktil

	5 %	10 %	25 %	50 %	75 %	90 %	95 %
3.1	250	323	336	672	1000	1700	.
3.2	431	446	538	820	1131	2162	.
3.3	310	394	612	1077	2000	3375	4688

Fallen i det selekterade materialet representerar till svårighetsgraden typiska fall där tanden sitter löst, har förskjutits från sin normala plats eller helt lossnat. I ersättningarna för tandskador ingår nästan undantagslöst också en ersättning för ytliga kontusioner. Med beaktande av svårighetsgraden hos de fall som ingår i materialet kan de utdömda ersättningarna för fall där tanden förskjutits från sin normala plats anses stå i rätt proportion till den allmänna ersättningsnivån.

3.2 Tandfraktur

Med tandfraktur avses ett brott på tandemaljen eller tandbenet. Tandfrakturens svårighetsgrad är beroende av vävnadsskadans omfattning och placering. Den lindrigaste skadan utgörs av sprickor i tandemaljen, medan en kronfraktur som sträcker sig ända till tandpulpan och en fraktur på tandroten betraktas som svåra tandfrakturer. Sårskador på kind eller läpp är ofta associerade skador vid tandfrakturer.

Tandfrakturer förorsakar smärta och värk. Frakturen behandlas genom att tanden lagas eller en bruten tand fixeras med skena vid intilliggande tänder. Frakturer som sträcker sig till tandens pulpa och frakturer på tandroten kräver vanligen rotfyllning, vilket innebär att blodkärlen och nervvävnaden i tandens rotkanal avlägsnas och rotkanalen fylls med artificiellt material. Tandfrakturer kan efterlämna bestående men.

Undersökningsmaterial

	MATERIAL N	MV	SD	MED	QI	MIN	MAX
3.2.1	07, 09, 12	279	888	1323	646	600	75 16151
3.2.2	07, 09, 12	117	1780	1942	1500	1077	108 18461

De utdömda ersättningarnas fördelning per fraktil

	5 %	10 %	25 %	50 %	75 %	90 %	95 %
3.2.1	187	215	400	646	1000	1507	2046
3.2.2	214	485	923	1500	2000	3264	4662

Fallen i det selekterade materialet representerar till svårighetsgraden typiska frakturer på tandemalj eller tandkrona och frakturer på tandkronan vilka sträcker sig till pulpan samt frakturer på tandroten. Med beaktande av svårighetsgraden hos de fall som ingår i materialet kan de utdömda ersättningarna för tandfrakturer anses stå i rätt proportion till den allmänna ersättningsnivån.

4 Intrakraniella skador

4.1 Hjärnskador

Hjärnskador förorsakas vanligen av slag eller stöt som träffar huvudet (fallolycka, slag mot huvudet med ett tillhygge, fall från hög höjd, trafikolyckor). Utmärkande för en hjärnskada är alltid vissa typiska symtom, exempelvis kortvarig medvetlöshet eller huvudvärk, yrsel eller illamående efter ett olycksfall och ibland klara lokala neurologiska bristsymtom (känselförlamning eller förlamning). En hjärnskada kan också vara förenad med en minneslucka.

En mycket lindrig hjärnskada, dvs. *hjärnskakning* förorsakar övergående men (illamående, huvudvärk) under 1–2 veckor. I de fall där ingen medvetandeförlust förekommit brukar symtomen vanligen försvinna på några dagar. Vid *lindrig* hjärnskada (medvetlöshet mindre än 30 minuter) kan symtom som medför olägenheter i det dagliga livet, exempelvis huvudvärk, yrsel eller oföretagsamhet förekomma upp till 6–12 månader. Skadan medför emellertid endast ringa men.

Tillfrisknandet efter en *medelsvår* eller *svår* hjärnskada kräver längre tid, från några veckor upp till två år, och bestående men kan kvarstå. Förutom illamående och huvudvärk kan tillfälligt men också förorsakas av minnesstörningar, förlamningssymtom i extremiteterna eller balansstörningar.

Undersökningsmaterial

	MATERIAL	N	MV	SD	MED	QI	MIN	MAX
4.1.1	12	127	990	729	800	500	50	4000
4.1.2–4	07, 09, 12	92	8097	7581	5384	9327	500	41000

De utdömda ersättningarnas fördelning per fraktil

	5 %	10 %	25 %	50 %	75 %	90 %	95 %
4.1.1	300	400	500	800	1000	2000	2500
4.1.2–4	100	1500	2526	5384	11853	19814	21840

De mycket lindriga hjärnskadorna i det selekterade materialet representerar fall av typisk svårighetsgrad. De övriga hjärnskadorna i det selekterade materialet omfattar hjärnskador av olika svårighetsgrad med huvudvikten på medelsvåra och svåra skador. Med beaktande av svårighetsgraden hos de fall som ingår i materialet kan de utdömda ersättningarna för hjärnskador anses stå i rätt proportion till den allmänna ersättningsnivån.

4.2 Intrakraniell blödning

De vanligaste intrakraniella blödningarna som uppstår efter slag mot huvudet är blödning utanför hårda hjärnhinnan (epiduralblödning), blödning under hårda hjärnhinnan (subduralblödning) och blödning inne i hjärnvävnaden (intracerebral blödning).

Epiduralblödning (S06.4) orsakas vanligen av artärbristning och tillståndet försämras snabbt. Skadan efter slaget är ofta lindrig, symtomen utgörs av snabbt tilltagande medvetandesänkning, symtom på halvsidig förlamning och utvidgade pupiller. Skadan kräver snabb operation; ifall inga associerade skador finns är tillfrisknandet vanligtvis snabbt och fullständigt.

Subduralblödning (S06.5) kan vara plötslig (akut) eller utvecklas under en längre tid (kronisk) och har vanligen samband med en hjärnkontusion. Symtomen vid en akut subduralblödning hänför sig till hjärnkontusionen (en patient som ursprungligen efter traumat var medvetlös får en progredierande halvsidig förlamning, utvidgade pupiller). Symtomen på en kronisk subduralblödning utvecklas i regel drygt två veckor efter den ursprungliga skadan, som vanligtvis är en fallolycka och som patienten oftast redan glömt för att den var så obetydlig. Blodutgjutningen behandlas vanligen genom operation. Återhämtningen tar 1–3 månader, såvida inte en annan skada föranleder något annat.

Intracerebral blödning (S06.3) uppkommer till följd av ett slag mot huvudet och hjärnkontusion. Det tillfälliga och möjligen bestående menet är beroende av det men som hjärnkontusionen förorsakar (se 4.1.4).

Undersökningsmaterial

MATERIAL	N	MV	SD	MED	QI	MIN	MAX
07, 09, 10–12	92	5514	4985	4000	3837	215	25703

De utdömda ersättningarnas fördelning per fraktil

5 %	10 %	25 %	50 %	75 %	90 %	95 %
728	1200	2438	4000	6275	10495	19163

Fallen i det selekterade materialet representerar intrakraniell blödning av olika svårighetsgrad. Med beaktande av svårighetsgraden hos de fall som ingår i det selekterade materialet kan de utdömda ersättningarna för intrakraniell blödning anses stå i rätt proportion till den allmänna ersättningsnivån.

5 Skador på syn- och hörselorgan

5.1 Skador på öga

I syfte att underlätta sammanställningen av ersättningsskalor har de fyra tidigare rekommendationerna om skador på ögat (19–23 §) förenats till en enda rekommendation (I.5.1) med fem underpunkter.

Redan ett obetydligt trubbigt slag mot ögat kan förorsaka svullnad och blodutgjutning i ögonlocken och under ögats bindhinna. Ett "blått öga" som uppkommit på det sättet förorsakar närmast ett kosmetiskt men, som läks och försvinner på 1–2 veckor.

Till sårskadorna på ögat hör sår eller ruptur i ögats senhinna (sclera), sår på bindhinnan och sår på hornhinnan. Ett ytligt sår uppstår genom en repa. En ruptur i ögats senhinna uppkommer till följd av ett kraftigt trubbigt slag eller ett slag med ett vasst föremål.

Ytliga sår i ögats senhinna läks på några dagar med antibiotikasalva. En ruptur i ögats senhinna sluts med suturer, vilket alltid kräver sjukhusvård.

Små sårskador på bindhinnan läks av sig själv på några dagar. Om en ruptur är stor, sys såret med tunn sutur som bryts ned i kroppen. Läkningen tar 1–2 veckor.

Ytliga sår (repor) på hornhinnan läks med ett dygns ögonförband och antibiotikasalva utan att efterlämna bestående men. Djupa sårskador kan medföra associerade skador, och skador som penetrerar hornhinnan kräver sjukhusvård. De efterlämnar sannolikt ett visst mått av bestående men.

Ytliga sårskador i ögats senhinna, bindhinna eller hornhinna förorsakar tillfälligt men under 1–2 veckor (ögonförband 1–2 dygn, röda ögon, klåda, ögonen klistrar ihop och synskärpan försämras).

Djupa sårskador på ögats senhinna, bindhinna eller hornhinna läks på 1–3 månader. Ett tillfälligt men yttrar sig i smärta och värk samt kosmetiskt men under 1–4 veckor. Synen kan också vara nedsatt och synnedsättningen kan bli bestående.

Kontusion på ögonglob är förenad med blödning i ögats främre kam-mare (hyfema). Skadan ska alltid undersökas på sjukhus. Kontusion uppkommer till följd av slag som träffar ögat framifrån. Behandlingen består i ögonförband och ackommodationsförlamande ögondroppar som håller ögats strålkropp och regnbågshinna (iris) orörliga. Reblödningar är möjliga. Skadan kan leda till att linsen förskjuts ur sitt läge och till blödning i ögats glaskropp. Skadan kan efterlämna bestående men.

Om kontusionen på ögat är förenad med fraktur på orbitalgolvet ska ersättningen för skadan fastställas enligt rekommendationen om fraktur på orbitalgolvet (2.7).

Laceration (sönderslitning) av ögongloben förorsakas vanligen av våld från ett vasst objekt (ett vasst metallföremål, ett återstudsande objekt e.dyl.). Skada som förorsakas av trubbigt våld är i allmänhet förenad med fraktur på orbitalgolvet (se 2.7).

En penetrerande skada i ögat kräver sjukhusvård. Skadorna läks på 1–3 månader och efterlämnar ofta bestående men. I svåra fall måste ögongloben avlägsnas.

Tillfälligt men föranleds av smärta och värk samt kosmetiskt men i 1–4 veckor. Synen kan vara nedsatt och synnedsättningen kan bli bestående.

Undersökningsmaterial

MATERIAL	N	MV	SD	MED	QI	MIN	MAX
12	281	483	356	400	250	30	2500

De utdömda ersättningarnas fördelning per fraktil

5 %	10 %	25 %	50 %	75 %	90 %	95 %
100	150	300	400	550	880	1200

Fallen i det selekterade materialet representerar blodutgjutning i ögonlock och ögats bindhinna av typisk svårighetsgrad. Särskadorna på ögat utgörs av ytliga sår på ögat. I materialet ingår inte en enda penetrerande särskada på ögat. Med beaktande av svårighetsgraden hos de fall som ingår i det selekterade materialet kan de utdömda ersättningarna för blodutgjutning i ögonlock och ögats bindhinna, särskada på öga och kontusion på öga anses stå i rätt proportion till den allmänna ersättningsnivån.

Undersökningsmaterialet innehåller två fall där ersättning utdömts för ruptur eller laceration av ögongloben (2500 och 5000 euro). I det ena fallet hade skadan förorsakat ett ovanligt långvarigt tillfälligt men. Med beaktande av svårighetsgraden hos de fall som ingår i det selekterade materialet kan de utdömda ersättningarna för laceration eller ruptur av

ögongloben anses stå i rätt proportion till den allmänna ersättningsnivån.

5.2 Ruptur av trumhinna

Trumhinnan kan skadas av föremål som direkt träffar den eller av en plötslig tryckförändring. Tryckskada kan förorsakas av ett relativt lätt slag med öppen handflata mot örat. Andra orsaker är tryckförändringar i omgivningen exempelvis vid flygning eller dykning.

Ruptur av trumhinnan kan medföra en lindrig blodutgjutning och värk i örat. Rupturen läks vanligen av sig själv inom 1–2 veckor. Vid mera omfattande rupturer kan trumhinnans kanter vika sig inåt mot mellanörat, varvid läkningen förhindras. Då måste trumhinnans kant lyftas upp.

Undersökningsmaterial

MATERIAL	N	MV	SD	MED	Q1	MIN	MAX
07, 09, 12	55	1270	1232	1000	723	200	9000

De utdömda ersättningarnas fördelning per fraktil

5 %	10 %	25 %	50 %	75 %	90 %	95 %
295	400	727	1000	1500	2145	2840

Fallen i det selekterade materialet representerar ruptur av trumhinnan av typisk svårighetsgrad. Med beaktande av svårighetsgraden hos de fall som ingår i det selekterade materialet kan de utdömda ersättningarna för ruptur av trumhinnan anses stå i rätt proportion till den allmänna ersättningsnivån.

6 Skador på bröstkorget

6.1 Fraktur på revben

Frakturer på revben uppkommer till följd av slag eller stöt mot bröstkorget (fallolycka, knytnävsslag, trafikolycka). Symtom på revbensbrott är en svår, lokal smärta som försvårar andningen. Frakturen kan ibland leda till att blod eller luft läcker ut i lungsäckshålan.

Revbensbrott förorsakar smärta vid andning och rörelser i 2–3 veckors tid. Revbensbrott läks utan att efterlämna bestående men på 1–3 månader. Frakturer på multipla revben kan ibland föranleda en långvarigare nervsmärta mellan revbenen.

Undersökningsmaterial

	MATERIAL	N	MV	SD	MED	QI	MIN	MAX
6.1.1	07, 09, 12	75	1324	845	1077	754	100	6460
6.1.2	07, 09, 12	38	1665	1064	1500	1418	168	4845
6.1.3	07, 09, 12	3	3027	2414	3137	.	560	5384

De utdömda ersättningarnas fördelning per fraktil

	5 %	10 %	25 %	50 %	75 %	90 %	95 %
6.1.1	480	560	861	1077	1615	2153	2520
6.1.2	221	275	888	1500	2306	3034	3968
6.1.3	560	560	560	3137	.	.	.

De olika slagen av revbensfrakturer i det selekterade materialet representerar till sin art typiska frakturer på revben. Med beaktande av svårighetsgraden hos de fall som ingår i det selekterade materialet kan de utdömda ersättningarna för enstaka och multipla frakturer på revben anses stå i rätt proportion till den allmänna ersättningsnivån.

Utgående från medicinsk kunskap om skadan kan den lägsta ersättningen (560 euro) som utdömts för multipla frakturer anses vara alltför låg i förhållande till den allmänna ersättningsnivån, eftersom det är fråga om en rätt allvarlig skada. Den högsta ersättningen innefattar också ersättning för fraktur på sternum och arm.

6.2 Fraktur på sternum

Fraktur på sternum (bröstbenet) uppkommer till följd av ett kraftigt slag framifrån. Den förorsakas vanligen av säkerhetsbältet eller av ratten i samband med en trafikolycka. Andra orsaker är fall från höjd eller ett kraftigt knytnävsslag.

Frakturen kan vara förenad med svåra följdskador, av vilka den viktigaste är hjärtkontusion (10.1) och ruptur på aortabågen. Dessa uppkommer nästan undantagslöst i samband med trafikolyckor eller fall från höjd, och de kräver alltid sjukhusvård; den sistnämnda alltid också operation.

Fraktur på sternum förorsakar smärta vid andningsrörelse i 1–3 veckor. Sternumfrakturer läks i allmänhet inom 1–3 månader utan att efterlämna bestående men. Svåra följdskador kan dock efterlämna bestående men.

Undersökningsmaterialet innehåller två ersättningar (500 och 1000 euro) som utdömts för sternumfraktur. Med beaktande av svårighetsgraden hos de fall som ingår i det selekterade materialet kan de utdömda ersättningarna för fraktur på sternum anses stå i rätt proportion till den allmänna ersättningsnivån.

7 Skador på övre extremitet

7.1 Luxation i skulderled

Luxation, urledvridning, av skulderled uppkommer till följd av vridrörelse som belastar leden. Vanligen förorsakas den i samband med fall mot utsträckt arm.

Urledvridning av skulderleden förorsakar smärta i ledregionen och leden är omöjlig att röra. Den kan återgå till normalt läge spontant, men ofta måste luxationen repositioneras på en sjukhuspoliklinik.

Armen stöds med mitella eller ortos i tre veckors tid. När det är fråga om unga och idrottsaktiva patienter kan artroskopi vara påkallad.

Skulderledsluxationer läks vanligen inom 6 veckor–3 månader utan att efterlämna bestående men. Benägenhet för upprepade luxationer kan vara en kvarstående följd, men den kan rättas till genom operation.

Undersökningsmaterial

MATERIAL	N	MV	SD	MED	Q1	MIN	MAX
07, 09, 10–12	26	1566	697	1521	1154	323	3191

De utdömda ersättningarnas fördelning per fraktil

5 %	10 %	25 %	50 %	75 %	90 %	95 %
490	843	1021	1521	2175	2590	3055

Fallen i det selekterade materialet omfattar typiska luxationer i skulderled och luxationer förenade med ruptur i rotatorkuffen eller annan komplikation. Om skadan är förenad med ruptur i rotatorkuffen kan det tillfälliga menet bli långvarigare än vanligt. Med beaktande av svårighetsgraden hos de fall som ingår i det selekterade materialet kan de utdömda ersättningarna anses stå i rätt proportion till den allmänna ersättningsnivån.

7.2 Luxation i akromioklavikularled

Luxation i akromioklavikularled är en vanlig skada och den uppkommer till följd av fall mot axeln.

En lindrig luxation kan behandlas genom att armen stöds med mitella eller ortos i tre veckors tid. Den efterlämnar inga bestående men. Vid svår luxation är operation påkallad. Efter operation läks skadan inom tre månader, och i regel efterlämnar inte ens en svår luxation något bestående men.

Undersökningsmaterialet innehåller fem ersättningar (425, 1121, 2127, 3084 och 3400 euro) som utdömts för luxation i akromioklavikularled. Med beaktande av svårighetsgraden hos de fall som ingår i det

selektade materialet kan ersättningarna som utdömts för luxation i akromioklavikularled anses stå i rätt proportion till den allmänna ersättningsnivån.

7.3 Nyckelbensfraktur

En nyckelbensfraktur uppkommer till följd av ett kraftigt våld mot axeln. Vanligen uppkommer den till följd av fall mot axeln eller förorsakas av säkerhetsbältet vid trafikolyckor.

En enkel fraktur behandlas genom att armen stöds med mitella i tre veckors tid. Frakturen förorsakar smärta och värk i 1–3 veckor och den läks inom tre månader utan att efterlämna bestående men.

En nyckelbensfraktur med betydande dislokation behandlas med operation och fixation med metallplatta. En fraktur som behandlats operativt läks inom 3–4 månader utan att efterlämna bestående men. Den förorsakar smärta och värk under 3–6 veckor. Armen ska stödas med ortos i tre veckors tid.

Undersökningsmaterial

MATERIAL	N	MV	SD	MED	QI	MIN	MAX
07, 09, 10–12	45	2009	1262	1600	1711	270	5384

De utdömda ersättningarnas fördelning per fraktil

5 %	10 %	25 %	50 %	75 %	90 %	95 %
540	662	948	1600	2659	4102	4792

Fallen i det selekterade materialet omfattar nyckelbensfrakturer av olika svårighetsgrad. Med beaktande av svårighetsgraden hos de fall som ingår i materialet kan de utdömda ersättningarna anses stå i rätt proportion till den allmänna ersättningsnivån.

7.4 Fraktur på humerusskaftet (överarmsbenet)

Frakturer på humerusskaftet (överarmsbenet) uppkommer på grund av kraftigt våld mot överarmen. Vanligen är de en följd av fall mot utsträckt arm eller kraftig vridning av armen då den är böjd vid armbågsleden (armbrytning).

En enkel fraktur behandlas med sex veckors gipsskena samt bandagering till kroppen. Frakturen läks inom tre månader utan att efterlämna bestående men.

En påtagligt dislocerad fraktur på humerusskaftet behandlas med operation och fixation med metallplatta eller märgspik. En fraktur som opererats läks inom 3–6 månader utan att efterlämna bestående men.

En svår fraktur på humerusskaftet är förenad med associerade skador (skada på radialisnerven). Läkningen varar 6 månader–2 år. Nervskadan föranleder funktionellt men i övre extremiteten under läkningstiden (1–6 månader). Den kan förorsaka bestående men.

Undersökningsmaterial

MATERIAL	N	MV	SD	MED	Q1	MIN	MAX
07, 09, 10–12	30	3250	2242	2469	2648	646	10000

De utdömda ersättningarnas fördelning per fraktil

5 %	10 %	25 %	50 %	75 %	90 %	95 %
731	914	1659	2469	4307	7251	8764

Fallen i det selekterade materialet omfattar enkla och dislocerade frakturer på humerusskaftet. Med beaktande av svårighetsgraden hos de fall som ingår i materialet kan de utdömda ersättningarna anses stå i rätt proportion till den allmänna ersättningsnivån.

7.5 Fraktur på underarm

Frakturer på underarmen uppkommer på grund av kraftigt våld mot armen. Vanligen är de en följd av fall mot utsträckt arm.

Vanligast är en distal radiusfraktur, dvs. en fraktur på armens strålbena strax ovanför handleden (s.k. Colles fraktur), varvid benskörhet (osteoporos) ofta är en bidragande orsak.

Colles fraktur behandlas med reposition och gipsskena i 4–6 veckors tid. Ibland behandlas frakturen med extern fixation och då behövs inte gipsskena. Frakturen läks inom 6–8 veckor utan att efterlämna bestående men.

Frakturer på diafysen (skaftet) på underarmens ben behandlas hos vuxna huvudsakligen med operation och fixation med metallplatta. En fraktur som opererats på detta sätt läks inom 3–6 månader utan att efterlämna bestående men.

En svår fraktur på underarmen är förenad med associerade skador (skada på radialisnerven) eller betydande splittring. Läkningen varar 6 månader–2 år. Nervskadan föranleder funktionellt men i övre extremiteten under läkningstiden (1–6 månader). Den kan förorsaka bestående men.

Undersökningsmaterial

	MATERIAL	N	MV	SD	MED	QI	MIN	MAX
7.5.1	07, 09, 12	24	1590	782	1548	1035	224	3084
7.5.2–3	07, 09, 12	114	2528	2195	2028	1760	319	15000

De utdömda ersättningarnas fördelning per fraktil

	5 %	10 %	25 %	50 %	75 %	90 %	95 %
7.5.1	248	552	1007	1548	2042	2872	3084
7.5.2–3	538	861	1288	2028	3084	4307	6121

Fallen i det selekterade materialet omfattar distala radiusfrakturer och andra underarmsfrakturer av lindrig och medelsvår svårighetsgrad. För de distala radiusfrakturerna ligger huvudvikten på medelsvåra skador. De övriga underarmsfrakturerna var huvudsakligen av lindrig svårighetsgrad. Med beaktande av svårighetsgraden hos de fall som ingår i materialet kan de utdömda ersättningarna anses stå i rätt proportion till den allmänna ersättningsnivån

7.6 *Fraktur på handlovens båtben*

Frakturer på handlovens båtben uppkommer vid fall mot utsträckt arm. Båtbenet brister i två delar.

Frakturen behandlas vanligen med ett cirkulärt gips som gör tummen orörlig vid tumroten. Gipsbehandlingen varar i 9–12 veckor. Förorsakar tillfälligt men under 3–4 månader. Inga bestående men.

Båtbensfrakturer kan ibland åtföljas av fördröjd eller utebliven benläkning och eventuellt även partiell undergång av benvävnad (osteonekros). Fördröjd och utebliven benläkning kräver operation (fixering med skruv och bentransplantation). I sådana fall förlängs läkningstiden och kan uppgå till 6–12 månader. En båtbensfraktur vars läkning fördröjts förorsakar tillfälligt men under 6–12 månader och kan efterlämna bestående men.

Undersökningsmaterial

	MATERIAL	N	MV	SD	MED	QI	MIN	MAX
	07, 09, 10–12	11	1876	1158	1700	1272	180	4300

De utdömda ersättningarnas fördelning per fraktil

5 %	10 %	25 %	50 %	75 %	90 %	95 %
180	266	1028	1700	2300	4086	.

Fallen i det selekterade materialet omfattar frakturer på handlovens båtben av olika svårighetsgrad. Med beaktande av svårighetsgraden hos de fall som ingår i materialet kan de utdömda ersättningarna anses stå i rätt proportion till den allmänna ersättningsnivån.

7.7 Distorsion i handled

En distorsionsskada (vrickning eller sträckning) i handleden uppkommer vanligen till följd av fall mot utsträckt arm. Den kan också uppkomma i samband med en slagrörelse genom att leden vrids.

Distorsionsskadan i leden kommer till uttryck som svullnad i leden och smärta i samband med rörelse. Den förorsakar övergående smärta och värk under 1–2 veckor. Distorsion i handleden läks inom 1–3 veckor utan att efterlämna bestående men.

Undersökningsmaterial

MATERIAL	N	MV	SD	MED	Q1	MIN	MAX
07, 09, 10–12	7	563	240	448	362	336	1000

De utdömda ersättningarnas fördelning per fraktil

5 %	10 %	25 %	50 %	75 %	90 %	95 %
336	336	392	448	754	.	.

Fallen i det selekterade materialet representerar distorsion i handled av typisk svårighetsgrad. Med beaktande av svårighetsgraden hos de fall som ingår i materialet kan de utdömda ersättningarna anses stå i rätt proportion till den allmänna ersättningsnivån.

7.8 Fraktur på metakarpalben (mellanhandsben)

Fraktur på en metakarpalbenshals uppstår till följd av ett kraftigt direkt slag, i sällsynta fall till följd av vridvåld mot handen. Fraktur på det femte metakarpalbenets hals beror oftast på ett kraftigt knytnävsslag mot ett hårt motstånd.

Fraktur på en metakarpalbenshals behandlas med reposition och gipsskena i 3–4 veckor. Den initiala behandlingen av frakturen försvåras ofta av att huden på knogarna är skadad. Frakturer på metakarpalbensskaft behandlas efter reposition med gipsskena i 5–8 veckor. Frakturer som är svåra att repositionera kräver ofta fixation med metallstift och gipsskena.

Fraktur på en metakarpalbenshals förorsakar tillfälligt men under 4–6 veckor och på ett metakarpalbensskaft under 6–8 veckor. Efter be-

handling med gipsskena förorsakas men av styvhet i lederna under 1–2 veckor. Inga bestående men.

Undersökningsmaterial

MATERIAL	N	MV	SD	MED	QI	MIN	MAX
07, 09, 10–12	45	1296	747	1100	723	106	3230

De utdömda ersättningarnas fördelning per fraktil

5 %	10 %	25 %	50 %	75 %	90 %	95 %
273	429	856	1100	1579	2419	3161

Fallen i det selekterade materialet representerar fraktur på metakarpalben av typisk svårighetsgrad. Med beaktande av svårighetsgraden hos de fall som ingår i materialet kan de utdömda ersättningarna anses stå i rätt proportion till den allmänna ersättningsnivån.

7.9 Distorsion i finger eller tumme

Distorsion (stukning) i ett finger är en mycket vanlig skada. En sträckningsskada utan bristning i ledbanden kan uppkomma i fingerleder som en följd av vridskada i leden.

Efter distorsion i en fingerled kan leden vara svullen och smärta vid rörelse. Fixering till ett angränsande finger genom spjälning för några dagar är ofta till nytta. Skadan läks inom 1–3 veckor utan att efterlämna bestående men.

Undersökningsmaterial

MATERIAL	N	MV	SD	MED	QI	MIN	MAX
07, 09, 12	22	516	453	383	398	108	2153

De utdömda ersättningarnas fördelning per fraktil

5 %	10 %	25 %	50 %	75 %	90 %	95 %
108	112	222	383	620	1012	1992

Fallen i det selekterade materialet representerar distorsion i finger eller tumme av typisk svårighetsgrad, även om praktiskt taget samtliga fall också omfattar andra skador, främst kontusioner och ytliga sår. Med beaktande av svårighetsgraden hos de fall som ingår i det selekterade materialet kan ersättningarna anses stå i rätt proportion till den allmänna ersättningsnivån.

7.10 Luxation i finger eller tumme

Luxation (urledvridning) av en led i finger eller tumme uppkommer som en följd av en kraftig vridrörelse.

En ledluxation syns som en klar deformation av leden och den är vanligen förenad med någon typ av ruptur i ledband och ledkapsel. Reposition av leden kräver i allmänhet bedövning av fingret, vilket görs på sjukhus eller poliklinik. Därefter spjälas leden för en tid av tre veckor.

Luxation av en fingerled förorsakar tillfälligt men under ca 3–6 veckor. Smärta och värk förekommer i ca 1–2 veckor, spjälningen förorsakar men i tre veckor och styvhet i fingerlederna 3–6 veckor.

Undersökningsmaterial

MATERIAL	N	MV	SD	MED	Q1	MIN	MAX
07, 09, 12	6	1076	1128	624	1565	224	3122

De utdömda ersättningarnas fördelning per fraktil

5 %	10 %	25 %	50 %	75 %	90 %	95 %
244	244	427	624	1992	.	.

Fallen i det selekterade materialet representerar luxation i finger eller tumme av typisk svårighetsgrad, även om samtliga fall också är förenade med andra skador, främst kontusioner och ytliga sår. Med beaktande av svårighetsgraden hos de fall som ingår i det selekterade materialet kan de utdömda ersättningarna för luxation i finger eller tumme anses stå i rätt proportion till den allmänna ersättningsnivån.

7.11 Fraktur på finger eller tumme

Frakturer på finger eller tumme uppkommer till följd av vridskada eller kontusion.

Tillfälligt men förorsakas av smärta och värk samt av svårighet att använda handen i dagliga aktiviteter. Vid svåra fingerfrakturer förorsakas ytterligare men av att fingerleden är styv och rörligheten begränsad.

En enkel fingerfraktur kan behandlas med spjäl i tre veckor och den efterlämnar inte bestående men. En komplicerad fraktur kan kräva omedelbar operation, även då det är fråga om ett enstaka finger, och senare korrigerande operationer. Den kan efterlämna t.o.m. betydande bestående men.

Undersökningsmaterial

MATERIAL	N	MV	SD	MED	Q1	MIN	MAX
07, 09, 12	77	994	653	800	784	200	3000

De utdömda ersättningarnas fördelning per fraktil

5 %	10 %	25 %	50 %	75 %	90 %	95 %
215	323	529	800	1313	2009	2204

Fallen i det selekterade materialet omfattar fingerfrakturer av olika svårighetsgrad med huvudvikten på lindriga och medelsvåra skador. Med beaktande av svårighetsgraden hos de fall som ingår i materialet kan de utdömda ersättningarna anses stå i rätt proportion till den allmänna ersättningsnivån.

7.12 Skada på sena till finger

Skador på senor till finger uppkommer vanligen genom att senan blir avskuren av ett vasst föremål. En senskada kan också uppkomma genom töjning av senan. Ofta är senskadorna skärsår som förorsakats med en slidkniv, ett trasigt glas eller en plåtkant. Töjning förorsakar en s.k. droppfingerskada (*Malletfinger*), vilket innebär att sträcksenan vid fästet på fingrets yttersta falang brister. Skadan uppkommer när fingertoppen träffas av ett hårt motstånd (en boll, en vägg).

Skadan förorsakar smärta och värk samt funktionellt men på grund av att fingret är styvt. Lindriga skador behandlas med spjälning. Allvarigare senskador kräver operation och sakkunnig eftervård (en fingerskena som håller yttersta leden i utsträckt läge, därefter rehabilitering). Allvarliga skador efterlämnar alltid bestående men.

Undersökningsmaterial

MATERIAL	N	MV	SD	MED	QI	MIN	MAX
07, 09, 12	35	1922	1437	1500	1827	136	5500

De utdömda ersättningarnas fördelning per fraktil

5 %	10 %	25 %	50 %	75 %	90 %	95 %
267	530	900	1500	2727	4553	5464

Fallen i det selekterade materialet omfattar senskador av olika svårighetsgrad med huvudvikten på medelsvåra skador. Med beaktande av svårighetsgraden hos de fall som ingår i materialet kan de utdömda ersättningarna anses stå i rätt proportion till den allmänna ersättningsnivån.

8 Skador på buken, bäckenet och nedre extremitet

8.1 Skador på buken och bäckenet

En fraktur på buken och bäckenet uppkommer vanligen till följd av fallolyckor, trafikolyckor eller fall från hög höjd.

Vid fallolyckor uppstår vanligen mjukdelsskador, som kommer till synes som en blodutgjutning kring trokanter major (muskelfäste i lårbenets övre del) eller sätet (inre blödning vid trokanter major eller sätesmuskeln). Hos äldre personer kan en sådan fallolycka leda till en fraktur på lårbenets övre del (se punkt 8.3) eller på blygdbågen.

Kraftigt yttre våld (trafikolyckor, fall från höjd) kan förorsaka fraktur på bäckenringen, ofta i förening med allvarliga associerade skador på inre organ (nervskador, skador på blodkärl, skador på urinblåsa/rör) och då fastställs ersättningen med beaktande av rekommendationen för dessa vävnadsskador.

Lindriga mjukdelsskador i buken och bäckenet inklusive stabila frakturer på blygdbågen och höftbenskammen läks på 1–6 veckor utan att efterlämna bestående men. Svåra bäckenfrakturer med associerade skador läks på 1–6 månader och kan efterlämna bestående men.

I materialet ingår inga ersättningar för skador på buken och bäckenet.

8.2 Skador på korsbenet

En fraktur på korsbenet uppkommer till följd av kraftigt yttre våld (fall från hög höjd).

Luxation i leden mellan korsbenet (sakrum) och svansbenet (koccyx) och fraktur på svansbenet uppkommer vanligen genom fallolyckor. Frakturer på korsbenet och svansbenet läks i allmänhet utan komplikationer och de förorsakar tillfälligt men på grund av smärta och värk under 2–6 veckor.

Undersökningsmaterial

MATERIAL	N	MV	SD	MED	Q1	MIN	MAX
07, 09, 10–12	8	1050	522	950	901	532	2000

De utdömda ersättningarnas fördelning per fraktil

5 %	10 %	25 %	50 %	75 %	90 %	95 %
532	532	579	950	1480	.	.

Fallen i det selekterade materialet omfattar typiska frakturer på svansbenet. Med beaktande av svårighetsgraden hos de fall som ingår i materialet kan de utdömda ersättningarna anses stå i rätt proportion till den allmänna ersättningsnivån.

8.3 *Fraktur på övre delen av femur (lårben)*

En fraktur på lårbenets övre del (fraktur på lårbenshalsen, s.k. columfraktur, fraktur genom benutsprången, s.k. pertrokantär fraktur, eller fraktur nedanför benutsprången, s.k. subtrokantär fraktur) uppkommer till följd av fall mot höften. Det är typiskt en fraktur som drabbar äldre personer med allmän urkalkning av skelettet, men den kan också drabba yngre till följd av fall eller trafikolyckor.

En fraktur på lårbenets övre del behandlas i regel alltid med operation och en kombination av glidskruv och märgspik. En subtrokantär fraktur fixeras ibland med låst märgspik. En fraktur som behandlats med operation läks inom 3–6 månader utan att efterlämna bestående men. Frakturen förorsakar smärta och rörelsesvärigheter, vanligen under 3 månader.

Äldre personer som ådragit sig en dislocerad fraktur på lårbenshalsen behandlas med halvartroplastik. En fraktur som behandlats med halvartroplastik förorsakar smärta i 3–4 veckor.

Svåra frakturer på lårbenets övre del är förenade med associerade skador (skada på ischiasnerven) eller försämrad läkning av frakturen (fixationen delvis misslyckad, nybildningen av ben fördröjd, bentransplantation nödvändig). Läkningen varar 6 månader–2 år. En nervskada föranleder funktionellt men i den nedre extremiteten under läkningstiden. Detta och den försämrade läkningen kan förorsaka bestående men (förkortning av extremitet, begränsad rörlighet i höften, förlängd smärta).

Undersökningsmaterial

MATERIAL	N	MV	SD	MED	QI	MIN	MAX
07, 09, 10–12	22	3614	1376	3500	1238	861	7636

De utdömda ersättningarnas fördelning per fraktil

5 %	10 %	25 %	50 %	75 %	90 %	95 %
971	1888	2923	3500	4161	5550	7391

Fallen i det selekterade materialet omfattar frakturer på lårbenets övre del av olika svårighetsgrad, med huvudvikten på medelsvåra och svåra frakturer. Med beaktande av svårighetsgraden hos de fall som ingår i materialet kan de utdömda ersättningarna anses stå i rätt proportion till den allmänna ersättningsnivån.

8.4 *Fraktur på femurskäftet*

Frakturer på femurskäftet (lårbenets mellersta del) uppkommer till följd av kraftigt yttre våld (trafikolycka, fall från höjd).

Frakturen behandlas huvudsakligen med operation och i regel med användande av (låst) märgspik. En fraktur som behandlats operativt läks inom 3–6 månader utan att efterlämna bestående men. Frakturen förorsakar smärta och rörelsesvärigheter, vanligen under 3 månader (partiell belastningsrestriktion 2–3 månader).

Svåra frakturer på femurskaftet är förenade med associerade skador (skada på femoralisnerven eller lärpulsådern) eller fördröjd läkning av frakturen (fixationen delvis misslyckad, nybildningen av ben fördröjd, bentransplantation nödvändig). Läkningen tar 6 månader–2 år. En nervskada föranleder funktionellt men i den nedre extremiteten under läkningstiden. Detta och den försämrade läkningen kan efterlämna bestående men (förkortning av extremitet, förlängd smärta).

Undersökningsmaterial

MATERIAL	N	MV	SD	MED	Q1	MIN	MAX
07, 09, 10–12	6	3341	2787	2915	3201	206	8510

De utdömda ersättningarnas fördelning per fraktil

5 %	10 %	25 %	50 %	75 %	90 %	95 %
206	206	1551	2915	4752	.	.

Fallen i det selekterade materialet omfattar frakturer på femurskaftet av olika svårighetsgrad. Med beaktande av svårighetsgraden hos de fall som ingår i materialet kan de utdömda ersättningarna anses stå i rätt proportion till den allmänna ersättningsnivån.

8.5 Fraktur på nedre delen av femur

En fraktur på nedre delen av lårbenet (ovanför eller genom en kondyl) uppkommer till följd av kraftigt yttre våld (trafikolyckor, fall från höjd). Hos äldre personer som lider av urkalkning av skelettet kan en fraktur uppkomma vid en fallolycka där knäet utsätts för vridvåld.

Frakturen behandlas huvudsakligen med operation varvid vinkelstabil fixation med skruv, fixation med platta och skruv eller en (från knäet insatt) låst märgspik används. Efter operationen stöds knäleden med gips eller ortos under 6 veckor. En fraktur som behandlats med operation läks inom 3–6 månader utan att efterlämna bestående men. Frakturen förorsakar smärta och rörelsesvärigheter, vanligen under 3 månader.

Svåra frakturer är förenade med associerade skador (skada på vadnerven eller knävecksartären) eller fördröjd läkning av frakturen (fixationen delvis misslyckad, nybildningen av ben fördröjd, bentransplantation nödvändig). Läkningen varar 6 månader–2 år. En nervskada föranle-

der funktionellt men i den nedre extremiteten under läkningstiden. Detta och den försämrade läkningen kan efterlämna bestående men (förkortning av extremitet, förlängd smärta, knäartros).

Undersökningsmaterialet innehåller tre ersättningar för fraktur på nedre delen av femur (2153, 4307 och 6169 euro). Fallen i det selekterade materialet omfattar frakturer av olika svårighetsgrad. Med beaktande av svårighetsgraden hos de fall som ingår i materialet kan de utdömda ersättningarna anses stå i rätt proportion till den allmänna ersättningsnivån.

8.6 Fraktur på patella (knäskål)

En fraktur på knäskålen uppkommer vanligen vid en fallolycka som träffar knäet, eller vid en trafikolycka där knäet träffar instrumentbrädan.

En odislocerad fraktur som närmast är en sprickfraktur behandlas med gipshylsa eller ledad ortos i sex veckors tid. Men förorsakas av sex veckors användning av armbågsstycken och övergående smärta under 1–2 veckor. Frakturen läks utan att efterlämna bestående men.

En dislocerad fraktur behandlas med operation varvid osteosyntes med Kirschnertråd (tension band) används. Efter operationen behandlas frakturen med gipshylsa eller ledad ortos i sex veckors tid. Men förorsakas av sex veckors användning av armbågsstycken och övergående smärta under 1–2 veckor. Frakturen kan efterlämna bestående men på grund av artros av ledytorna.

Undersökningsmaterial

MATERIAL	N	MV	SD	MED	Q1	MIN	MAX
07, 09, 10–12	10	1687	978	1723	1333	162	3362

De utdömda ersättningarnas fördelning per fraktill

5 %	10 %	25 %	50 %	75 %	90 %	95 %
162	198	936	1723	2269	3316	.

Fallen i det selekterade materialet omfattar knäskålsfrakturer av olika svårighetsgrad. Med beaktande av svårighetsgraden hos de fall som ingår i materialet kan de utdömda ersättningarna anses stå i rätt proportion till den allmänna ersättningsnivån.

8.7 Luxation av patella

Luxation (urledvridning) av knäskålen uppkommer som en följd av sträckningsskada i knäet. Den kan vara förenad med hemartros (blodutgjutning i leden).

Luxation av patella behandlas med reposition och ortos som stöder patellan. Om rupturen i ledkapseln är omfattande eller om luxationen är förenad med en fraktur, måste den behandlas operativt. Efter operationen används knäortos i sex veckors tid.

Skadan förorsakar smärta och värk i 1–2 veckors tid. Luxationen av patella läks utan att efterlämna bestående men, såvida det inte är fråga om en luxation som beror på en konstitutionell defekt.

Undersökningsmaterial

MATERIAL	N	MV	SD	MED	Q1	MIN	MAX
07, 09, 10–12	5	1150	1001	1064	1291	514	2776

De utdömda ersättningarnas fördelning per fraktil

5 %	10 %	25 %	50 %	75 %	90 %	95 %
514	514	526	1064	1817	.	.

Fallen i det selekterade materialet omfattar knäskålsluxationer av olika svårighetsgrad. Med undantag av de lägsta ersättningarna (514 och 538 euro) kan de utdömda ersättningarna anses stå i rätt proportion till den allmänna ersättningsnivån.

8.8 Ruptur av ledband i knäled

En sträckning eller ruptur av ledband i knäleden uppkommer till följd av en sträckningsskada i knäet. Ruptur av det främre korsbandet åtföljs vanligen av hemartros, blod i leden. Sträcknings- eller rupturskador i knäets sidoligament är ofta förenade med meniskruptur.

Om knäet är stabilt och ingen blodutgjutning konstateras behandlas en sträckningsskada i knäets ledband med knäortos under 3–6 veckor. I de fall där knäleden är instabil och intraartikulär skada (blod i leden) misstänks är behandlingen artroskopi följt av en korrigerande operation av ledbandet efter ungefär en månad. Skador på ledband läks på 3–6 månader.

Men förorsakas av smärta och värk i 2–4 veckors tid. Armbågs-kryckor ska användas under 2–6 veckor. Skadan läks utan att efterlämna bestående men.

Undersökningsmaterial

MATERIAL	N	MV	SD	MED	Q1	MIN	MAX
07, 09, 10–12	44	2450	2311			280	15000

De utdömda ersättningarnas fördelning per fraktil

5 %	10 %	25 %	50 %	75 %	90 %	95 %
343	549	1096	2140	3067	4000	5398

Fallen i det selekterade materialet omfattar rupturer på ledband i knäled av olika svårighetsgrad. Med beaktande av svårighetsgraden hos de fall som ingår i materialet kan de utdömda ersättningarna anses stå i rätt proportion till den allmänna ersättningsnivån.

8.9 Fraktur på övre delen av tibia (skenben)

En fraktur på övre delen av tibia (skenbenet) genom en tibiakondyl uppkommer som en följd av kraftigt yttre våld (trafikolycka, fall från höjd).

En fraktur som närmast är en sprickfraktur och är så gott som odislocerad och stabil behandlas med gips eller operation med skruvfixering. Knäleden stöds med gips eller knäortos under sex veckor och endast partiell belastning av benet tillåts under läkningstiden. Frakturen förorsakar smärta och rörelsesvärigheter under 6 veckor–3 månader. Frakturen läks på 3–6 månader utan att efterlämna bestående men.

En dislocerad fraktur behandlas i regel alltid operativt och då tillämpas fixering med vinkelplatta-skruv eller skruvfixering. Efter operationen stabiliseras knäleden med gips eller knäortos under sex veckor. Frakturen förorsakar smärta och rörelsesvärigheter (partiell belastningsrestriktion), vanligen under 3 månader. En fraktur som behandlats med operation läks på 3–6 månader utan att efterlämna bestående men.

En dislocerad komminut fraktur (splitterfraktur) är förenad med associerade skador (skador på vadnerven eller knävecksartären) eller fördröjd benläkning (kompartmentsyndrom, fixationen delvis misslyckad, nybildningen av ben fördröjd, bentransplantation nödvändig). Frakturen behandlas alltid operativt och då tillämpas fixering med vinkelplatta-skruv eller skruvfixering. Efter operationen stabiliseras knäleden med gips eller knäortos under 6 veckor. Läkningen tar 6 månader–2 år. En nervskada förorsakar funktionellt men i den nedre extremiteten under 3–6 månader. Detta och den försvarade läkningen kan förorsaka bestående men (förkortning av extremitet, förlängd smärta, knäartros).

Undersökningsmaterial

MATERIAL	N	MV	SD	MED	QI	MIN	MAX
07, 09, 10–12	12	4711	2030	4307	1679	1596	9253

De utdömda ersättningarnas fördelning per fraktil

5 %	10 %	25 %	50 %	75 %	90 %	95 %
1596	1734	3815	4307	5494	8544	.

Fallen i det selekterade materialet utgörs till övervägande delen av dislocerade och komminuta frakturer. Med beaktande av svårighetsgraden hos de fall som ingår i materialet kan de utdömda ersättningarna anses stå i rätt proportion till den allmänna ersättningsnivån.

8.10 *Fraktur på tibiaskaftet*

Frakturer på tibiaskaftet (skenbenets mellersta del) uppkommer som en följd av kraftigt yttre våld (fallolyckor, trafikolyckor, fall från höjd).

En odislocerad fraktur behandlas med underbensgips. Men förorsakas av 6–9 veckors användning av armbågs-kryckor och övergående smärta i 2–4 veckors tid. Frakturen läks utan att efterlämna bestående men.

En dislocerad fraktur behandlas operativt med användande av (låst) mägspik eller fixation med platta-skruv. En fraktur som behandlats med operation läks inom tre månader utan att efterlämna bestående men. Frakturen förorsakar smärta och rörelsesvärigheter, vanligen under 3 månader.

En svår fraktur är förenad med associerade skador (skador på vadnerven eller knävecksartären) eller försvärad eller fördröjd benläkning (kompartmentsyndrom, fixationen delvis misslyckad, nybildningen av ben fördröjd, bentransplantation nödvändig, infektion). Läkningen tar 6 månader–2 år. En nervskada förorsakar funktionellt men i benet under 3–12 månader. Detta och den försvärade läkningen kan förorsaka bestående men (förkortning av extremitet, förlängd smärta, knäartros).

Undersökningsmaterial

MATERIAL	N	MV	SD	MED	QI	MIN	MAX
07, 09, 10–12	13	3378	1200	3230	1800	1681	7197

De utdömda ersättningarnas fördelning per fraktil

5 %	10 %	25 %	50 %	75 %	90 %	95 %
1681	1774	2153	3230	3953	6335	.

Fallen i det selekterade materialet omfattar frakturer på tibiaskaftet av olika svårighetsgrad, med huvudvikt på lindriga skador. Med beaktande av svårighetsgraden hos de fall som ingår i materialet kan de utdömda

ersättningarna anses stå i rätt proportion till den allmänna ersättningsnivån.

8.11 *Fraktur på nedre delen av tibia*

Frakturer på nedre delen av skenbenet uppkommer vanligen vid fall från ett högre plan till ett lägre.

Frakturen behandlas i regel alltid operativt med användande av platta-skruv-fixation eller skruvfixation. Efter operationen stöds fotleden med gipsstövel eller fotledsortos i sex veckors tid. En fraktur som behandlats med operation läks inom 3–6 månader utan att efterlämna bestående men. Frakturen förorsakar smärta och rörelsesvärigheter, vanligen under 3 månader.

Svåra frakturer är förenade med att ledytan är splittrad eller läkning- en fördröjd (kompartmentsyndrom, fixationen delvis misslyckad, ben- transplantation nödvändig). Läkning sker under 6 månader–1 år. Svåra frakturer kan efterlämna bestående men (förlängd smärta, artros i fotle- den).

Undersökningsmaterial

MATERIAL	N	MV	SD	MED	QI	MIN	MAX
07, 09, 10–12	5	3378	1200	3230	1800	1681	7197

De utdömda ersättningsarnas fördelning per fraktil

5 %	10 %	25 %	50 %	75 %	90 %	95 %
1681	1774	2153	3230	3953	6335	.

Fallen i det selekterade materialet omfattar frakturer på nedre delen av skenbenet av olika svårighetsgrad. Med beaktande av svårighetsgraden hos de fall som ingår i materialet kan de utdömda ersättningarna anses stå i rätt proportion till den allmänna ersättningsnivån.

8.12 *Fotledsfraktur*

Fotledsfrakturer uppkommer som en följd av vrickning av fotleden och hör till de vanligaste olycksfallen under fritiden och arbetsresor.

En odislocerad fraktur av typen sprickfraktur på laterala eller mediala malleolen behandlas med gipsstövel i sex veckors tid. Men förorsakas av användningen av armbågs-kryckor under en månad och övergående smärta under 1–2 veckor. Frakturen läks utan att efterlämna bestående men.

En dislocerad fraktur på laterala eller mediala malleolen behandlas operativt med användande av skruv- eller platta-skruvfixation. Efter op-

erationen behandlas frakturen med gipsstövel i sex veckors tid. Men förorsakas av användningen av armbågs-kryckor under en månad och övergående smärta under 1–2 veckor. Frakturen kan efterlämna bestående men på grund av förslitning av ledytor.

En dislocerad komminut fraktur på laterala eller mediala malleolen behandlas operativt med användande av skruv- eller platta-skruvfixa-tion eller extern fixation. Vid den initiala behandlingen kan hudnekros förekomma, vilket fördröjer läkningen. Men förorsakas av användningen av armbågs-kryckor under 4–8 veckor och övergående smärta under 1–2 veckor. Frakturen efterlämnar vanligen bestående men på grund av förslitning av ledytor.

Undersökningsmaterial

MATERIAL	N	MV	SD	MED	Q1	MIN	MAX
07, 09, 10–12	29	2702	2727	2100	1346	206	15956

De utdömda ersättningarnas fördelning per fraktil

5 %	10 %	25 %	50 %	75 %	90 %	95 %
291	1050	1615	2100	2961	4200	10228

Fallen i det selekterade materialet omfattar fotledsfrakturer av olika svårighetsgrad. Med beaktande av svårighetsgraden hos de fall som ingår i materialet kan de utdömda ersättningarna anses stå i rätt proportion till den allmänna ersättningsnivån.

8.13 *Distorsion i fotled*

En ledbandsskada i fotleden uppkommer till följd av stukning. Den är vanligen förenad med omfattande svullnad och en ofta klart iakttagbar blodutgjutning.

En ledbandsskada i fotleden behandlas i regel med stödförband kring foten. Användningen av stödförband förorsakar men under 4–6 veckor. Smärta och värk förekommer i 2–4 veckor. Skador på ledband i fotleden efterlämnar vanligen inte bestående men.

Undersökningsmaterial

MATERIAL	N	MV	SD	MED	Q1	MIN	MAX
07, 09, 12	14	630	264	549	422	300	1077

De utdömda ersättningarnas fördelning per fraktil

5 %	10 %	25 %	50 %	75 %	90 %	95 %
300	312	410	549	832	1077	.

Fallen i det selekterade materialet representerar distorsion i fotled av typisk svårighetsgrad. Med beaktande av svårighetsgraden hos de fall som ingår i materialet kan de utdömda ersättningarna för distorsion i fotled anses stå i rätt proportion till den allmänna ersättningsnivån.

9 Skador på ryggraden och ryggmärgen

9.1 *Distorsion eller whiplashskada i halskotpelaren*

Distorsion eller whiplashskada (pisksnärtsskada) i halskotpelaren uppkommer till följd av en kraft som riktar sig mot halsen (slag mot huvudet, påkörning bakifrån, fall från höjd på huvudet). En typisk whiplashskada uppstår vid påkörning bakifrån, om huvudet inte har nackstöd. Direkt efter skadan är fynden och symtomen (palpationsömhet, smärta i nacken) typiskt obetydliga eller saknas helt, men visar sig inom 24 timmar.

Skadan förorsakar smärta och värk samt funktionellt men under 2 veckor–3 månader. Distorsion eller whiplashskada i halskotpelaren läker med symptomatisk behandling (smärtstillande läkemedel, mjuk halskrage i några dagars tid) inom 2–6 veckor. Efterlämnar inte bestående men.

Undersökningsmaterial

MATERIAL	N	MV	SD	MED	QI	MIN	MAX
07, 09, 12	16	1111	753	896	892	215	3000

De utdömda ersättningarnas fördelning per fraktil

5 %	10 %	25 %	50 %	75 %	90 %	95 %
215	221	608	896	1500	2407	.

Fallen i det selekterade materialet representerar distorsion i halskotpelaren av typisk svårighetsgrad. Med beaktande av svårighetsgraden hos de fall som ingår i materialet kan de utdömda ersättningarna anses stå i rätt proportion till den allmänna ersättningsnivån.

9.2 *Luxation eller fraktur på halskota*

Luxation eller fraktur på halskota förorsakas av att huvudet plötsligt kastas fram och tillbaka eller av fall på huvudet. Detta kan medföra skada på ryggmärg eller nervrötter. Men som förorsakats av en sådan skada ska fastställas separat (se 9.5).

Skadan förorsakar smärta och värk samt funktionellt men under 3–6 månader. Luxation eller fraktur på halskota kräver förutom reposition och eventuell operation också stödkrage eller haloväst med en ring ("glo-

ria") som är fäst i skallbenet i tre månaders tid. Skadan läks på 3–6 månader och efterlämnar på sin höjd ringa bestående men.

Undersökningsmaterial

MATERIAL	N	MV	SD	MED	Q1	MIN	MAX
07, 09, 10–12	19	3939	2813	3000	3085	600	11309

De utdömda ersättningarnas fördelning per fraktil

5 %	10 %	25 %	50 %	75 %	90 %	95 %
600	1064	2056	3000	5141	8225	.

Fallen i det selekterade materialet omfattar luxationer och frakturer på halskota av olika svårighetsgrad. Med beaktande av svårighetsgraden hos de fall som ingår i materialet kan de utdömda ersättningarna anses stå i rätt proportion till den allmänna ersättningsnivån.

9.3 *Distorsion i bröst- eller ländkotpelaren*

Sträckningsskada eller distorsion i bröst- eller ländkotpelaren uppkommer till följd av kraft riktad mot ryggraden (kraftigt slag i ryggen, frontalkrock, fall från tak eller ställning).

Skadan förorsakar smärta och värk samt funktionellt men under 1–2 veckor. Skadan läks med symtomatisk behandling inom 1–2 veckor utan att efterlämna bestående men.

Undersökningsmaterialet innehåller inte ett enda fall av distorsion i bröst- eller ländkotpelaren.

9.4 *Luxation, distorsion eller fraktur på bröst- och ländkota*

En häftig rörelse fram och tillbaka eller ett fall från hög höjd är i regel orsaken till frakturer på bröst- och ländkotor. En fraktur på bröstkotpelaren kan medföra skada på ryggmärg eller nervrötter. Men som förorsakats av en sådan skada ska fastställas separat (se 9.5).

En fraktur på en bröst- eller ländkota förorsakar smärta och värk samt funktionellt men under 3–6 månader. Skadan kräver vanligen operativ behandling och alltid användning av stödkorsett (extensionskorsett) till stöd för ryggraden i 6 veckor–3 månader. Skadan läks på 3–6 månader och den kan efterlämna bestående men.

Undersökningsmaterial

MATERIAL	N	MV	SD	MED	Q1	MIN	MAX
07, 09, 10–12	38	1086	3714	3276	2353	319	21000

De utdömda ersättningarnas fördelning per fraktil

5 %	10 %	25 %	50 %	75 %	90 %	95 %
966	1360	2219	3276	4572	7480	13747

Det selekterade materialet innehåller luxation, distorsion eller fraktur på bröst- och ländkota av olika svårighetsgrad. Med beaktande av svårighetsgraden hos de fall som ingår i materialet kan de utdömda ersättningarna anses stå i rätt proportion till den allmänna ersättningsnivån.

9.5 Skada på ryggmärg eller nervrötter

Skador på ryggmärg eller nervrötter uppkommer till följd av luxation eller fraktur på ryggkota.

En skada på ryggmärgen eller nervrötter förorsakar förlamningssymtom och rörelseinskränkning i ryggraden. Skadan måste korrigeras operativt och kräver lång vård på sjukhus och rehabiliteringsklinik. Skadan läks inom 3 månader–2 år och efterlämnar alltid bestående men.

Undersökningsmaterial

MATERIAL	N	MV	SD	MED	QI	MIN	MAX
07, 09, 10–12	13	16452	7860	16151	13392	5141	30843

De utdömda ersättningarnas fördelning per fraktil

5 %	10 %	25 %	50 %	75 %	90 %	95 %
5141	6099	10459	16151	23851	28906	.

Fallen i det selekterade materialet representerar ryggmärgsskador av olika typ. Utgående från medicinsk kunskap om skadan kan den lägsta ersättningen (5141 euro) som utdömts för skada på ryggmärg anses vara alltför låg i förhållande till den allmänna ersättningsnivån. I övrigt kan de utdömda ersättningarna anses stå i rätt proportion till den allmänna ersättningsnivån.

10 Skador på inre organ

10.1 Skada på hjärtat

Skador på hjärtat uppkommer till följd av trubbigt eller vasst våld mot bröstkorgen (knytnävsslag, trafikolyckor, knivhugg).

Skadan förorsakar smärta och funktionellt men. En hjärtkontusion läks inom 1–3 månader utan att efterlämna bestående men. En svår kontusion eller en stickskada läks inom 3–6 månader och kan efterlämna bestående men.

Undersökningsmaterial

MATERIAL	N	MV	SD	MED	QI	MIN	MAX
07, 09, 10–12	17	5773	2551	5141	3060	2000	11205

De utdömda ersättningarnas fördelning per fraktil

5 %	10 %	25 %	50 %	75 %	90 %	95 %
2000	2193	4307	5141	7367	10855	.

Det selekterade materialet innehåller nästan enbart stickskador i hjärtat, vilka hör till de svåraste slagen av hjärtskador. Med beaktande av svårighetsgraden hos de fall som ingår i materialet kan de utdömda ersättningarna för skador på hjärtat anses stå i rätt proportion till den allmänna ersättningsnivån.

10.2 Skada på lunga

Skador på lungor uppkommer till följd av trubbigt eller vasst våld mot bröstkorgen (knytnävsslag, trafikolyckor, knivhugg). Skadorna är ofta potentiellt livsfarliga. De kan vara förenade med plötslig akut andnöd, sjunkande blodtryck och blodutgjutning i pleurahålan eller lungkollaps. Skadan kräver alltid sjukhusvård.

Lungskador förorsakar smärtor och men under 1–3 månader. En kontusion på lungan läks inom 1–3 månader utan att efterlämna bestående men. En svår kontusion eller en stickskada läks inom 3–6 månader och kan efterlämna bestående men.

Undersökningsmaterial

MATERIAL	N	MV	SD	MED	QI	MIN	MAX
07, 09, 12	113	2685	1621	2500	1730	560	7844

De utdömda ersättningarnas fördelning per fraktil

5 %	10 %	25 %	50 %	75 %	90 %	95 %
861	1031	1500	2500	3230	4809	7000

Fallen i det selekterade materialet omfattar lungskador av olika svårighetsgrad, med huvudvikten på medelsvåra skador. Med beaktande av svårighetsgraden hos de fall som ingår i materialet kan de utdömda ersättningarna för skada på lunga anses stå i rätt proportion till den allmänna ersättningsnivån.

10.3 Skador på organ i bukhålan

Skador på organ i bukhålan eller det retroperitoneala rummet (utrymmet bakom bukhinnan) uppkommer till följd av trubbigt eller vasst våld mot bukhålan eller ryggen (knytnävsslag, spark, trafikolycka, fall från hög höjd, knivhugg).

Skadans svårighetsgrad varierar mycket beroende på arten av det trauma som uppstått. Muskelkontusioner eller blödning kan uppstå i bukhålans vägg (blödning innanför bindvävshinnan kring raka bukmuskeln). En stickskada som penetrerar skikten i bukhålans vägg kräver i allmänhet operation (öppning av bukhålan) för bedömning av de inre skadorna. De vanligaste följderna av trubbig skada är ruptur på mjälten (S36.0) eller levern (S36.1) eller kontusion på bukspottkörteln (S36.2). Slag eller stöt mot ryggen eller fall från höjd leder vanligen till kontusion eller olika grader av ruptur på njurarna (S37.0). De vanligaste stickskadorna träffar levern, gallgångarna, mjälten och diafragman samt tarmkåset eller tarmen. Skador i buken vare sig de uppkommit genom trubbigt eller vasst våld kräver nästan undantagslöst sjukhusvård.

Skador i bukhålan förorsakar smärta och men under 1–3 månader. Återhämtningen efter operativ öppning av bukhålan tar 6 veckor–3 månader. Läkningen av skador på bukspottkörteln, gallgångarna och tarmen kan ta 3 månader–1 år i anspråk och kan efterlämna bestående men.

Lindriga skador enligt punkt 1 i rekommendationen är till exempel en lindrig kontusion på mjälte eller lever med ringa blödning. *Medelsvåra skador* enligt punkt 2 i rekommendationen är exempelvis knivhugg eller kontusion på mjälten. *Svåra skador* som avses i punkt 3 i rekommendationen är till exempel skador på bukspottkörteln, gallgångarna och tarmen och skador som kräver bortoperering av mjälten eller avlägsnande av delar av levern.

Undersökningsmaterial

MATERIAL	N	MV	SD	MED	QI	MIN	MAX
07, 09, 12	83	3696	2606	3230	2347	108	15000

De utdömda ersättningarnas fördelning per fraktil

5 %	10 %	25 %	50 %	75 %	90 %	95 %
846	1210	2153	3230	4500	7170	8000

Fallen i det selekterade materialet omfattar skador i bukhålan av olika svårighetsgrad, med huvudvikten på medelsvåra skador. Med beaktande av svårighetsgraden hos de fall som ingår i materialet kan de utdömda ersättningarna för skador i bukhålan anses stå i rätt proportion till den allmänna ersättningsnivån.

11 Traumatiska amputationer

En traumatisk amputation av en extremitet eller del av extremitet är en följd av ett yttre, skärande våld. Amputation kan vara nödvändig också när en extremitet eller en del av den har skadats (krossande våld, förfrysning, elbrännskada) och dess livsduglighet därför är så illa störd att den inte går att återställa.

En traumatiskt amputerad del av en extremitet kan i vissa fall replanteras på sin plats. Den viktigaste skillnaden i fråga om återhämtningen efter amputation respektive replantation gäller tiden som åtgår till läkningen och stabiliseringen av tillståndet efter operationen. Läkningen efter en amputation är snabb (1–2 månader) medan återhämtningen efter en replantation är lång (6 månader–2 år). De vanligaste amputationerna gäller fingrar, tår, fötter, underben och lårben.

Amputationen förorsakar smärta och men under 1–2 månader. Vid amputation av en nedre extremitet (lår, knä, underben) påbörjas gångträning med temporärprotes 1–2 veckor efter amputationen. Under 1–3 månader förekommer men som försvårar rörligheten. Den egentliga permanenta protes tillverkas efter ca en månad.

Amputation efterlämnar alltid ett bestående men, som kan vara mycket stort beroende på vilken kroppsdel som amputerats. Det tillfälliga menet av amputationen blir i förhållande till detta rätt obetydligt eftersom amputationssåret läks snabbt och den skadelidandes tillstånd även i övrigt stabiliseras rätt snabbt efter amputationen.

11.1 Traumatisk amputation av finger

Amputation av ett finger kan vara en följd av en svår kontusion på fingertoppen, varvid en replantation av fingret inte är möjlig. En fingeramputation läks snabbt inom 1–4 veckor. Det övergående menet på grund av amputationen utgörs av sårsmärta och värk. Det funktionella menet är beroende av amputationsstället och antalet amputerade fingrar. Det svåraste menet förorsakar en fullständig amputation av huvudhandens tumme.

Replantation av ett finger (tummen lössliten vid tumroten, 2:a–5:e fingret på mellanledsnivå eller vid roten) är möjlig när den amputerade delen inte är krosskadad och behandlingen kan inledas innan 12–14 timmar förflutit efter amputationen. Läkningen sker inom 3–6 månader och under läkningen förorsakas men av känselbortfall och eventuell smärtekänslighet i fingret. Skadan kan förorsaka bestående men.

Undersökningsmaterial

MATERIAL	N	MV	SD	MED	QI	MIN	MAX
07, 09, 10–12	37	4003	2563	3445	3886	538	10767

De utdömda ersättningarnas fördelning per fraktil

5 %	10 %	25 %	50 %	75 %	90 %	95 %
628	1021	2000	3445	5886	8102	8829

Fallen i det selekterade materialet omfattar amputationsskador av olika svårighetsgrad. Med beaktande av svårighetsgraden hos de fall som ingår i materialet kan de utdömda ersättningarna för amputation av finger anses stå i rätt proportion till den allmänna ersättningsnivån.

11.2 Traumatisk amputation av handled och hand

En amputation av handleden är sällsynt och utgör en följd av en svår kontusionsskada som omöjliggjort en replantation. Läkningen sker snabbt, inom 1–4 veckor. Amputationen förorsakar tillfälligt men på grund av sårsmärta och värk under ca 2–4 veckor. Det funktionella menet är beroende av vilkendera handen som amputerats (huvudhanden eller den svagare handen). En amputation efterlämnar alltid bestående men.

Replantation av en handled är möjlig ifall den losskurna delen inte är krosskadad och behandlingen kan inledas inom 2–3 timmar efter skadan. En replanterad handled läks inom 3–12 månader och under läkningen förorsakas men av känselbortfall, rörelseinskränkning samt blodcirkulationsstörningar och eventuell smärtekänslighet i handen i samband med att nervskadan läks. Skadan förorsakar vanligen bestående men.

Undersökningsmaterialet innehåller inga ersättningar som utdömts för traumatisk amputation av handled eller hand.

11.3 Traumatisk amputation av fotled eller fot

En traumatisk amputation av tår eller en fot är vanligen en följd av svår kontusionsskada eller förfrysningsskada. Såret läks snabbt inom 1–4 veckor och tillfälligt men förorsakas av sårsmärta och värk samt av rörelsesvårigheter under läkningstiden.

Replantation av en fot är möjlig ifall den losskurna delen inte är krosskadad och behandlingen kan inledas inom 2–3 timmar efter skadan. En replanterad fot läks inom 3–12 månader och under läkningen förorsakas men av känselbortfall, rörelseinskränkning samt blodcirkulationsstörningar och smärtekänslighet i samband med att nervskadan läks. Rörligheten är försvärad i 3–6 månader. Skadan förorsakar vanligen bestående men. Tår replanteras i allmänhet inte.

Undersökningsmaterialet innehåller två ersättningar (8 614 och 3 230 euro) som utdömts för traumatisk amputation av fotled eller fot.

11.4 *Traumatisk amputation av nedre extremitet på lår- eller underbensnivå*

Amputation av lår eller underben är en följd av en svår kontusionsskada på extremiteten (skottskada, elektrisk stöt, klämskada) eller bränn- eller förfrysningsskada. Såret läks snabbt inom 1–4 veckor och tillfälligt men förorsakas av sårsmärta och värk under läkningstiden. Rörelsesvärigheter förekommer under 1–3 månader. En amputation förorsakar alltid bestående men.

Replantation av en nedre extremitet på lår- eller underbensnivå efter traumatisk amputation är möjlig ifall den losskurna delen inte är krossskadad och behandlingen kan inledas inom 2–3 timmar efter skadan. En replanterad nedre extremitet läks inom 3 månader–2 år och under läkningen förorsakas men av känselbortfall, rörelseinskränkning och blodcirkulationsstörningar i extremiteten samt smärtekänslighet i samband med att nervskadan läks. Rörelsesvärigheter förekommer under 3–12 månader. Skadan förorsakar alltid bestående men.

Undersökningsmaterialet innehåller två ersättningar (13 828 och 22 611 euro) som utdömts för traumatisk amputation av lår och en ersättning (20 562) som utdömts för traumatisk amputation av underben. I två fall hade skjutvapen använts som redskap. I det tredje fallet måste båda nedre extremiteterna amputeras på grund av en svår krosskada. Med beaktande av svårighetsgraden hos fallen kan ersättningarna anses stå i rätt proportion till den allmänna ersättningsnivån.

11.5 *Avslitning av hårbotten (skalp)*

Avslitning av skalpen (huvudsvålen) läks på 6–12 veckor. En delvis avsliten skalp kan sys fast igen (kan jämföras med suturering av ett sår i huvudsvålen). Replantation av en helt avsliten skalp är ibland möjlig. Om replantation inte kan göras, sker rekonstruktion med hjälp av hudtransplantation. Men förorsakas i form av betydande smärta och värk samt kosmetiskt men under 1–3 månader. Sannolikt förorsakas också bestående men.

Undersökningsmaterialet innehåller inte en enda avslitning av skalpen. Utom undersökningsmaterialet har dock följande fall noterats:

Den skadelidandes hår fastnade i en roterande axel vilket ledde till att den skadelidandes skalp slets av och han fick en fraktur på armen. Skadorna har förutsatt användning av starka värkmediciner i över ett halvt års tid. Ersättningen för tillfälligt men var 10 000 euro.

11.6 Traumatisk amputation av öra eller näsa

Om en del av ytterörat slits av behandlas skadan vanligen genom förminskning av örat. I vissa fall kan ett helt avslitet öra åtgärdas genom replantation. Efter en förminskning läks örat snabbt inom 1–3 veckor. Skadan förorsakar smärta och men under 1–3 veckor. Efter replantation sker läkningen långsammare och förorsakar smärta och men under 1–3 månader. Amputation av ytterörat förorsakar sannolikt bestående men.

En traumatisk amputation av näsan, även om bara en del slitits av, kan kräva korrigerande operationer med användande av lambå. I vissa fall kan en helt avsliten näsa behandlas genom replantation av den avslitna delen. Efter replantation sker läkningen långsammare och förorsakar smärta och men under 1–3 månader. Amputation av näsan förorsakar sannolikt bestående men.

Undersökningsmaterial (amputation av öra)

MATERIAL	N	MV	SD	MED	QI	MIN	MAX
07, 09, 10–12	9	1504	1107	969	1872	431	3500

De utdömda ersättningarnas fördelning per fraktil

5 %	10 %	25 %	50 %	75 %	90 %	95 %
431	431	502	969	2374	.	.

Fallen i det selekterade materialet omfattar traumatiska öronamputationer av olika svårighetsgrad. Med beaktande av svårighetsgraden hos de fall som ingår i materialet kan de utdömda ersättningarna för traumatiska öronamputationer anses stå i rätt proportion till den allmänna ersättningsnivån.

12 Smärta och värk utan samband med vävnadsskada

Utgångspunkten för rekommendationerna är att *förnimmelserna av smärta och värk i samband med en vävnadsskada har beaktats i rekommendationen om vävnadsskadan*. Den smärta och värk som är typiska för en viss skada utgör alltså en del av det tillfälliga men som skadan förorsakar.

I vissa fall råder en påtaglig obalans mellan den faktiska vävnadsskadan och den smärta och värk som skadan medför. För sådana exceptionella fall har särskilda riktlinjer för bedömning av smärtan och värken tagits in i rekommendationerna.

I rättspraxis har det visat sig att rekommendationerna om smärta och värk tillämpas jämsides med rekommendationen om vävnadsskada. Rekommendationerna om smärta och värk är dock inte avsedda att tillämpas tillsammans med rekommendationen om vävnadsskada, utan de bör

tillämpas endast när en vävnadsskada inte erbjuder en meningsfull utgångspunkt för bedömningen av storleken på ersättningen för tillfälligt men.

12.1 Smärta utan samband med vävnadsskada

Denna rekommendation, som uteslutande gäller smärta, ska tillämpas när *inga konstaterbara vävnadsskador förorsakats* den skadelidande, men det enligt medicinsk erfarenhet är känt att den handling som riktat sig mot den skadelidande orsakar smärta. Rekommendationen om smärta kan tillämpas också i det fall att den skadelidande visserligen tillfogats vävnadsskador, men smärtan som handlingen förorsakat är att betrakta som den huvudsakliga skadan i förhållande till vävnadsskadorna. Rekommendationen om smärta ska inte tillämpas samtidigt med rekommendationen om vävnadsskada, för rekommendationen om vävnadsskadan inbegriper redan smärtan som vävnadsskadan medför.

Med smärta avses i rekommendationen en plötslig, oangenäm känsel-förnimmelse, som direkt hänför sig till en händelse som förorsakat personskada. Smärtan är till sin natur kortvarig och den börjar avta mycket snabbt när handlingen som gett upphov till den har upphört. Vid långvariga smärttillstånd ska ersättningens storlek bedömas utgående från rekommendationerna om värk (12.2).

Smärtans intensitet påverkas framför allt av

- energin i den mekaniska kraft som riktar sig mot vävnaden
- vävnadskontaktens varaktighet eller antalet upprepningar
- vävnadens känslighet.

Den *kortvariga smärtekänsla* som avses i punkt 1 av rekommendationen kan till exempel förorsakas av luggning eller ett slag i ansiktet med öppen hand. En *kraftig kortvarig smärtekänsla* som avses i punkt 2 av rekommendationen förorsakas exempelvis av en spark mot könsorganet eller skenbenet, kraftig luggning, tryck mot nervändorna samt smärtsamt samlag. Punkt 3 i rekommendationen upptar *mycket kraftig smärtekänsla, långvarigare än momentan*, vilket kan förorsakas exempelvis av upprepade smärtsamma samlag. Också med tortyr jämförbara åtgärder och uppvaknande under pågående operation till följd av misslyckad nar-kos förorsakar smärta som avses i denna punkt.

Undersökningsmaterial

MATERIAL	N	MV	SD	MED	Q1	MIN	MAX
12	206	417	560	225	350	46	4000

De utdömda ersättningarnas fördelning per fraktil

5 %	10 %	25 %	50 %	75 %	90 %	95 %
81	100	150	225	500	800	1500

Fallen i det selekterade materialet omfattar i praktiken relativt svår eller lindrigare akut smärta, med huvudvikten på fall av relativt lindrig svårighetsgrad. Med beaktande av svårighetsgraden hos fallen i det selekterade materialet kan utdömda ersättningarna för smärta anses stå i rätt proportion till den allmänna ersättningsnivån.

12.2 Värk utan samband med vävnadsskada

Denna rekommendation, som uteslutande gäller värk, ska tillämpas när en betydande vävnadsskada inte konstaterats hos den skadelidande, men ett orsakssamband mellan personskadan och värken trots allt anses påvisat. Vid svårare smärttillstånd förutsätter detta i regel att smärttillståndet har föregåtts av något slag av vävnadsskada, vilken lett till en nervskada som förklarar det uppkomna smärttillståndet.

Med värk avses ett *långvarigare* smärttillstånd som följer efter en skadehändelse. Värken förorsakar tillfälligt men i form av en oangenäm känselörnimmelse, som försvårar det normala livet. Värktillstånd som avses i rekommendationen kan ha en varaktighet från några dagar till flera månader. Värktillståndet kan också bli bestående.

- Värkens svårighetsgrad påverkas framför allt av
- smärtans intensitet
 - smärttillståndets varaktighet.

Eftersom smärta är en subjektiv upplevelse är dess intensitet svår att beskriva objektivt. I rekommendationerna har smärtans svårighetsgrad beskrivits utgående från den behandling som smärttillståndet kräver.

Det *smärttillstånd* som avses i punkt 1 av rekommendationen orsakas exempelvis av översträckning i ryggen. *Svårt smärttillstånd* enligt punkt 2 av rekommendationen förorsakas bland annat av brännskada i genitalområdet då smärttillståndet är att betrakta som den huvudsakliga skadan i förhållande till vävnadsskadan. Det *outhärdliga smärttillstånd* som avses i punkt 3 av rekommendationen förorsakas till exempel av skada på nerver.

I undersökningsmaterialet åren 2007 och 2009 ingår två avgöranden som otvetydigt gäller långvarigt smärttillstånd:

Den skadelidandes ryggsjukdom hade förvärrats till följd av en misshandel som han råkat ut för. Den skadelidande hade förorsakats ett mycket kraftigt smärttillstånd, som försvårade hans dagliga liv och krävde användning av starka värkmediciner. Ersättningen för tillfälligt men

uppgick till 3 500 euro. Som en ersättningsnedsättande faktor beaktades den skadelidandes smärttillstånd före skadan.

Den skadelidande hade fått en skada på vagnnerven när han träffats av en kula. Den skadelidande hade förorsakats ett mycket svårt smärttillstånd som kräver användning av läkemedel mot neurogen smärta. Ersättningen för tillfälligt men var 6 100 euro.

13 Psykiska störningar

13.1 Akut stressreaktion

En akut stressreaktion är en psykisk följd av en ovanligt kraftig traumatisk upplevelse (exempelvis att bli utsatt för allvarligt våld eller åsynen av sådant, eller våldtäkt).

Typiskt för en akut stressreaktion är symtom på generaliserat ångest-syndrom som utvecklas inom en timme efter den traumatiska händelsen, dels fysiska (bland annat hjärtklappning, svettning, darrning), dels psykiska (bland annat yrsel och ett omtöcknat, kaotiskt eller ostadigt tillstånd, en känsla av överklighet, dödsrädd). Dessutom förekommer ovilja att delta i vanliga sociala situationer, nedsatt uppmärksamhetsförmåga, ilska eller överaktivitet.

En akut stressreaktion är en vanlig och rätt allvarlig, men övergående reaktion efter exceptionellt stark stress. Den kräver inte nödvändigtvis medicinsk behandling. Symtomen avklingar inom 1–2 dygn och varar i regel högst tre dygn.

En akut stressreaktion går över inom 2–4 veckor utan att efterlämna bestående men, såvida den inte fortsätter i form av posttraumatiskt stressyndrom.

Undersökningsmaterial

MATERIAL	N	MV	SD	MED	Q1	MIN	MAX
12	57	811	749	600	650	100	5000

De utdömda ersättningarnas fördelning per fraktil

5 %	10 %	25 %	50 %	75 %	90 %	95 %
200	290	350	600	1000	1560	1916

Fallen i det selekterade materialet representerar akuta stressreaktioner av typisk svårighetsgrad. Med beaktande av svårighetsgraden hos fallen i det selekterade materialet kan de utdömda ersättningarna för akut

stressreaktion anses stå i rätt proportion till den allmänna ersättningsnivån.

13.2 Posttraumatiskt stressyndrom

Störningen utvecklas som en fördröjd eller utdragen (1–6 månader) reaktion på en påfrestande, exceptionellt hotfull eller ödesdiger händelse eller situation (exempelvis att bli utsatt för våld eller åsynen av sådant, eller våldtäkt), som sannolikt skulle framkalla stark ångest hos nästan vem som helst. Enligt definitionen på posttraumatiskt stressyndrom reagerar personen på händelsen med intensiv rädsla, hjälplöshet eller fasa. Symtomen ska i allmänhet ha fortgått minst en månad och tiden mellan den traumatiska händelsen och symtomens början är vanligen kortare än sex månader.

Syndromet yttrar sig som mardrömmar och plågsamma minnesbilder ("flashbacks") med anknytning till traumat, avtrubning av känslor och uppmärksamhetsförmåga, isolering, autonom överaktivitet och lätt-skrämdhet. Utöver dessa symtom och drag förekommer vanligen ångest och depression samt eventuellt självmordstankar.

Sjukdomsprocessen är växlande, men de flesta repar sig från syndromet. I vissa fall blir processen utdragen och tillståndet leder till en bestående förändring i personligheten. Hos ungefär hälften läks posttraumatiskt stressyndrom så, att symtomen lindras spontant inom tre månader och försvinner helt inom 1–3 år utan att efterlämna bestående men.

Hos en liten del av patienterna med posttraumatiskt stressyndrom kan långvariga symtom kvarstå i många år och förorsaka bestående men.

Undersökningsmaterial

MATERIAL	N	MV	SD	MED	QI	MIN	MAX
12	153	3457	3153	2500	3000	200	20000

De utdömda ersättningarnas fördelning per fraktil

5 %	10 %	25 %	50 %	75 %	90 %	95 %
730	1000	1500	2500	4500	6500	8650

Fallen i det selekterade materialet omfattar posttraumatiska stressyndrom av olika svårighetsgrad, med huvudvikten på syndrom av medelsvår svårighetsgrad och varaktighet. Med beaktande av svårighetsgraden hos de fall som ingår i materialet kan de utdömda ersättningarna för posttraumatiskt stressyndrom anses stå i rätt proportion till den allmänna ersättningsnivån.

13.3 Anpassningsstörning

Med anpassningsstörning avses emotionella störningar och ångesttillstånd vilka vanligtvis leder till nedsatt social funktionsförmåga och uppstår under en period av nyanpassning till en betydande förändring i livssituationen eller en påfrestande livshändelse, men vilka inte uppfyller kriterierna på svårare psykiska störningar (exempelvis F32-F33 Depression, F43.1 Posttraumatiskt stressyndrom, F41 Ångestsyndrom, F34 Kroniska förstämningssyndrom).

Individuell predisponering eller vulnerabilitet inverkar på anpassningsstörningarnas manifestation och symtom mer än vid andra störningar inom gruppen F43. Störningarna skulle dock inte ha utvecklats utan de belastande faktorerna. Anpassningsstörningar kan komma till uttryck enbart som deprimerad sinnesstämning eller ångest eller oro, eller som en blandning av dessa symtom. En anpassningsstörning är vanligen övervunnen inom sex månader.

Undersökningsmaterial

MATERIAL	N	MV	SD	MED	QI	MIN	MAX
07, 09, 12	18	1510	1588	1011	1492	54	5922

De utdömda ersättningarnas fördelning per fraktil

5 %	10 %	25 %	50 %	75 %	90 %	95 %
54	151	392	1011	1884	4468	.

Fallen i det selekterade materialet omfattar anpassningsstörningar av olika svårighetsgrad, med huvudvikten på störningar av medelsvår svårighetsgrad och varaktighet. Med beaktande av svårighetsgraden hos de fall som ingår i materialet kan de utdömda ersättningarna anses stå i rätt proportion till den allmänna ersättningsnivån.

13.4 Depression

Vid typisk depression lider en person av sänkt stämningsläge, minskad energi och nedsatt aktivitet. Förmågan att glädja sig åt saker och uppleva intresse är nedsatt.

Även ett minimum av ansträngning leder till utmattning. Andra vanliga symtom är nedsatt koncentrations- och uppmärksamhetsförmåga, låg självkänsla och självtillit. Uppfattningen om framtiden är pessimistisk, känslan av skuld och värdelöshet är stark, självdestruktiva tankar eller handlingar, sömnstörningar, aptitlöshet förekommer.

Sinnesstämningen varierar knappast från dag till dag och är vanligen inte beroende av yttre omständigheter. Ibland är ångest, vända och fysisk oro mera dominerande drag i depressionen än nedstämdhet. Föränd-

ringen i sinnesstämningen kan också döljas under irritation, rikligt alkoholbruk, uppmärksamhetssökande beteende, ökande symtom av rädsla, tvångsbeteende eller hypokondri. Diagnosen förutsätter vanligtvis att symtom har förekommit i minst två veckor, men en kortare tid är tillräcklig om symtomen är exceptionellt starka.

Beroende på symtomens antal, art och allvarlighetsgrad kan en depressiv period klassificeras som lindrig, medelsvår eller svår. Personens arbetsförmåga och sociala funktionsförmåga kan tjäna som vägledning vid bedömningen av depressionens allvarlighetsgrad, men de utgör inte som sådana diagnostiska kriterier på sjukdomens svårighetsgrad.

Undersökningsmaterial

MATERIAL	N	MV	SD	MED	QI	MIN	MAX
07, 09, 12	83	3038	4276	1615	2285	162	32301

De utdömda ersättningarnas fördelning per fraktil

5 %	10 %	25 %	50 %	75 %	90 %	95 %
500	577	1077	1615	3362	6634	7907

Fallen i det selekterade materialet omfattar depressionstillstånd av olika svårighetsgrad, med huvudvikten på medelsvår depression. Utgående från 2012 års material kan en tydlig uppgång i nivån på de utdömda ersättningarna för depression konstateras. Med beaktande av svårighetsgraden hos de fall som ingår i materialet kan de utdömda ersättningarna för depression anses stå i rätt proportion till den allmänna ersättningsnivån.

II Bestående men

Rättspraxis

Det digra rättsfallsmaterial som delegationen samlat in omfattar alla skadefall där ersättning för bestående funktionellt men dömdes ut åren 2009–2012 samt de ersättningar som dömdes ut 1.1–30.6.2007. Materialet inbegriper inalles 542 skadestånd som dömts ut för bestående funktionellt men.

Allmänt taget fastställdes ersättningen för bestående men utgående från skadans *invaliditetsklass*. Med invaliditetsklass avses ett talvärde från 1 till 20 som uttrycker menets omfattning och ingår i den invaliditetsklassificering som avses i 18 a § 3 mom. i lagen om olycksfallsförsäkring. Närmare bestämmelser om bedömning av men som orsakats av skador eller sjukdomar finns i social- och hälsovårdsministeriets förordning om invaliditetsklassificeringen enligt lagen om olycksfallsförsäkring (1649/2009).

Invaliditetsklassen nämndes oftast i sådana fall där det utdömda ersättningsbeloppet var förhållandevis stort. När det gällde ersättningar som uppgick till åtminstone 5 000 euro hade invaliditetsklassen angetts i 72 procent av fallen, medan andelen var 50 procent när det gällde samtliga skadefall. Som slutsats kan man därför konstatera att invaliditetsklassificeringen är i mycket allmänt bruk i sådana fall där det faller sig naturligt att fastställa det uppkomna menet i överensstämmelse med invaliditetsklassificeringen.

I de fall där en invaliditetsklass hade angetts hade man nästan utan undantag tillämpat *trafikskadenämndens normer och instruktioner*. Det framgår av tabellen nedan, som anger den i materialet observerade ersättningsnivån enligt invaliditetsklass i proportion till ersättnings Tabellen i 2011 års utgåva av trafikskadenämndens normer och instruktioner.

INVAL. KLASS	FALL (N)	TRAFIKSKADE- NÄMNDENS NORMER OCH INSTR. (EUR)¹	DELEGATIONENS MATERIAL (MEDIAN, EUR)²
1	52	3 400	3 132
2	56	6 800	6 284
3	34	10 200	9 898
4	40	13 600	12 718
5	11	17 000	14 667
6	7	20 400	19 515
7	5	23 800	23 100
8	6	27 200	24 620
9	4	30 600	29 219
10	6	34 000	30 447
11	5	37 400	34 483
12	5	40 800	39 000
13	1	44 200	42 125
14	.	47 600	.
15	5	51 000	48 750
16	4	59 840	54 867
17	1	69 360	69 188
18	3	79 560	74 691
19	1	90 440	90 323
20	11	102 000	98 901

1 Trafikskadenämndens grundersättningsskala 2011, 18 år fyllda.

2 Ersättningsmedian efter åldersavdrag. Om åldern inte framgick av domen antogs den skadelidande vara 37 år (medelvärdet i materialet).

Utgående från delegationens material står det alltså klart att den ersättningsnivå för bestående funktionellt men som domstolarna dömer ut nästan uteslutande motsvarar trafikskadenämndens normer och instruktioner. Högsta domstolen har tidigare godkänt användningen av trafikskadenämndens normer och instruktioner för fastställande av immateriella skadors omfattning (HD 1979 II 76).

Vissa osäkerhetsfaktorer hänför sig till ersättningsnivån i materialet. För det första ingick i delegationens material trots det stora antalet fall inte avgöranden som gällde alla invaliditetsklasser, eftersom menen i materialet är ojämnt fördelade mellan olika invaliditetsklasser. Utgående från delegationens material skulle det alltså inte vara möjligt att ge en rekommendation angående alla invaliditetsklasser.

För det andra minskas tillförlitligheten hos delegationens material av att den skadelidandes ålder, som enligt lag ska beaktas när ersättningen prövas, i bara ca 48 procent av samtliga fall hade nämnts eller gick att sluta sig till på ett tillförlitligt sätt. I den jämförelse som redovisas i tabellen här ovan har en okänd ålder ersatts med en kalkylmässig uppskatt-

ning som baserar sig på materialet, men detta har kunnat leda till snedvridning för vissa invaliditetsklassers del.

Delegationen för personskadeärenden ska förutom rättspraxisen beakta också den övriga *ersättningspraxisen*. Den relevanta ersättningspraxisen består närmast av trafikskade- och patientskadenämndens praxis.

Övrig ersättningspraxis

Trafikskadenämndens normer och instruktioner

Trafikskadenämndens normer och instruktioner togs i bruk 1960. Vid nämndens möte 21.3.1963 fastställdes en regel för beräkning av ersättningens storlek. Räkneregeln sades basera sig på domstolsavgöranden. Det är emellertid inte känt hur omfattande det insamlade materialet var och hur det utnyttjades när räkneregeln formulerades.¹¹

Trafikskadenämndens normer och instruktioner har reviderats många gånger. Det har blivit kutym att de ses över årligen, närmast för att förändringar i penningvärdet ska beaktas. En viktigare ändring av nämndens normer och instruktioner företogs 2006, då ersättningsnivåerna i invaliditetsklasserna 16–20 höjdes jämfört med de övriga invaliditetsklasserna. Nämnden ger oavbrutet akt på rättspraxis, men högsta domstolen har tills vidare inte meddelat ett enda prejudikat som gällt ersättningsnivån för bestående men, fränsett ersättning för kosmetiskt men (HD 2012:100). Inte heller finns det kännedom om fall där högsta domstolen uttryckligen skulle ha tagit ställning till hur lämpliga de ersättningsnivåer som framgår av trafikskadenämndens normer och instruktioner är.

Ersättningsnivåerna enligt trafikskadenämndens normer och instruktioner bestäms i invaliditetsklasserna 1–15 så att normersättningen multipliceras med invaliditetsklassens talvärde. Det finns två ersättningsskalor, *ersättning till ung person* (under 18 år) och *grundersättning* (18 år fyllda). År 2014 är normersättningen enligt grundersättningsskalan 3 550 euro per invaliditetsklass. Ersättningen till 18 år fyllda för bestående men som motsvarar invaliditetsklass 5 är på denna grund 17 750 euro (5 * 3550).

I invaliditetsklasserna 16–20 bestäms ersättningen så att den normersättning som grundersättningsskalan anger höjs med 10 %-enheter för varje invaliditetsklass som överstiger invaliditetsklass 15. Ersättningen till 18 år fyllda för bestående men som motsvarar invaliditetsklass 18 är på denna grund 83 070 euro (18 * 3550 * 1,3).

¹¹ *Pentti Lehtola*, "Liikennevahinkolautakunnan suosituksista ja normeista", *Lakimies* 84, nr 4–5 (1986), 587.

Ersättningsmodellen i trafikskadenämndens normer och instruktioner är till övervägande del aritmetisk, vilket innebär att skillnaden mellan ersättningen i två på varandra följande invaliditetsklasser är konstant. I invaliditetsklasserna 16–20 är ersättningsmodellen en dubbel aritmetisk talföljd. Elementen 16–20 i den första aritmetiska talföljden multipliceras med elementen 1–5 (1,1; 1,2; ... 1,5) i den andra aritmetiska talföljden. De inbördes proportionerna mellan ersättningsnivåerna kan uttryckas som följer:

INVAL. KLASS	× ERSÄTT- NINGEN I INVAL.KL. 1
1	1
2	2
3	3
4	4
5	5
6	6
7	7
8	8
9	9
10	10
11	11
12	12
13	13
14	14
15	15
16	17,6
17	20,4
18	23,4
19	26,6
20	30

Den skadelidandes ålder beaktas på så sätt att man från normersättningen i fråga om personer i åldern 18–65 år drar av 1 % per år med vilket den skadades ålder överstiger 18 år. I åldersgruppen 65–75 år är åldersavdraget 47 % plus 2 % per år med vilket den skadades ålder överstiger 65 år. I fråga om personer som fyllt 75 år används maximiavdraget 67 %.

När ersättningen bestäms betraktas åldern vid skadetidpunkten ökad med ett år (*kalkylmässig ålder*) som den skadelidandes ålder. Detta baserar sig på att skadelidandes hälsotillstånd i typiska fall stabiliseras inom ett år från skadans uppkomst. Men som återstår efter det kan anses vara bestående.

Utöver normer för bestående funktionella men innehåller trafikskadenämndens normer och instruktioner separata normer för ersättning

som gäller bestående kosmetiskt men. Om en skada förutom funktionellt men vållar en person kosmetiskt men, betalas ersättning för kosmetiskt men utöver ersättningen för funktionellt men.

Om skadan medför en särskild försämring av den skadelidandes livskvalitet, kan ersättningen höjas på basis av vissa koefficienter (1,1; 1,3; 1,5) som fastställs i trafikskadenämndens normer och instruktioner.

Lagen om olycksfallsförsäkring

Med stöd av lagen om olycksfallsförsäkring är det möjligt att betala menersättning till arbetstagare som har fått bestående allmänt men av en skada eller sjukdom som beror på olycksfall i arbetet.

Med allmänt men avses nedsatt funktionsförmåga till följd av olycksfall. Menersättningen är en ersättning för immateriell skada, alldeles som den i skadeståndslagen avsedda ersättningen för bestående men. Menersättningen utgör däremot inte ersättning för nedsättning av arbetsförmågan, vård- och hjälpbehov eller någon annan skada som det separat föreskrivs om ersättning för.

Beräkningsgrunderna för ersättningsnivåerna i samband med menersättning som avses i lagen om olycksfallsförsäkring framgår av 18 d och 18 e § (1693/2009) i lagen om olycksfallsförsäkring.

Först bestäms den årliga menersättningens storlek. Enligt 18 d § i lagen om olycksfallsförsäkring utgör menersättningens storlek per år i respektive invaliditetsklass en procentandel av den minimiårsarbetsförtjänst som avses i 28 § 6 mom. i lagen om olycksfallsförsäkring. De procentandelar (procent av minimiårsarbetsförtjänsten) som används när den årliga ersättningen beräknas är följande:

INVALIDITETSKLASS	PROCENTANDEL
1	1,15
2	2,27
3	3,36
4	4,42
5	5,45
6	6,45
7	7,42
8	8,36
9	9,27
10	10,15
11	13
12	16
13	19
14	22
15	25
16	32
17	39
18	46
19	53
20	60

Av tabellen framgår att den ersättningsmodell som används i lagen om olycksfallsförsäkring är progressiv. Ersättningsnivåerna stiger med andra ord snabbare än invaliditetsklasserna. Skillnaden mellan den minsta och den största ersättningen är mer än 50-faldig, trots att invaliditetsklasserna är bara 20. Ersättningsmodellen är inte strikt geometrisk, vilket skulle förutsätta ett konstant förhållande mellan ersättningen i två på varandra följande ersättningsklasser. Som helhet motsvarar ersättningsmodellen dock en talföljd där kvoten mellan två på varandra följande tal är 1,24.

Ersättningsnivåerna i systemet höjs automatiskt varje år. Enligt 60 § i lagen om olycksfallsförsäkring justeras minimiårsarbetsförtjänsten kalenderårsvis med den lönekoeficient som anges i 96 § i lagen om pension för arbetstagare (ArPL). I koeficienten utgör vägningskoeficienten för förändringar i lönenivån 0,8 och vägningskoeficienten för förändringar i prisnivån 0,2. Minimiårsarbetsförtjänsten år 2014 är 12 440 euro, så den årliga menersättningens storlek varierar mellan 143,06 euro och 7 464 euro.

Om menersättningen betalas som ett engångsbelopp, räknas engångsbeloppet ut som ett kapital som motsvarar menersättningens kapitalvärde. Då beaktas arbetstagarens statistiskt beräknade återstående medellivslängd vid tidpunkten för olycksfallet. Räntefot vid beräkningen av kapitalvärdet är den uppskattade framtida riskfria räntan på lång sikt. Närmare bestämmelser om hur engångsersättningens kapitalvärde be-

stäms finns i en förordning av social- och hälsovårdsministeriet (1303/2010).

Med tanke på den praktiska ersättningsverksamheten publicerar Olycksfallsförsäkringsanstaltens förbund årligen en tabell över engångsersättningar som räknats ut i enlighet med de beräkningsgrunder som social- och hälsovårdsministeriet har fastställt.

Lagen om olycksfallsförsäkring innehåller inte särskilda bestämmelser om menersättning för bestående kosmetiskt men. I stället beaktas kosmetiska men som hänför sig till skador när invaliditetsklassen fastställs. När det gäller ersättningar som döms ut enligt lagen om olycksfallsförsäkring beaktas eventuella kosmetiska men som en faktor som inverkar på det totala menet.

Det totala men (T) som orsakas av två eller flera skador räknas ut så att invaliditetsklasserna (A och B) slås samman med hjälp av formeln

$$K = A + B - \frac{A \times B}{20}$$

Om det hos en person konstateras av två separata skador orsakade funktionsnedsättningar som vid en separat bedömning placerar sig i till exempel invaliditetsklasserna 10 och 5, blir personens totala men invaliditetsklass 13. Om personen däremot har ett funktionellt men som hör till invaliditetsklass 10 och ett anknytande kosmetiskt men som hör till invaliditetsklass 10, motsvarar personens totala men invaliditetsklass 15.

I det system som tillämpas enligt lagen om olycksfallsförsäkring är en sådan särskild försämring av livskvaliteten som en funktionsnedsättning orsakat inte en grund för att höja ersättningen. Den skadelidandes individuella omständigheter beaktas inte när funktionsförmågan bedöms.

1 Funktionellt men (inte ringa)

På basis av delegationens material bestäms ersättningarna för bestående funktionellt men i praktiken enligt trafikskadenämndens normer och instruktioner, om definitionerna i invaliditetsklassificeringen går att tillämpa när det fastställs hur stort menet är. På basis av materialet går det dock inte att säga om rättspraxis i fråga om en viss enskild skada motsvarar den allmänna ersättningsnivå som framgår av trafikskadenämndens normer och instruktioner.

När ersättningen för bestående men bestäms kan man som hjälpmedel använda trafikskadenämndens normer och instruktioner samt de bestämmelser om menersättning som finns i lagen om olycksfallsförsäk-

ring. Det finns betydande skillnader mellan systemen när det gäller ersättningsnivåer och beräkningsregler.¹²

Bestämningen av det slutliga ersättningsbeloppet bör grunda sig på prövning i varje enskilt fall. I stället för på formler och koefficienter som används i olika försäkringssystem bör huvudvikten vid prövningen ligga på att det bedöms vilken ersättning som är rättvis när fallet betraktas *som helhet*. Normer som meddelats av en organisation utanför domstolsvärlden är därför bara en av utgångspunkterna vid ersättningsprövningen.

Som exempel kan nämnas att de höjningskoefficienter som används i trafikskadenämndens normer och instruktioner grundar sig på trafikskadenämndens uppfattning om hurdan inverkan på ersättningen en särskild försämring av den skadelidandes livskvalitet bör ha. I lagen om olycksfallsförsäkring ingår inte någon sådan höjningsgrund. Ingendera omständigheten hindrar domstolen från att själv avgöra hur mycket grundersättningen ska höjas, om domstolen anser att det finns förutsättningar att höja ersättningen.

Det är värt att notera att *vartdera* systemet kopplar samman ersättningarna för bestående men med den invaliditetsklassificering som avses i 18 a § i lagen om olycksfallsförsäkring. Även om invaliditetsklassificeringen inte i egentlig mening är avsedd för mätning av omfattningen hos bestående men som avses i skadeståndslagen, lämpar den sig allmänt taget väl för ändamålet. Det *allmänna men* som avses i lagen om olycksfallsförsäkring och mäts med hjälp av invaliditetsklassificeringen ligger på det stora hela mycket nära det *bestående men* som avses i skadeståndslagen.

För att domstolarnas avgöranden i framtiden ska kunna utnyttjas bättre som underlag för delegationens egna rekommendationer gäller det att ägna tillräcklig uppmärksamhet åt domskälen i avgöranden om ersättning för bestående men. Av domskälen bör det framgå vilket slag av rättslig prövning den utdömda ersättningen har grundat sig på. Domskälens öppenhet ökar, om det av dem tydligt framgår huruvida avgörandet grundar sig på tillämpningen av någon ersättningsmodell och vilken den s.k. grundersättningen varit samt vilka höjningar (en särskild försämring av den skadelidandes livskvalitet) respektive minskningar (åldersavdrag) som har gjorts och hur deras storlek har definierats.

2 Ringa bestående funktionellt men

Ungefär hälften av de ersättningar som tingsrätterna utdömer för funktionellt men grundar sig på en bedömning som utgår från gällande invali-

¹² Se *Jarkko Männistö*, "Pysyvän haitan korvaustasot", *Lakimies* 107, nr 5 (2009), 799–830.

ditetsklassificering. När menet bedöms enligt invaliditetsklassificeringen blir dock många sådana sviter av skador obeaktade som efterlämnat en viss grad av funktionellt men hos den skadelidande. I princip är det fråga om fall där det funktionella menet är lindrigare än vad klass I i invaliditetsklassificeringen förutsätter.

Grupperingen av ringa bestående funktionellt men baserar sig på menets placering och art. Skadans lokalisation har i samband med rekommendationen angivits med användande av den internationella ICF-koden.¹³

I regel framgår inte den skadelidandes ålder av de avgöranden som gäller men. Därför har den skadelidandes ålder inte heller beaktats i rekommendationerna, utan ålderns betydelse ska beaktas som en antingen höjande eller sänkande faktor.

Rekommendationerna om ringa bestående funktionellt men är avsedda att tillämpas bara i de fall där *det bestående funktionella menets svårighetsgrad är lägre än vad invaliditetsklassificeringen skulle förutsätta*. Dessutom är det skäl att framhålla, att rekommendationerna omfattar de vanligaste typerna av men i materialet. För men som förekommit bara ett fåtal gånger har ingen särskild rekommendation getts.

2.1 Strukturell förändring i näsbrosk

En strukturell förändring i näsbrosket uppstår i regel genom en fraktur i näsbenet, näsroten eller näsans broskdel. Den strukturella förändring i näsbrosket som avses i rekommendationerna gäller sådana fall där den skadelidande tidvis kan besväras av täppt näsa, ökad benägenhet att snarka eller lindrigt försvärad andning.

Undersökningsmaterial

MATERIAL	N	MV	SD	MED	Q1	MIN	MAX
07, 09, 10–12	10	1144	834	836	1134	425	3084

De utdömda ersättningarnas fördelning per fraktil

5 %	10 %	25 %	50 %	75 %	90 %	95 %
425	433	529	836	1663	2961	.

Fallen i det selekterade materialet omfattar funktionella men av lindrig svårighetsgrad förorsakade av strukturell förändring i näsbrosk. Med beaktande av svårighetsgraden hos de fall som ingår i materialet kan de ut-

¹³ ICF-koden baserar sig på en internationell klassifikation av funktionstillstånd, funktionshinder och hälsa (International Classification of Functioning, Disability and Health, Geneva 2001).

dömnda ersättningarna för strukturell förändring i näsbrosk anses stå i rätt proportion till den allmänna ersättningsnivån.

2.2 Förändrad vävnadsstruktur i läpp

Funktionellt men på grund av förändrad vävnadsstruktur i läpp är en följd av skador som uppstått genom ett slag mot munområdet. Med förändring i läppens vävnadsstruktur avses i rekommendationen sådana fall där den skadelidande har förorsakats ett ärr som föranleder ringa funktionellt men exempelvis vid ätande.

Undersökningsmaterial

MATERIAL	N	MV	SD	MED	QI	MIN	MAX
07, 09, 10–12	7	638	475	538	368	100	1615

De utdömda ersättningarnas fördelning per fraktil

5 %	10 %	25 %	50 %	75 %	90 %	95 %
100	100	377	538	745	.	.

Fallen i det selekterade materialet omfattar funktionella men av lindrig svårighetsgrad förorsakade av förändrad vävnadsstruktur i läpp. Med beaktande av svårighetsgraden hos de fall som ingår i materialet kan de utdömda ersättningarna för förändrad vävnadsstruktur i läpp anses stå i rätt proportion till den allmänna ersättningsnivån.

2.3 Tandskador

Funktionellt men som orsakas av tandskador uppstår i regel genom ett slag mot munområdet. I rekommendationen avses med funktionellt men till följd av tandskada sådana fall där effekten av en replanterad tand eller ett tandimplantat inte helt motsvarar tandens funktion före skadan.¹⁴

Undersökningsmaterial

MATERIAL	N	MV	SD	MED	QI	MIN	MAX
07, 09, 10–12	18	1361	982	1272	1825	54	3230

De utdömda ersättningarnas fördelning per fraktil

5 %	10 %	25 %	50 %	75 %	90 %	95 %
63	146	350	1272	2175	2658	3149

Fallen i det selekterade materialet omfattar tandskador av lindrig svårighetsgrad. Med beaktande av svårighetsgraden hos de fall som ingår i

¹⁴ Se Helsingfors hovrätt 22.10.2010 nr 2791 (FHOT 2010:10).

materialet kan de utdömda ersättningarna för tandskador anses stå i rätt proportion till den allmänna ersättningsnivån.

2.4 Bristfällig funktion i finger

Bristfällig funktion i finger förorsakas av fraktur, luxation eller nerv- eller senskada i fingret. De funktionella brister som avses i rekommendationen kommer till synes som onormal ställning, styvhet eller ofullständig sträckförmåga i fingret.

Undersökningsmaterial

MATERIAL	N	MV	SD	MED	Q1	MIN	MAX
07, 09, 10–12	11	2308	1002	2570	1448	323	3768

De utdömda ersättningarnas fördelning per fraktil

5 %	10 %	25 %	50 %	75 %	90 %	95 %
323	517	1596	2570	3084	3661	.

Fallen i det selekterade materialet omfattar bristfällig funktion i finger av lindrig svårighetsgrad. Med beaktande av svårighetsgraden hos de fall som ingår i materialet kan de utdömda ersättningarna för bristfällig funktion i finger anses stå i rätt proportion till den allmänna ersättningsnivån.

2.5 Annan bristfällig funktion i övre extremitet

Funktionella brister i andra delar av de övre extremiteterna än fingrarna är en följd av olika frakturer, luxationer eller nerv- eller senskador i de övre extremiteterna. De funktionella brister som avses i rekommendationen kommer till synes som lindrig styvhet eller ofullständig sträckförmåga i handled, axelled eller armbågsled eller lindrig smärta i samband med en viss rörelse eller ställning.

Undersökningsmaterial

MATERIAL	N	MV	SD	MED	Q1	MIN	MAX
07, 09, 10–12	11	2308	1002	2570	1488	323	3768

De utdömda ersättningarnas fördelning per fraktil

5 %	10 %	25 %	50 %	75 %	90 %	95 %
323	517	1596	2570	3084	3661	.

Fallen i det selekterade materialet omfattar bristfälliga funktioner av lindrig svårighetsgrad i handled, axelled eller armbågsled. Med beaktande av svårighetsgraden hos de fall som ingår i materialet kan de utdömda ersättningarna för bristfällig funktion i övre extremitet anses stå i rätt proportion till den allmänna ersättningsnivån.

2.6 Skada på ansiktsnerv

En skada på ansiktsnerven uppkommer genom ett slag mot huvudet. I rekommendationen avses med funktionellt men sådana fall där en skada på ansiktsnerven har lett till att ett litet område av huden i ansiktet saknar känsel eller har nedsatt känsel, att lindriga smärttillstånd eller exempelvis köldkänslighet förekommer i vissa situationer eller aktiviteter och att andra funktionella men förekommer, såsom ringa funktionella brister i någon del av ansiktet.

Undersökningsmaterial

MATERIAL	N	MV	SD	MED	QI	MIN	MAX
07, 09, 10–12	22	1413	956	1077	1694	213	3230

De utdömda ersättningarnas fördelning per fraktil

5 %	10 %	25 %	50 %	75 %	90 %	95 %
223	316	555	1077	2249	3063	3224

Fallen i det selekterade materialet omfattar skador på ansiktsnerven av lindrig svårighetsgrad, med huvudvikten på skador som gett upphov till ett område med känselbortfall i ansiktet. Med beaktande av svårighetsgraden hos de fall som ingår i materialet kan de utdömda ersättningarna för skada på ansiktsnerven anses stå i rätt proportion till den allmänna ersättningsnivån.

3 Kosmetiskt men

I motsats till vad fallet är med bestående funktionellt men har ett stort antal avgöranden getts i fråga om bestående kosmetiskt men.

Indelningen av kosmetiska men i kvalitativa grupper baserar sig på det kosmetiska menets placering och art. I samband med rekommendationen har skadans lokalisering angivits med användande av den internationella ICF-koden.¹⁵

De fall som ingår i materialet är dock mycket lika varandra. De kosmetiska men som ingår gäller närmast enstaka rätt obetydliga ärr, som

¹⁵ ICF-koden baserar sig på en internationell klassifikation av funktionstillstånd, funktionshinder och hälsa (International Classification of Functioning, Disability and Health, Geneva 2001).

uppkommit till följd av misshandel, lindriga nässkador och olika skador på tänder.

I regel framgår inte den skadelidandes ålder av de avgöranden som gäller kosmetiskt men. Därför har den skadelidandes ålder inte heller beaktats i rekommendationerna, utan ålderns betydelse ska beaktas vid tillämpningen av ersättningsrekommendationerna som en antingen höjande eller sänkande faktor.

Ersättningarna för bestående kosmetiskt men har av tradition följt en ersättningsnivå som grundat sig på trafikskadenämndens normer och instruktioner, vilket fortfarande avspeglar sig i ersättningsnivåerna som delegationen rekommenderar. De ovan behandlade skillnaderna mellan trafikskadenämndens normer och instruktioner och ersättningsnivåerna i lagen om olycksfallsförsäkring sträcker sig också till ersättningen av kosmetiska men.

Ersättningsnivåerna för bestående kosmetiskt men enligt trafikskadenämndens normer och instruktioner (från 1.1.2014) är följande:

MEN	ERSÄTTNING
lindrigt kosmetiskt men (1)	800 - 2 200 €
kosmetiskt men som är större än lindrigt (2)	2 200 – 6 000 €
betydande kosmetiskt men (3)	6 000 – 12 000 €
mycket betydande kosmetiskt men (4)	12 000 – 23 900 €
exceptionellt betydande kosmetiskt men (5)	23 900 € -

Ersättningarna för ett enstaka kosmetiskt men som ersätts enligt olycksfallsförsäkringslagen varierar från 4 804 till 42 403 euro (18-årig kvinna, invaliditetsklasserna 1–10, 2014 års nivå). Eftersom ersättningsnivåerna enligt olycksfallsförsäkringslagen stiger progressivt beror ersättnings storlek förutom på hur allvarligt det kosmetiska menet är även på med vilket funktionellt men det eventuellt är förbundet. Enbart ett kosmetiskt men enligt invaliditetsklass 1 (exempelvis påtagligt förfulande ärr på kroppen och extremiteterna) berättigar en 18-årig kvinna till en ersättning på 4 804 euro. Om nämnda persons kosmetiska men är förenat med ett funktionellt men av invaliditetsklass 10, blir hennes totala invaliditetsklass 11. Förändringen av invaliditetsklassen från 10 till 11 medför en höjning av ersättningen med 11 906 euro.

3.1 Ärr i ansiktet

Skalan av ansiktsärr är mycket vid. De ansiktsärr som förekommer i rättspraxis har uppstått framför allt till följd av misshandel som träffat huvudet.

Undersökningsmaterial

MATERIAL	N	MV	SD	MED	QI	MIN	MAX
12	445	1080	1502	700	900	50	18000

De utdömda ersättningarnas fördelning per fraktil

5 %	10 %	25 %	50 %	75 %	90 %	95 %
100	200	300	700	1200	2140	3500

Fallen i det selekterade materialet omfattar ansiktsärr av lindrig och medelsvår svårighetsgrad, med huvudvikten på svagt urskiljbara ärr i ansiktet. Med beaktande av svårighetsgraden hos de fall som ingår i materialet kan de utdömda ersättningarna för ärr i ansiktet anses stå i rätt proportion till den allmänna ersättningsnivån.

3.2 Ärr på kroppen

Skalan av ärr på kroppen är mycket vidsträckt. De kroppsärr som förekommer i rättspraxis har uppstått framför allt till följd av knivhugg eller av operationer som varit nödvändiga på grund av skador.

Undersökningsmaterial

MATERIAL	N	MV	SD	MED	QI	MIN	MAX
12	252	1036	1241	600	900	50	8000

De utdömda ersättningarnas fördelning per fraktil

5 %	10 %	25 %	50 %	75 %	90 %	95 %
100	200	300	600	1200	2500	4000

Fallen i det selekterade materialet omfattar ärr på kroppen av olika svårighetsgrad, med huvudvikten på synliga ärr på kroppen. Med beaktande av svårighetsgraden hos de fall som ingår i materialet kan de utdömda ersättningarna för ärr på kroppen anses stå i rätt proportion till den allmänna ersättningsnivån.

3.3 Deformering av näsan

Deformering av näsan (näsan har blivit sned, har ändrat form) uppkommer typiskt till följd av fraktur på näsbenet, näsroten eller näsbrosket. Den snedhet i näsan som uppkommer på grund av näsbensfraktur är vanligtvis relativt obetydlig. "Boxarnäsa" som förorsakas av fraktur på näsrot eller näsbrosk betraktas i regel som ett svårare kosmetiskt men.

Undersökningsmaterial

MATERIAL	N	MV	SD	MED	QI	MIN	MAX
07, 09, 12	77	999	656	861	981	54	3768

De utdömda ersättningsarnas fördelning per fraktil

5 %	10 %	25 %	50 %	75 %	90 %	95 %
54	318	519	861	1500	1658	2071

Fallen i det selekterade materialet omfattar näsdeformation av lindrig och medelsvår svårighetsgrad, med huvudvikten på de lindrigaste deformationerna av näsan. Med beaktande av svårighetsgraden hos de fall som ingår i materialet kan de utdömda ersättningsarna anses stå i rätt proportion till den allmänna ersättningsnivån.

3.4 Färgförändring på tand

Förändrad färg på en enskild tand kan vara en följd av ett trauma som träffat tanden, varvid tanden först blir rödaktig på grund av blödning och därefter småningom mörknar i färgen. En rotbehandlad tand kan i vissa fall missfärgas enligt samma mekanism.

Undersökningsmaterial

MATERIAL	N	MV	SD	MED	QI	MIN	MAX
12	8	1202	1187	852	1050	162	3922

De utdömda ersättningsarnas fördelning per fraktil

5 %	10 %	25 %	50 %	75 %	90 %	95 %
162	162	441	852	1491	.	.

Fallen i det selekterade materialet representerar färgförändring på tand av typisk svårighetsgrad. Med beaktande av svårighetsgraden hos de fall som ingår i materialet kan de utdömda ersättningsarna anses stå i rätt proportion till den allmänna ersättningsnivån.

III Lidande som orsakats av en kränkning

Bestämmelser om ersättning för lidande

Den som har kränkts kan med stöd av 5 kap. 6 § i skadeståndslagen tilldömas ersättning för lidande som orsakats av kränkningen. Grunden för och syftet med ersättningen för lidande är att gottgöra kränkning av *människovärdet* och *självkänslan*.

Rätt till ersättning för lidande som orsakats av en kränkning har enligt lagrummet

- den vars frihet, frid, heder eller privatliv har kränkts genom en straffbar handling
- den som diskriminerats genom en straffbar handling
- den vars personliga integritet har blivit allvarligt kränkt uppsåtligen eller av grov oaktsamhet
- den vars människovärde har blivit allvarligt kränkt uppsåtligen eller av grov oaktsamhet på ett sätt som kan jämföras med en kränkning enligt 1–3 punkten

En förutsättning enligt 5 kap. 6 § 1 mom. 1 och 2 punkten i skadeståndslagen för att döma ut ersättning för lidande som orsakats av en kränkning är att kränkningen har orsakats genom brott mot ett *rättsligt intresse som skyddas i lagen*. För att ersättning ska kunna dömas ut krävs det ändå inte att straff för gärningen döms ut, utan det räcker att rekvisitet för en kränkande gärning uppfylls. I övrigt bestäms förutsättningarna för ersättningsansvar utifrån skadeståndsrättslig prövning.

I 5 kap. 6 § 1 mom. 3 och 4 punkten i skadeståndslagen anges som förutsättning för ersättning av lidande som orsakats av en kränkning att kränkningen är *allvarlig*. I rekommendationerna tas det inte ställning till om en gärning av en viss art motsvarar förutsättningen för ersättningsansvar.

Utdömmande av straff *förutsätter inte utredning* om den kränkta personens känsloreaktion, utan ersättningens storlek bedöms enbart utgående från gärningens art.

Enligt 5 kap. 6 § 2 mom. i skadeståndslagen bestäms ersättningen på grundval av det lidande som kränkningen *är ägnad att orsaka* med beaktande särskilt av

- kränkningens art
- den kränkta personens ställning
- förhållandet mellan den som gjort sig skyldig till kränkningen och den kränkta personen
- kränkningens offentlighet

Uträkning av ersättningen

För en enskild kränkning del är det meningen att ersättningen ska bestämmas med utgångspunkt i rekommendationerna på så sätt att domstolen ställer allvarlighetsgraden hos den kränkning som ligger till grund för ersättningsanspråken i proportion till den kränkning som beskrivs i rekvisitet i rekommendationen och utgående från detta bedömer vilken den logiska ersättningen för kränkningen är.

I rekvisitet i samband med respektive rekommendation definieras de viktigaste kännetecknen för den kränkning som avses i rekommendationen. Kännetecknen består av gärningens yttre drag såsom det sätt på vilket kränkningen skett, kränkningens innehåll eller kränkningens varaktighet.

Rekvisitet definierar inte kränkningen uttömmande. Inte heller är det meningen att rekvisitet ska vara ett ställningstagande till ersättningsbarheten i fråga om andra slag av kränkningar. En kränkning som berättigar till ersättning för lidande kan alltså ske även på annat sätt än det som beskrivs i rekommendationen. Då är rekommendationen emellertid i princip inte direkt tillämplig på fallet. Eftersom ersättningen bestäms utgående från en helhetsprövning och eftersom det till en enskild kränkning kan ansluta sig omständigheter som höjer respektive sänker ersättningen avviker inte slutresultatet nödvändigtvis från den rekommenderade ersättningen, men det kan också över- eller understiga den.

Rekommendationerna om beloppet av ersättning för lidande har grupperats utgående från vilket *rättsligt intresse* kränkningen i första hand riktas mot. Kränkningar som riktas mot ett visst rättsligt intresse klassificeras enligt *kränkningens art*. Klassificeringskriteriet är härvid i regel det brottsrekvisit som avser en likartad gärning. Klassificeringskriterierna anges i samband med respektive rekommendation.

I praktiken utgör många gärningar en helhet där kränkningen riktar sig mot fler än ett rättsligt intresse. Vid t.ex. ett rån kan kränkningen riktas mot både viljefriheten och den personliga integriteten. Likaså riktar sig kränkningen vid våldtäkt mot den sexuella självbestämmanderätten men dessutom åtminstone mot den personliga integriteten. En enskild rekommendation kan därför omfatta alla de kränkningar som ingår i gärningen.

Det är emellertid inte alltid en enda rekommendation omfattar alla kränkningar som ingår i en och samma gärningshelhet. Exempelvis olaga hot är ofta också förenat med något slag av våld, medan frihetsberövande ofta är förenat med hotelser, våld eller båda två. Också i det fallet kan kränkningarna bedömas som en enda helhet, och *en gemensam ersättning* kan dömas ut för dem.

Det är meningen att utgångspunkten när en gemensam ersättning döms ut ska vara den rekommendation för vars del kränkningen kan betraktas som *allvarligast*. De andra kränkningar som ingår i gärningen kan beaktas som en faktor som höjer den ersättning som döms ut, i enlighet med rekommendationerna om dem.

Undersökningen av delegationens material har nu skett så att det material som respektive rekommendation grundar sig på innefattar bara fall där ersättningen har dömts ut på grundval av ett enskilt brott. Statistiken nedan inbegriper alltså inte sammanräknade ersättningar som dömts ut för flera brott. Rekommendationen om tagande av gisslan är ett undantag från denna regel, eftersom det var typiskt att misshandelsbrott hänförde sig till fallen i delegationens material.

Den allmänna ersättningsnivån

Undersökningsmaterialet omfattar sammanlagt 9 542 ersättningar som dömts ut för lidande. Av dem dömdes 3 642 ersättningar ut 2012. De utdömda ersättningarna *varierar* i hela materialet mellan 1 euro och 69 000 euro. På motsvarande sätt varierar de kränkningar som i praktiken förekommer mellan missaktning av den andra parten i enrum och våldsamt sexuellt utnyttjande av barn som fortgått i flera år.

Kränkningarna i undersökningsmaterialet är till övervägande del tämligen lindriga även om huvudvikten inte placerar sig riktigt lika lågt som i fråga om tillfälligt men. I 2012 års material uppgick hälften av alla skadestånd som dömdes ut för lidande till högst 800 euro. Beaktansvärt är också att ersättningarna för lidande som orsakats av brott var påfallande mycket högre 2012 än 2009, medan de ersättningar som dömdes ut för tillfälligt men mestadels hade förblivit på den tidigare nivån. Trots att ersättningsnivån generellt stigit har vissa rekommendationer utgående från rättspraxis sänkts i förhållande till 2011 års rekommendationer.

De utdömda ersättningarnas fördelning per fraktil 2012

5 %	10 %	25 %	50 %	75 %	90 %	95 %
200	250	500	800	1800	3500	5000

I avsnittet om tillämpningsanvisningar ingår en allmänt hållen och på skadornas svårighetsgrad baserad klassificering av ersättningsnivåerna i fråga om tillfälligt men. Det är inte möjligt att företa en motsvarande klassificering som gäller ersättning för lidande. När ersättning för lidande kan dömas ut på grundval av gärningar som riktas mot olika rättsliga intressen och därmed är av mycket olika slag finns det inte något objektivet bedömningskriterium som kan tillämpas generellt på gärningarna, och detta gör att det inte är möjligt att ange en allmän ersättningsnivå. Till och med gärningar som riktar sig mot ett och samma rättsliga intresse är så olika inbördes att ingen allmän ersättningsnivå kan anges ens för vart och ett rättsligt intresse.

1 Frihet

Med frihet avses i 5 kap. 6 § 1 mom. 1 punkten i skadeståndslagen en persons fysiska frihet, viljefrihet och självbestämmanderätt. Bestämmelsen täcker också den sexuella självbestämmanderätten.¹⁶¹⁷

Grupperingen av kränkningar av den sexuella självbestämmanderätten enligt kränkningens art baserar sig på 20 kap. i strafflagen. Grupperingen av kränkningar av den fysiska friheten enligt kränkningens art baserar sig på 25 kap. 1–6 § i strafflagen. Motsvarande gruppering av kränkningar av viljefriheten och annan självbestämmanderätt än den sexuella baserar sig på 25 kap. 7 och 8 § samt 31 kap. i strafflagen.

Vid frihetskränkande gärningar påverkas bedömningen av kränkningens art i allmänhet av

- kränkningens innehåll
- det sätt på vilket kränkningen skett
- kränkningens varaktighet
- de omständigheter under vilka kränkningen skett

Med kränkningens *innehåll* avses det konkreta uttryck som frihetskränkningen tar sig. Kränkningens innehåll kan vara t.ex. sexuellt inträngande i den kränkta personens kropp (våldtäkt), begränsning av rörelsefriheten (frihetsberövande), tillgrepp av egendom (rån) eller skapande av ett tillstånd av rädsla (olaga hot).

Med *det sätt på vilket kränkningen skett* avses det tillvägagångssätt genom vilket den kränkta personens frihet kränks. Tillvägagångssättet

¹⁶ Se SL 20:5 a (sexuellt antastande, 509/2014)

¹⁷ Se HD 2012:14. En manlig taxipassagerare dömdes för misshandel för att han under färden hade gjort sexuella närmanden mot den kvinnliga chauffören. Högsta domstolen ansåg på de grunder som den anfört att rätten till ersättning för lidande inte bestäms enbart utifrån vilket brott gärningsmannen har tillräknats, utan att det är av väsentligare betydelse vilket rättsligt intresse som kränkts genom gärningen. Genom gärningen i fråga hade chaufförens sexuella självbestämmanderätt kränkts, vilket innebar en frihetskränkning som avses i 5 kap. 6 § 1 mom. 1 punkten i skadeståndslagen. Chauffören hade rätt till ersättning för lidande.

kan beroende på brottsrubriceringen vara t.ex. fysiskt tvång, hot om våld eller utnyttjande av den kränkta personens beroende ställning.

Med kränkningens *varaktighet* refereras det till kränkningens tidsmässiga utsträckning. Den tidsmässiga utsträckningens räckvidd och betydelse varierar kraftigt. Vid exempelvis sexuellt utnyttjande kan gärningens varaktighet omspänna t.o.m. årtal. Likaså kan utpressning innebära en tidsmässigt mycket långvarig kränkning. Vid andra gärningar, t.ex. frihetsberövande, mäts gärningens varaktighet för det mesta i timmar. I en del fall, som vid våldtäkt, är gärningens varaktighet av väsentlig betydelse bara när gärningen har fortgått under en avsevärt längre tid än andra gärningar av motsvarande slag.

Med *de omständigheter under vilka kränkningen skett* refereras det till de miljöomständigheter och omständigheter av annat slag under vilka kränkningen har skett. Omständigheterna och deras betydelse kan variera stort beroende på t.ex. gärningens art eller förhållandet mellan den som gjort sig skyldig till kränkningen och den kränkta personen.

Eftersom det lidande som orsakats av en kränkning uppkommer genom många delfaktorer kan ersättningen bli lika stor också vid gärningar som skiljer sig klart från varandra.

1.1 Våldtäkt

Rekommendationen omfattar våldtäkt (SL 20:1), grov våldtäkt (SL 20:2) och tvingande till samlag (SL 20:3) samt försök till våldtäkt (SL 20:1) och försök till tvingande till samlag (SL 20:3).¹⁸ Det har nu utifrån materialet ansetts vara befogat att gärningar som stannat vid försök utgör en separat underpunkt. Om en gärning av fortgående slag uppfyller också rekvisitet för sexuellt utnyttjande av barn (SL 20:6) eller grovt sexuellt utnyttjande av barn (SL 20:7), är det meningen att ersättningen ska bestämmas på grundval av den rekommendation som gäller sexuellt utnyttjande av barn (1.4).

Bedömningen av kränkningens art påverkas särskilt av

- det hot eller våld som förekommit i samband med gärningen
- det sätt på vilket inträngandet i den kränkta personens kropp har skett
- de omständigheter under vilka kränkningen har skett

Kränkningar enligt punkt 1.1.1 är på basis av de ersättningar som dömts ut i rättspraxis tex. följande:

Gärningsmannen har genom att använda sig av fasthållningsgrepp placerat sig på den kränkta personen, tagit

¹⁸ 20 kap. 3 § i strafflagen har upphävts genom en lag (27.6.2014/509) som trädde i kraft 1.9.2014

på personens kön och försökt tvinga personen till samlag. Den kränkta personen har lyckats avlägsna sig från platsen. Gärningsmannen har dömts för försök till våldtäkt.

Gärningsmannen har använt muskelstyrka för att försöka tvinga den kränkta personen till samlag. Gärningsmannen har dömts för försök till tvingande till samlag.

Kränkningar enligt punkt 1.1.2 är på basis av de ersättningar som dömts ut i rättspraxis t.ex. följande:

Gärningsmannen har använt muskelstyrka för att tvinga den kränkta personen till samlag. Gärningsmannen har dömts för tvingande till samlag.

Gärningsmannen har använt muskelstyrka för att tränga in i den kränkta personens könsorgan med fingrarna. Gärningsmannen har dömts för våldtäkt.

Kränkningar enligt punkt 1.1.3 är på basis av de ersättningar som dömts ut i rättspraxis t.ex. följande:

Gärningsmannen har använt muskelstyrka för att tvinga den kränkta personen att ta gärningsmannens penis i sin mun. Gärningsmannen har dömts för tvingande till samlag.

Gärningsmannen har slagit den kränkta personen i ansiktet med handflatan, riktat slag mot olika delar av kroppen med ett stolsben och tvingat personen i fråga till två samlag. Gärningsmannen har dömts för våldtäkt.

Den kränkta personens före detta partner har tvingat personen i fråga till flera samlag genom att idka utpressning, försätta personen i ett tillstånd av rädsla och begränsa personens rörelsefrihet. Gärningsmannen har dömts för våldtäkt.

Gärningsmannen har stuckit in sina fingrar i den delvis förlamade kränkta personens könsorgan samt slickat könsorganet och bitit i det. Gärningsmannen har dömts för våldtäkt.

Kränkningar enligt punkt 1.1.4 är på basis av de ersättningar som dömts ut i rättspraxis t.ex. följande:

Gärningsmannen har knivhotat den kränkta personen och trängt in i personens könsorgan med ett stolsben. Gärningsmannen har dömts för grov våldtäkt.

Gärningsmannen har slagit den kränkta personen i huvudet, strypt personen och tvingat personen till samlag under knivhot. Gärningsmannen har dömts för grov våldtäkt.

Gärningsmannen har använt muskelstyrka för att tvinga den 13-åriga kränkta personen till samlag. Gärningsmannen har dömts för våldtäkt och sexuellt utnyttjande av barn.

De tre gärningsmännen har försatt den kränkta personen i ett tillstånd av rädsla. Genom att utnyttja detta tillstånd har de två gånger haft samlag med den kränkta personen och en gång fått personen att ta en gärningsmans könsorgan i sin mun. Gärningsmännen har dömts för våldtäkt.

Undersökningsmaterial

	MATERIAL	N	MV	SD	MED	QI	MIN	MAX
1.1.1	12	19	1363	422	1300	500	500	2000
1.1.2–4	12	148	4822	3912	3500	1750	200	22000

De utdömda ersättningarnas fördelning per fraktil

	5 %	10 %	25 %	50 %	75 %	90 %	95 %
1.1.1	500	1000	1000	1300	1500	2000	.
1.1.2–4	1225	2000	2500	3500	5750	10000	15000

Fallen i det selekterade materialet omfattar våldtäkter av olika allvarlighetsgrad, med huvudvikt på gärningar som avses i punkterna 1.1.2 och 1.1.3 i rekommendationen. Våldtäktsförsöken inbegriper till sin allvarlighetsgrad typiska försök till våldtäkt (SL 20:1) och försök till tvingande till samlag. Våldtäktsförsöken inbegriper inte försök till grov våldtäkt. Med beaktande av allvarlighetsgraden hos de fall som ingår i materialet kan de utdömda ersättningarna anses stå i rätt proportion till den allmänna ersättningsnivån.

1.2 Tvingande till sexuell handling

Rekommendationen omfattar tvingande till sexuell handling (SL 20:4) samt försök till tvingande till sexuell handling i sådana fall där våldet eller hotet har varit förhållandevis ringa i förhållande till gärningens art. Sådana gärningar där våldet är oproportionerligt intensivt faller utanför

rekommendationens tillämpningsområde. Den höjande inverkan på ersättningen som våld som är oproportionerligt intensivt i förhållande till gärningens art har kan bedömas utifrån de rekommendationer som gäller kränkning av den personliga integriteten (6.1, 6.2, 7.1).

Om en gärning som är fortgående till sin art uppfyller också rekvisitet i 20 kap. 6 eller 7 § i strafflagen, är det meningen att ersättningen ska bestämmas på grundval av den rekommendation som gäller sexuellt utnyttjande av barn.

Bedömningen av kränkningens art påverkas särskilt av

- det hot eller våld som förekommit i samband med gärningen
- den sexuella handlingens innehåll
- de omständigheter under vilka kränkningen har skett

Kränkningar som avses i rekommendationen är på basis av de ersättningar som dömts ut i rättspraxis t.ex. följande:

Gärningsmannen har slitit bort en handduk som skylt en lindrigt utvecklingsstörd person som just badat bastu, vidrört den kränkta personens nakna kropp och särskilt bröstet och baken. Gärningsmannen har dömts för tvingande till sexuell handling.

Gärningsmannen har kört med bil till en avlägsen plats, därpå slickat den 16-åriga kränkta person som varit passagerare i bilen i öronen och på halsen och öppnat hennes bh och byxor. Gärningsmannen har dömts för tvingande till sexuell handling.

Gärningsmannen har tryckt upp den kränkta personen mot väggen, pressat in sin hand i personens trosor och vidrört personens könsorgan. Gärningsmannen har dömts för tvingande till sexuell handling.

Undersökningsmaterial

MATERIAL	N	MV	SD	MED	Q1	MIN	MAX
07, 09, 12	49	1206	775	1000	700	215	4500

De utdömda ersättningarnas fördelning per fraktil

5 %	10 %	25 %	50 %	75 %	90 %	95 %
269	431	800	1000	1500	2153	2466

Fallen i det selekterade materialet representerar sådant tvingande till sexuell handling som är av typisk allvarlighetsgrad. Med beaktande av allvarlighetsgraden hos de fall som ingår i materialet kan de utdömda ersättningarna anses stå i rätt proportion till den allmänna ersättningsnivån.

1.3 Sexuellt utnyttjande

Rekommendationen omfattar sexuellt utnyttjande (SL 20:5), vilket till sitt innehåll motsvarar gärningar enligt 1.1.2, 1.1.3 eller 1.2. De grävsta gärningsformerna är sällsynta i praktiken och faller utanför rekommendationens tillämpningsområde.

När det orsakade lidandets omfattning bedöms skiljer sig sexuellt utnyttjande från våldtäkt och tvingande till sexuell handling i det avseendet att gärningen inte baserar sig på våld eller hot utan på att en skillnad i parternas ställning eller handlingsförmåga utnyttjas.¹⁹ I fråga om själva innehållet i gärningen (exempelvis sexuellt inträngande i den kränkta personens kropp) är dock inte skillnaderna mellan gärningarna nödvändigtvis särskilt stora, och det återspeglas också i de rekommenderade ersättningsbeloppen.

Bedömningen av kränkningens art påverkas särskilt av

- det tillvägagångssätt som utnyttjandet har baserat sig på
- utnyttjandets innehåll
- de omständigheter under vilka kränkningen har skett
- utnyttjandets varaktighet och antalet fall, i fråga om fortgående gärningar

Kränkningar enligt punkt 1.3.1 är på basis av de ersättningar som dömts ut i rättspraxis t.ex. följande:

Gärningsmannen, en ungdomsinstruktör, har utnyttjat sin ställning och vidrört den kränkta personens bak och bröst. Den kränkta personen har varit elev vid en läroanstalt. Gärningsmannen har dömts för sexuellt utnyttjande.

Gärningsmannen har klätt av den kränkta personen helt och hållet i en wc och sugit på personens hals och bröst-korg tills blodutgjutelse uppstått. Den kränkta personen har varit försvarslös på grund av sin berusning. Gärningsmannen har dömts för sexuellt utnyttjande.

Gärningsmannen har vidrört sin hustrus syskonbarns könsorgan medan barnet befunnit sig i ett medvetslöst tillstånd. Gärningsmannen har dömts för sexuellt utnyttjande.

¹⁹ Se HD 2014:17, punkterna 41 och 42

Kränkningar enligt punkt 1.3.2 är på basis av de ersättningar som dömts ut i rättspraxis t.ex. följande:

Gärningsmannen har förmått den kränkta personen till samlag och härvid utnyttjat den omständigheten att personen i fråga på grund av mentala problem har varit oförmögen att utforma sin vilja. Gärningsmannen har dömts för sexuellt utnyttjande.

Gärningsmannen har haft samlag med den kränkta personen och härvid utnyttjat den omständigheten att personen i fråga till följd av intag av alkohol har befunnit sig i ett medvetslöst tillstånd. Gärningsmannen har dömts för sexuellt utnyttjande.

Gärningsmannen har haft samlag med sin myndiga dotter och härvid utnyttjat den omständigheten att dottern varit utvecklingsstörd. Gärningsmannen har dömts för sexuellt utnyttjande.

Undersökningsmaterial

	MATERIAL	N	MV	SD	MED	Q1	MIN	MAX
1.3.1	07, 09, 12	39	1353	877	1077	754	300	4000
1.3.2	07, 09, 12	86	3032	1382	3000	1750	750	7844

De utdömda ersättningarnas fördelning per fraktil

	5 %	10 %	25 %	50 %	75 %	90 %	95 %
1.3.1	323	538	861	1077	1615	3000	3922
1.3.2	1121	1470	2000	3000	3750	4500	6000

Fallen i det selekterade materialet representerar sådant sexuellt utnyttjande som är av typisk allvarlighetsgrad. Med beaktande av allvarlighetsgraden hos de fall som ingår i materialet kan de utdömda ersättningarna för sexuellt utnyttjande där samlag eller någon annan sexuell handling ingått anses stå i rätt proportion till den allmänna ersättningsnivån.

1.4 Sexuellt utnyttjande av barn

Rekommendationen omfattar sexuellt utnyttjande av barn (SL 20:6), grovt sexuellt utnyttjande av barn (SL 20:7) och försök till sexuellt utnyttjande av barn (SL 20:6). När en *enskild* gärning uppfyller också rekvisitet för något av brotten enligt 20 kap. 1–4 § i strafflagen är det meningen att ersättningen ska bestämmas på grundval av den rekommendation som gäller tvingande till samlag eller till sexuell handling.

Bedömningen av kränkningens art påverkas särskilt av

- det tillvägagångssätt som utnyttjandet har baserat sig på
- utnyttjandets innehåll
- barnets ålder och mognad
- utnyttjandets varaktighet och antalet fall, i fråga om fortgående gärningar

Kränkningar enligt punkt 1.4.1 är på basis av de ersättningar som dömts ut i rättspraxis t.ex. följande:

Gärningsmannen har per telefon och via internet föreslagit den kränkta personen, en 9-åring, sexuellt umgänge och försökt förmå den kränkta personen att träffa gärningsmannen. Gärningsmannen har dömts för försök till sexuellt utnyttjande av barn.

Gärningsmannen har föreslagit den kränkta personen, en 14-åring, sexuellt umgänge och försökt förmå den kränkta personen att skicka en sexuell bild av sig. Gärningsmannen har dömts för försök till sexuellt utnyttjande av barn.

Kränkningar enligt punkt 1.4.2 är på basis av de ersättningar som dömts ut i rättspraxis t.ex. följande:

Gärningsmannen har masturberat inför den kränkta personen, en 10-åring, och förmått personen i fråga att vidröra gärningsmannens penis. Gärningsmannen har dömts för sexuellt utnyttjande av barn.

Gärningsmannen har haft samlag med den kränkta personen, en 13-åring som ljugit om sin ålder. Gärningsmannen har dömts för sexuellt utnyttjande av barn.

Gärningsmannen har vidrört den kränkta personen, en 13-åring, då personen i fråga varit påklädd. Gärningsmannen har dömts för sexuellt utnyttjande av barn.

Gärningsmannen har haft samlag med en 15-åring. Gärningsmannen har dömts för sexuellt utnyttjande av barn.

Kränkningar enligt punkt 1.4.3 är på basis av de ersättningar som dömts ut i rättspraxis t.ex. följande:

Gärningsmannen har vidrört den 12–13-åriga kränkta personen sexuellt. Gärningen har fortgått i ett år. Gärningsmannen har dömts för sexuellt utnyttjande av barn.

Gärningsmannen har fått den 4–5-åriga kränkta personen att vidröra gärningsmannens könsorgan. Gärningen

har fortgått i ett år. Gärningsmannen har dömts för sexuellt utnyttjande av barn.

Gärningsmannen har ofta haft samlag och oralsex med den 15-åriga kränkta personen. Gärningsmannen har dömts för sexuellt utnyttjande av barn.

Gärningsmannen har haft samlag med den 14-åriga kränkta personen. Gärningsmannen har dömts för sexuellt utnyttjande av barn.

En person som suttit barnvakt åt den kränkta personen har stuckit in sitt könsorgan i den 5–6-åriga kränkta personens mun och flera gånger masturberat inför personen. Gärningen har fortgått i ett år. Gärningsmannen har dömts för sexuellt utnyttjande av barn.

Kränkningar enligt punkt 1.4.4 är på basis av de ersättningar som dömts ut i rättspraxis t.ex. följande:

Den kränkta personens far har haft analsamlag med den 4-åriga kränkta personen. Gärningsmannen har dömts för grovt sexuellt utnyttjande av barn.

Gärningsmannen har upprepade gånger tvingat den 13–16-åriga kränkta personen till samlag genom att hota med ett vapen och hota med att utöva våld mot den kränkta personens familj. Gärningen har fortgått i tre år. Gärningsmannen har dömts för grov våldtäkt.

Den kränkta personens far har upprepade gånger använt våld för att tvinga den 14–18-åriga kränkta personen till samlag. Gärningen har fortgått i fyra år. Gärningsmannen har dömts för våldtäkt.

Den kränkta personens farfar har trängt in i den 3–7-åriga kränkta personens könsorgan med fingrarna och företagit andra sexuella handlingar riktade mot personen i fråga. Gärningen har fortgått i fyra år. Gärningsmannen har dömts för grovt sexuellt utnyttjande av barn.

Den kränkta personens styvfar har nästan dagligen tvingat den 16–22-åriga kränkta personen till samlag. Gärningen har fortgått i sex år. Gärningsmannen har dömts för två våldtäkter och för tvingande till samlag.

En släkting till den kränkta personen har flera gånger haft samlag med den 6–7-åriga kränkta personen. Gärningen har fortgått i ett år. Gärningsmannen har dömts för grovt sexuellt utnyttjande av barn.

Den kränkta personens far har upprepade gånger trängt in med fingret i sin 4–8-åriga dotters könsorgan och tvingat henne att ta hans penis i sin mun. Gärningen har fortgått i fyra år. Gärningsmannen har dömts för grovt sexuellt utnyttjande av barn.

Undersökningsmaterial

	MATERIAL	N	MV	SD	MED	Q1	MIN	MAX
1.4.1	12	17	1288	660	1500	1100	200	2500
1.4.2–4	12	292	4833	6293	3000	3500	300	40000

De utdömda ersättningarnas fördelning per fraktil

	5 %	10 %	25 %	50 %	75 %	90 %	95 %
1.4.1	200	360	750	1500	1850	2100	.
1.4.2–4	800	1000	1500	3000	5000	10000	20000

Fallen i det selekterade materialet omfattar sådant sexuellt utnyttjande av barn som är av olika allvarlighetsgrad. Huvudvikten ligger på gärningar enligt punkt 1.4.2 och 1.4.3 i rekommendationen. Försöken till sexuellt utnyttjande av barn omfattar olika försök till sexuellt utnyttjande av barn. Huvudvikten ligger på fall där möte mellan den kränkta personen och gärningsmannen inte har blivit av eller där gärningen stannat vid muntligen framförda förslag. Med beaktande av allvarlighetsgraden hos de fall som ingår i materialet kan de utdömda ersättningarna anses stå i rätt proportion till den allmänna ersättningsnivån.

1.5 Frihetsberövande

Rekommendationen omfattar frihetsberövande (SL 25:1), grovt frihetsberövande (SL 25:2) och frihetsberövande av oaktsamhet (SL 25:6). Rekommendationen kan tillämpas också om gärningen är förknippad med våld eller hot om våld mot person. Dessa omständigheters betydelse kan bedömas med avseende på de omständigheter under vilka gärningen begåtts, om våldet är förenligt med det rekvisit som anges i rekommendationen. Den inverkan på ersättningen som våld eller hot som är oproportionerligt intensivt i förhållande till frihetsberövandets art har är dock avsedd att bedömas utifrån de rekommendationer som gäller dessa kränkningar (1.9, 6.1, 6.2, 7.1).

- Bedömningen av kränkningens art påverkas särskilt av
- det sätt på vilket den kränkta personens frihet har begränsats
 - frihetsberövandets varaktighet
 - de omständigheter under vilka kränkningen har skett

Kränkningar enligt punkt 1.5.1 är på basis av de ersättningar som dömts ut i rättspraxis t.ex. följande:

Gärningsmannen, en taxichaufför, har vägrat att släppa ut den kränkta personen ur bilen och startat bilen. Den kränkta personen har lyckats ta sig ut ur bilen förhållandevis snabbt. Gärningsmannen har dömts för frihetsberövande.

Gärningsmannen har i en hel dag hindrat den kränkta personen från att ta sig ut ur sin bostad. Gärningsmannen har dömts för frihetsberövande.

Kränkningar enligt punkt 1.5.2 är på basis av de ersättningar som dömts ut i rättspraxis t.ex. följande:

Den kränkta personen har, efter att ha misshandlats grovt, stängts in i bagageutrymmet i en bil för ett tag. Gärningsmännen har dömts för frihetsberövande.

Kränkningar enligt punkt 1.5.3 är på basis av de ersättningar som dömts ut i rättspraxis t.ex. följande:

Den kränkta personen har tvingats in i en bil och hållits där i 20 timmar. Gärningsmännen har krävt att den kränkta personen ska skaffa dem pengar mot att de inte skadar den kränkta personens make. Gärningsmännen har dömts för frihetsberövande.

Gärningsmannen har i ett och ett halvt dygn hindrat den kränkta personen från att avlägsna sig från en bostad och härvid misshandlat den kränkta personen upprepade gånger. Gärningsmannen har dömts för frihetsberövande.

Gärningsmännen har bundit den kränkta personen så att denne inte kunnat röra sig på en timme och misshandlat personen genom slag med knytnävarna och ett tillhygge samt genom sparkar. Gärningsmännen har krävt pengar av den kränkta personen under hot om ytterligare skador. Gärningsmännen har dömts för grovt frihetsberövande, försök till rån och misshandel.

Undersökningsmaterial

MATERIAL	N	MV	SD	MED	Q1	MIN	MAX
07, 09, 12	122	1685	1550	1500	1250	50	12000

De utdömda ersättningarnas fördelning per fraktill

5 %	10 %	25 %	50 %	75 %	90 %	95 %
204	300	750	1500	2000	3350	4000

Fallen i det selekterade materialet omfattar frihetsberövanden av olika allvarlighetsgrad. Huvudvikten ligger på gärningar enligt punkt 1.5.2 i rekommendationen. Med beaktande av allvarlighetsgraden hos de fall som ingår i materialet kan de utdömda ersättningarna anses stå i rätt proportion till den allmänna ersättningsnivå.

1.6 Tagande av gisslan

Rekommendationen omfattar tagande av gisslan (SL 25:4), där den kränkta personens liv och hälsa utsätts för ett allvarligt hot som den kränkta personen är medveten om. Gärningen kan dessutom vara förknippad med allvarligt våld. Rekommendationen är tillämplig på ersättning för lidande som orsakats av en kränkning av friheten för *den som tagits som gisslan*. Rekommendationen innebär inget ställningstagande till ersättningsbarheten eller ersättningsbeloppet i fråga om lidande som orsakats den som varit avsedd att tvingas till något genom gärningen.

Bedömningen av kränkningens art påverkas särskilt av

- de hot eller det våld som hänför sig till gärningen
- det sätt på vilket den kränkta personens frihet har begränsats
- frihetsberövandets varaktighet
- de omständigheter under vilka kränkningen har skett

Kränkningar som avses i rekommendationen är på basis av de ersättningar som dömts ut i rättspraxis t.ex. följande:

Gärningsmannen har kidnappat den kränkta personen och hotat personen med ett vapen. Den kränkta personen har hållits i fångenskap i 12 dagar, bundits med kedjor och tvingats att dricka smutsigt vatten som gett upphov till magsjuka i en vecka. Gärningsmannen har dömts för tagande av gisslan.

Undersökningsmaterial

MATERIAL	N	MV	SD	MED	QI	MIN	MAX
07,09, 10–12	6	25814	17915	21274	28085	10767	53185

De utdömda ersättningarnas fördelning per fraktil

5 %	10 %	25 %	50 %	75 %	90 %	95 %
10767	10767	10767	21274	38852	.	.

Fallen i det selekterade materialet omfattar taganden av gisslan där gärningarna varit av olika allvarlighetsgrad. I typiska fall är gärningen förknippad med allvarligt våld eller hot om allvarligt våld. Delegationens ersättningsrekommendation omfattar såväl tagande av gisslan som det

våld som gärningen är förknippad med. Med beaktande av allvarlighetsgraden hos de fall som ingår i materialet kan de utdömda ersättningarna anses stå i rätt proportion till den allmänna ersättningsnivån.

1.7 Egenmäktigt omhändertagande av barn

Rekommendationen omfattar egenmäktigt omhändertagande av barn (SL 25:5) och bortförande av barn (SL 25:5 a). Rekommendationen är tillämplig på ersättning för lidande som orsakats av en kränkning av *barns* frihet. Rekommendationen innebär inget ställningstagande till storleken på ersättningsbeloppet i fråga om lidande som orsakats barnets lagliga vårdnadshavare.²⁰

Bedömningen av kränkningens art påverkas särskilt av

- det sätt på vilket det egenmäktiga omhändertagandet har ägt rum
- de förhållanden under vilka barnet har kvarhållits
- det egenmäktiga omhändertagandets varaktighet

Kränkningar som avses i rekommendationen är på basis av de ersättningar som dömts ut i rättspraxis t.ex. följande:

Gärningsmannen har omhändertagit det kränkta barnet då detta suttit i sin mors bil och fört barnet till barnets farmor i Estland. Omhändertagandet har fortgått i omkring en och en halv månad. Gärningsmannen har dömts för egenmäktigt omhändertagande av barn.

Gärningsmannen har trängt sig in i en bostad där det kränkta barnet har varit på besök med resten av sin familj och omhändertagit barnet trots att modern försökt hindra detta. Omhändertagandet har fortgått i några timmar. Gärningsmannen har dömts för egenmäktigt omhändertagande av barn.

Gärningsmannen har lämnat landet tillsammans med den kränkta personen och underlåtit att återvända till Finland. Gärningen har fortgått i ca 7 månader. Gärningsmannen har dömts för bortförande av barn.

²⁰ Se HD 2011:11. Högsta domstolen ansåg på de grunder som den anförde att privatlivet, som är en grundläggande rättighet och mänsklig rättighet, för föräldrar i allmänhet omfattar också en till skyddet för familjelivet anknytande rätt att delta i barnens vårdnad och hålla kontakt med barnen. En förälder som genom att egenmäktigt föra utomlands ett barn som föräldrarna haft gemensam vårdnad om har gjort sig skyldig till bortförande av barn, en gärning som är straffbar enligt SL 25:5 a § 1 punkten, har kränkt den andra förälderns privatliv genom gärningen. Högsta domstolen ansåg att det inte fanns fog för att sänka den ersättning på 3 700 euro som domstolarna i lägre instans hade dömt ut för lidande. Den kränkta personen hade tvingats att vara skild från sitt barn i över 2 år.

Gärningsmannen har utan tillstånd fört ut den kränkta personen ur landet. Gärningen har fortgått i ca 9 månader. Gärningsmannen har dömts för bortförande av barn.

Undersökningsmaterial

MATERIAL	N	MV	SD	MED	QI	MIN	MAX
07, 09, 10–12	19	1635	1252	1500	1567	200	5319

De utdömda ersättningarnas fördelning per fraktil

5 %	10 %	25 %	50 %	75 %	90 %	95 %
200	200	560	1500	2127	3191	.

Fallen i det selekterade materialet representerar sådant egenmäktigt omhändertagande av barn som är av typisk allvarlighetsgrad. Med beaktande av allvarlighetsgraden hos de fall som ingår i materialet kan de utdömda ersättningarna anses stå i rätt proportion till den allmänna ersättningsnivån.

1.8 Människohandel

Rekommendationen omfattar människohandel (SL 25:3) och grov människohandel (SL 25:3 a) där den kränkta personen har gjorts till föremål för sexuellt utnyttjande eller tvångsarbete. Av en sådan kränkning som avses i rekommendationen förutsätts det ytterligare att den inte kan betraktas som kortvarig i förhållande till kränkningens innehåll. Rekommendationen innebär inget ställningstagande till ersättningsbeloppet i sådana fall där avsikten har varit att avlägsna den kränkta personens organ eller vävnader i ekonomiskt vinningssyfte.

Fall där människohandel förekommer är åtminstone tills vidare sällsynta i rättspraxis, och därför har ingen klar bild av typiska fall av människohandel uppkommit ännu. Det kan därmed vara skäl att avvika från rekommendationen, t.o.m. i väsentlig utsträckning.

- Bedömningen av kränkningens art påverkas särskilt av
- de hot eller det våld som eventuellt hänför sig till gärningen
 - de förhållanden som den kränkta personen har behövt utstå
 - kränkningens varaktighet

Kränkningar som avses i rekommendationen är på basis av de ersättningar som dömts ut i rättspraxis t.ex. följande:

Gärningsmännen har rekryterat den kränkta personen för att arbeta på en restaurang. Rekryteringen skedde medan den kränkta personen bodde utomlands. Genom att ge vilseledande information om arbetsvillkoren och

utnyttja den kränkta personens bristande språkkunskaper och beroende av annat slag har gärningsmännen tvingat den kränkta personen att i 8 månader arbeta 8–13 timmar om dagen 6–7 dagar per vecka till alltför låg lön utan semester och i förväg fastställda lediga dagar. Gärningsmännen har dömts för människohandel.

Gärningsmannen har i nio månader bedrivit koppleri med en 17-åring. Den kränkta personen har haft omkring etthundra kunder under den tiden. Gärningsmannen har dömts för grov människohandel.

Undersökningsmaterial

MATERIAL	N	MV	SD	MED	Q1	MIN	MAX
07, 09, 10–12	10	21028	9380	22500	18430	8000	35000

De utdömda ersättningarnas fördelning per fraktil

5 %	10 %	25 %	50 %	75 %	90 %	95 %
8000	2882	11570	22500	30000	34500	.

Huvudvikten i det selekterade materialet ligger på allvarliga fall av människohandel. Med beaktande av allvarlighetsgraden hos de fall som ingår i materialet kan de utdömda ersättningarna anses stå i rätt proportion till den allmänna ersättningsnivån.

1.9 Olaga hot

Rekommendationen omfattar olaga hot (SL 25:7) mot den kränkta personens eller någon annans personliga säkerhet. Rekommendationen innebär inget ställningstagande till ersättningsbarheten eller ersättningsbeloppet i fråga om det lidande som orsakats genom hot mot egendom.

Rekommendationen är tillämplig också om gärningen är förknippad med våld mot person. Våldets betydelse kan bedömas med avseende på de omständigheter under vilka kränkningen har skett, om det våld som utövats är förenligt med det rekvisit som anges i rekommendationen. Den inverkan som våld som är oproportionerligt intensivt i förhållande till gärningens art har på ersättningen är dock avsedd att bedömas utifrån de rekommendationer som gäller kränkning av den personliga integriteten (6.1, 6.2, 7.1).

Bedömningen av kränkningens art påverkas särskilt av

- hotets innehåll
- hotets trovärdighet

Kränkningar enligt punkt 1.9.1 är på basis av de ersättningar som dömts ut i rättspraxis t.ex. följande:

Gärningsmannen har per telefon hotat den kränkta personen, en polis, med våld till följd av dennes tjänsteåtgärder. Gärningsmannen har dömts för olaga hot.

Gärningsmannen har fäst ett meddelande som inneburit ett mordhot vid vindrutan på den kränkta personens bil. Gärningsmannen har dömts för olaga hot.

Gärningsmannen har hotat den kränkta personen genom att bakom personens dörr ropa att det "kommer att gå illa" för personen om denne inte betalar sin skuld. Gärningsmannen har dömts för olaga hot.

Gärningsmannen har per telefon och i textmeddelanden hotat att döda eller skada den kränkta personen och dennes barn. Gärningsmannen har dömts för olaga hot.

Kränkningar enligt punkt 1.9.2 är på basis av de ersättningar som dömts ut i rättspraxis t.ex. följande:

En granne har satt en kniv mot den 15-åriga kränkta personens hals och gjort ett litet snitt med kniven. Detta har skett i samband med efterspelet efter en fest som hållits hemma hos den kränkta personen. Gärningsmannen har dömts för olaga hot.

Gärningsmannen har höjt ett laddat hagelgevär mot den kränkta personen och hotat att skjuta. Gärningsmannen har dömts för olaga hot.

Gärningsmannen har hotat den kränkta personen till livet genom att hålla ett vapen mot personens tinning efter ett gräl. Gärningsmannen har dömts för olaga hot.

Undersökningsmaterial

MATERIAL	N	MV	SD	MED	QI	MIN	MAX
12	720	657	488	500	450	50	6000

De utdömda ersättningarnas fördelning per fraktil

5 %	10 %	25 %	50 %	75 %	90 %	95 %
150	200	350	500	800	1000	1500

Fallen i det selekterade materialet omfattar olaga hot av olika allvarlighetsgrad. Med beaktande av allvarlighetsgraden hos de fall som ingår i materialet kan de utdömda ersättningarna anses stå i rätt proportion till den allmänna ersättningsnivån.

1.10 Olaga tvång

Rekommendationen omfattar olaga tvång (SL 25:8) i vilket ingår drag som åtminstone i någon mån förnedrar den kränkta personen. Olaga tvång kan vara förknippat med våld mot person. Den inverkan som våld som är oproportionerligt intensivt i förhållande till det olaga tvångets innehåll har på ersättningen är dock avsedd att bedömas utifrån de rekommendationer som gäller kränkning av den personliga integriteten (6.1, 6.2, 7.1).

Fall som handlar om olaga tvång är sällsynta eftersom brottet är sekundärt. Eftersom rekvisitet är vidsträckt kan kränkningens innehåll innefatta gärningar av synnerligen olika slag, och därför kan det i det enskilda fallet vara skäl att avvika från rekommendationen, t.o.m. i väsentlig utsträckning. Vid behov kan vägledning beträffande bedömningen av ersättningens storlek fås t.ex. genom de rekommendationer som gäller rån eller utpressning.

Bedömningen av kränkningens art påverkas särskilt av

- det hot eller våld som utövats vid gärningen
- hotets trovärdighet
- den gärning som den kränkta personen tvingats till

Kränkningar som avses i rekommendationen är på basis av de ersättningar som dömts ut i rättspraxis t.ex. följande:

Gärningsmannen har genom hot om våld tvingat den kränkta personen att transportera gärningsmannen till dennes hem på den kränkta personens motorcykel. Gärningsmannen har dömts för olaga tvång.

Gärningsmannen har hotat att döda den kränkta personen och dennes samt sitt gemensamma barn, om dessa beger sig till sitt hem. Gärningsmannen har dömts för olaga tvång.

Gärningsmannen har genom hot om våld tvingat den kränkta personen att köpa gärningsmannens bil. Gärningsmannen har dömts för olaga tvång.

Gärningsmannen har genom att bruka våld och hota att döda den kränkta personens syster tvingat den kränkta personen att odla cannabis i personens hem. Gärningsmannen har dömts för olaga tvång.

Undersökningsmaterial

MATERIAL	N	MV	SD	MED	Q1	MIN	MAX
07, 09, 12	24	638	393	538	399	108	1615

De utdömda ersättningarnas fördelning per fraktil

5 %	10 %	25 %	50 %	75 %	90 %	95 %
131	240	363	538	762	1377	1615

Fallen i det selekterade materialet representerar typiskt olaga tvång som är förknippat med våld eller hot om våld. Med beaktande av allvarlighetsgraden hos de fall som ingår i materialet kan de utdömda ersättningarna anses stå i rätt proportion till den allmänna ersättningsnivån.

1.11 Övergrepp i rättssak

Rekommendationen omfattar övergrepp i rättssak (SL 15:9). Övergrepp i rättssak kan också vara förknippat med våld mot person. Våldets betydelse kan i första hand bedömas utgående från hotets trovärdighet. Den inverkan på ersättningen som våld som är oproportionerligt intensivt har är avsedd att bedömas utifrån de rekommendationer som gäller kränkning av den personliga integriteten (6.1, 6.2, 7.1).

Bedömningen av kränkningens art påverkas särskilt av

- det hot eller våld som utövats vid gärningen
- hotets trovärdighet

Kränkningar som avses i rekommendationen är på basis av de ersättningar som dömts ut i rättspraxis t.ex. följande:

Gärningsmannen har till den kränkta personen, som skulle höras som vittne vid en rättegång, sänt ett brev där personen har hotats till livet. Gärningsmannen har dömts för övergrepp i rättssak.

Gärningsmannen har hotat att lägga ut en bild på den 15-åriga kränkta personen, som skulle vara målsägande vid en rättegång, på internet försedd med texten "vasikka" (= tjallare). Gärningsmannen har dömts för övergrepp i rättssak.

Gärningsmannen har slagit den kränkta personen, som skulle höras som vittne vid en rättegång, och hotat med intensivare våld. Gärningsmannen har dömts för övergrepp i rättssak.

Gärningsmannen gjort så att bromsarna på den kränkta personens bil slutat fungera. Den kränkta personen skulle höras som vittne vid en rättegång. Den kränkta personen har använt bilen tillsammans med sin familj. Gärningsmannen har dömts för övergrepp i rättssak.

Undersökningsmaterial

MATERIAL	N	MV	SD	MED	Q1	MIN	MAX
07, 09, 12	66	777	522	580	556	112	2801

De utdömda ersättningarnas fördelning per fraktil

5 %	10 %	25 %	50 %	75 %	90 %	95 %
201	300	444	580	1000	1535	2100

Fallen i det selekterade materialet representerar typiska övergrepp i rättssak. Med beaktande av allvarlighetsgraden hos de fall som ingår i materialet kan de utdömda ersättningarna anses stå i rätt proportion till den allmänna ersättningsnivån.

1.12 Rån

Rekommendationen omfattar rån (SL 31:1) och grovt rån (SL 31:2). Det med gärningen förknippade våldets eller hotets allvarlighetsgrad har beaktats i rekommendationen, så dess betydelse kan i princip bedömas inom ramen för denna rekommendation.

Bedömningen av kränkningens art påverkas särskilt av

- det hot eller våld som utövats vid gärningen
- hotets trovärdighet

Kränkningar enligt punkt 1.12.1 är på basis av de ersättningar som dömts ut i rättspraxis t.ex. följande:

Gärningsmannen har rånat den kränkta personen på gatan och härvid tillgripit fysiskt våld. Gärningsmannen har dömts för rån.

Gärningsmannen har fällt den kränkta personen till marken och tillägnat sig dennes egendom. Gärningsmannen har dömts för rån.

Kränkningar enligt punkt 1.12.2 är på basis av de ersättningar som dömts ut i rättspraxis t.ex. följande:

Gärningsmannen har rånat den kränkta personen och härvid hotat att skada dennes barn. Gärningsmannen har dömts för rån.

Tre gärningsmän har rånat den kränkta personen i hennes hem, den kränkta personen har misshandlats genom slag och sparkar i samband med rånet. Gärningsmännen har dömts för grovt rån.

Gärningsmannen har rånat den kränkta personen och härvid sparkat och slagit denne på olika delar av kroppen samt hotat med ett eggvapen. Gärningsmannen har dömts för rån.

Kränkningar enligt punkt 0 är på basis av de ersättningar som dömts ut i rättspraxis t.ex. följande:

Gärningsmannen har rånat den kränkta personen och härvid hotat denne med kniv och pistol. Den kränkta personen har fått slag i huvudet med knytnäven och med ett vapen, och gärningsmannen har hotat att skada den kränkta personens make. Gärningsmannen har dömts för grovt rån.

Gärningsmannen har rånat den kränkta personen och härvid trängt sig in i personens hem på natten. Den kränkta personen har bundits och misshandlats och utsatts för hot om att få halsen avskuren och fingrarna kapade. Gärningsmannen har dömts för grovt rån.

Gärningsmännen har rånat den kränkta personen och härvid knuffat in personen i en bil, transporterat personen i bilen mot personens vilja och hotat med att döda personen. Gärningsmännen har dömts för rån.

En maskerad gärningsman har rånat ett apotek och härvid hotat med en yxa, krävt den kränkta personen på ytterligare pengar och läkemedel och tvingat in personen i ett mörkt laboratorierum. Gärningsmannen har dömts för grovt rån.

Undersökningsmaterial

MATERIAL	N	MV	SD	MED	QI	MIN	MAX
12	255	1318	853	1000	1400	50	4500

De utdömda ersättningarnas fördelning per fraktil

5 %	10 %	25 %	50 %	75 %	90 %	95 %
300	500	600	1000	2000	4000	3000

Fallen i det selekterade materialet omfattar gärningar av olika allvarlighetsgrad. Huvudvikten ligger på gärningar enligt punkt 1.12.2 och 0 i rekommendationen. Med beaktande av allvarlighetsgraden hos de fall som ingår i materialet kan de utdömda ersättningarna anses stå i rätt proportion till den allmänna ersättningsnivån.

1.13 Utpressing

Rekommendationen omfattar utpressning (SL 31:3) och grov utpressning (SL 31:4).

Bedömningen av kränkningens art påverkas särskilt av

- det hot som utövats vid gärningen
- värdet av den ekonomiska förmån som den kränkta personen har tvingats att avstå från
- gärningens varaktighet

Kränkningar som avses i rekommendationen är på basis av de ersättningar som dömts ut i rättspraxis t.ex. följande:

Gärningsmännen har lockat in den kränkta personen i en mc-klubblokal. Där har de genom hot som anknutit sig till situationen och omständigheterna krävt att personen i fråga ska betala dem 2 000 euro. Gärningsmännen har dömts för utpressningsförsök.

Gärningsmannen har hotat den kränkta personens myndiga son med våld, om inte den kränkta personen överläter sin bil till gärningsmannen. Gärningsmannen har dömts för utpressningsförsök.

Gärningsmannen har förmått den kränkta personen att ge mer än 5 000 euro genom att hota att bränna ner personens hus och skada personens anhöriga. Gärningsmannen har dömts för utpressning.

Gärningsmannen har förmått den kränkta personen att ge 1 000 euro genom att låta personen i fråga förstå att personens son i annat fall kommer att dödas eller åtminstone skadas allvarligt. Gärningsmannen har dömts för utpressning.

Undersökningsmaterial

MATERIAL	N	MV	SD	MED	QI	MIN	MAX
07, 09, 10–12	102	1277	972	1014	986	162	6169

De utdömda ersättningarnas fördelning per fraktil

5 %	10 %	25 %	50 %	75 %	90 %	95 %
216	403	628	1014	1596	2124	3230

Fallen i det selekterade materialet representerar utpressning som är av typisk allvarlighetsgrad. Med beaktande av allvarlighetsgraden hos de fall som ingår i materialet kan de utdömda ersättningarna anses stå i rätt proportion till den allmänna ersättningsnivån.

Med frid avses hemfrid och andra fredade omgivningar som kan jämföras med den. Indelningen av fridskränkningar enligt deras art grundar sig på 24 kap. 1–4 § samt 16 kap. 9 a § i strafflagen.

De viktigaste faktorer som påverkar bedömningen av de fridskränkande gärningarnas art är i allmänhet följande:

- kränkningens innehåll
- det sätt på vilket kränkningen skett
- kränkningens varaktighet
- de omständigheter under vilka kränkningen skett

Med kränkningens *innehåll* avses det konkreta uttryck som fridskränkningen tar sig. Kränkningens innehåll kan vara t.ex. intrång i hemmet eller överträdelse av bestämmelserna om besöksförbud.

Med *det sätt på vilket kränkningen skett* avses det tillvägagångssätt genom vilket den kränkta personens frid kränks. Tillvägagångssättet kan beroende på brottsrubriceringen vara t.ex. förande av oväsen, uppringningar, vägran att avlägsna sig från bostaden eller inbrott i bostaden.

Med kränkningens *varaktighet* refereras det till kränkningens tidsmässiga utsträckning. Den tidsmässiga utsträckningens räckvidd kan variera kraftigt, från t.ex. kortvarigt intrång i hemmet till åratals trakasserier per telefon.

Med *de omständigheter under vilka kränkningen skett* refereras det till de miljöomständigheter och omständigheter av annat slag under vilka kränkningen har skett. Det kan vara av betydelse t.ex. om intrång i den kränkta personens hem har ägt rum medan personen i fråga varit ensam där.

Eftersom det lidande som orsakats av en kränkning uppkommer genom många delfaktorer kan ersättningen bli lika stor vid gärningar som skiljer sig klart från varandra.

En kränkning är allra allvarligast t.ex. när dess innehåll är sådant att intrång i den kränkta personens hem har skett, tillvägagångssättet har varit inbrott i bostaden och kränkningen har varit förhållandevis långvarig och skett under sådana omständigheter att den kränkta personen haft grundad anledning att frukta för sin personliga säkerhet. Allra lindrigast har kränkningen varit t.ex. när innehållet och tillvägagångssättet varit sådant att samtal ringts, trakasserier är begränsade till enstaka gärningar och inget exceptionellt hänför sig till de omständigheter under vilka kränkningen skett.

2.1 Hemfridsbrott

Rekommendationen omfattar hemfridsbrott (SL 24:1) och grovt hemfridsbrott (SL 24:2). Hemfridsbrott kan inbegripa också våld eller hot om

våld. Betydelsen av våld eller hot om våld kan i första hand bedömas med utgångspunkt i vad störandet av hemfriden innehåller. Det är meningen att den inverkan på ersättningen som våld som är oproportionerligt intensivt har ska bedömas utifrån de rekommendationer som gäller kränkning av den personliga integriteten (6.1, 6.2, 7.1).

Efter att materialet sammanställts har strafflagen genom en lag (879/2013) som trädde i kraft 1.1.2014 utökats med en bestämmelse om brott mot kommunikationsfrid (SL 24:1 a §). I delegationens material följer de utdömda ersättningarna för hemfridsbrott som skett med kommunikationsmedel ersättningsnivån i punkt 2.1.1 i rekommendationen.

Bedömningen av kränkningens art påverkas särskilt av

- det sätt på vilket hemfriden har störts
- det sätt på vilket intrång i hemfriden har gjorts
- de omständigheter under vilka hemfriden har störts
- hur varaktigt störandet av hemfriden har varit
- de materiella skador som vållats genom gärningen

Kränkningar enligt punkt 2.1.1 är på basis av de ersättningar som dömts ut i rättspraxis t.ex. följande:

Gärningsmannen har ringt störande samtal till den kränkta personen. Gärningsmannen har dömts för hemfridsbrott.

Gärningsmannen har ringt på dörrklockan och betett sig störande bakom den kränkta personens dörr. Gärningsmannen har dömts för hemfridsbrott.

Gärningsmannen har slagit sönder glaset i dörren till den kränkta personens bostad med en spade. Gärningsmannen har dömts för hemfridsbrott.

Gärningsmannen har ringt hundratals samtal till den kränkta personen nattetid. Gärningsmannen har dömts för hemfridsbrott.

Gärningsmannen har väsnats vid den kränkta personens dörr och riktat hugg mot dörren med en morakniv. Gärningsmannen har dömts för hemfridsbrott.

Kränkningar enligt punkt 2.1.2 är på basis av de ersättningar som dömts ut i rättspraxis t.ex. följande:

Gärningsmannen har trängt sig in i den kränkta personens bostad genom att slå sönder ett fönster. Gärningsmannen har dömts för hemfridsbrott.

Gärningsmannen har på natten trängt sig in i den kränkta personens bostad genom att slå hål i dörren med en yxa och slagit sönder egendom inne i bostaden. Den kränkta personen har flytt via balkongen. Gärningsmannen har dömts för grovt hemfridsbrott.

Tre gärningsmän har nattetid trängt sig in i den kränkta personens bostad genom att slå sönder dörren med en hammare. De har hotat den kränkta personen till livet och skadat personens egendom. Gärningsmännen har dömts för grovt hemfridsbrott.

Undersökningsmaterial

MATERIAL	N	MV	SD	MED	QI	MIN	MAX
12	461	719	612	500	700	50	4000

De utdömda ersättningarnas fördelning per fraktil

5 %	10 %	25 %	50 %	75 %	90 %	95 %
100	200	300	500	1000	1500	2000

Fallen i det selekterade materialet omfattar gärningar av olika allvarlighetsgrad, med huvudvikt på gärningar som avses i punkt 2.1.1 i rekommendationen. Med beaktande av allvarlighetsgraden hos de fall som ingår i materialet kan de utdömda ersättningarna anses stå i rätt proportion till den allmänna ersättningsnivån.

2.2 Stöld

Rekommendationen omfattar stöld (SL 28:1) och grov stöld (SL 28:2) som samtidigt uppfyller rekvisitet för hemfridsbrott (SL 24:1).

Faktorer som inverkar på bedömningen av kränkningens art är åtminstone följande:

- de materiella skador som orsakats genom gärningen
- de omständigheter under vilka hemfridsbrottet har skett

I rekommendationen avsedda kränkningar är på basis av de ersättningar som dömts ut i rättspraxis t.ex. följande:

Gärningsmannen har trängt sig in i en bebodd bostad genom att slå sönder fönstret och ställt till med oreda i bostaden. Gärningsmannen har dömts för grov stöld.

Gärningsmannen har brutit sig in i den kränkta personens bostad medan personen i fråga sovit. Gärningsmannen har tillgripit en handväska och andra föremål. Gärningsmannen har dömts för stöld.

Gärningsmannen, en disponent, har trängt sig in i den kränkta personens bostad med husbolagets universalnyckel och tillgripit alkoholdrycker i bostaden. Gärningsmannen har dömts för stöld.

Gärningsmannen har trängt sig in i en bebodd bostad med hjälp av en nyckel medan den kränkta personen sovit i bostaden. Gärningsmannen har dömts för grov stöl.

Undersökningsmaterial

MATERIAL	N	MV	SD	MED	Q1	MIN	MAX
07, 09, 12	118	674	275	646	361	100	1500

De utdömda ersättningarnas fördelning per fraktil

5 %	10 %	25 %	50 %	75 %	90 %	95 %
200	297	500	646	861	1000	1077

Fallen i det selekterade materialet representerar sådan stöld på ett hemfridsskyddat område som är av typisk allvarlighetsgrad. Med beaktande av allvarlighetsgraden hos de fall som ingår i materialet kan de utdömda ersättningarna anses stå i rätt proportion till den allmänna ersättningsnivån.

2.3 Brott mot besöksförbud

Rekommendationen omfattar brott mot besöksförbud (SL 16:9 a).

Bedömningen av kränkningens art påverkas särskilt av

- gärningsmannens tidigare förfarande på grund av vilket besöksförbud har meddelats
- det sätt på vilket det brutits mot besöksförbudet
- hur länge kränkningen har pågått

I rekommendationen avsedda kränkningar är på basis av de ersättningar som dömts ut i rättspraxis t.ex. följande:

Gärningsmannen har uppfört sig hotfullt, brutit mot besöksförbudet upprepade gånger. Gärningsmannen har dömts för brott mot besöksförbud.

Gärningsmannen har bultat på den kränkta personens ytterdörr och vrålat otidigheter. Gärningsmannen har dömts för brott mot besöksförbud.

Gärningsmannen har flera gånger följt den kränkta personen och iakttagit personen på en bar. Gärningsmannen har dömts för brott mot besöksförbud.

Gärningsmannen har brutit mot besöksförbudet tre gånger under loppet av två dagar. Gärningsmannen har dömts för brott mot besöksförbud.

Undersökningsmaterial

MATERIAL	N	MV	SD	MED	QI	MIN	MAX
12	147	410	527	300	200	50	4500

De utdömda ersättningarnas fördelning per fraktil

5 %	10 %	25 %	50 %	75 %	90 %	95 %
100	100	200	300	400	800	1000

Fallen i det selekterade materialet representerar sådana brott mot besöksförbud som är av normal allvarlighetsgrad. Med beaktande av allvarlighetsgraden hos de fall som ingår i materialet kan de utdömda ersättningarna anses stå i rätt proportion till den allmänna ersättningsnivån.

3 Heder

Vid kränkningar som riktar sig mot en persons heder grundar sig indelningen av kränkningens art i grupper på det slag av gärning som hedern har kränkts genom.²¹

De viktigaste faktorer som påverkar bedömningen av ärekränkande handlingars art är i allmänhet följande:

- det ärekränkande påståendets innehåll
- påståendets trovärdighet och
- den offentlighet som påståendet fått

Med påståendets *innehåll* avses beskaffenheten hos den uppgift eller antydan som gärningsmannen framfört.

Med påståendets *trovärdighet* avses det hur sannolikt det är att en människa med normal aktsamhet och normalt omdöme anser att uppgiften eller antydan är sanningsenlig.

Med den *offentlighet* som påståendet fått avses det hur stor den personkrets som har fått kännedom om uppgiften eller antydan är eller, om

²¹ Se t.ex. HD 2012:74. Svaranden dömdes för misshandel efter att flera gånger ha slagit målsägaren med knytnäven i huvudet och på kroppen, matat målsägaren med tallsåpstväl, duschat vatten på målsägaren och gripit tag i målsägarens skjortbröst. Högsta domstolen ansåg på de grunder som den anfört att målsägarens personliga integritet inte hade blivit allvarligt kränkt på det sätt som avses i 5 kap. 6 § 1 mom. 3 punkten i skadeståndslagen och att målsägarens människovärde inte hade blivit allvarligt kränkt på det sätt som avses i 4 punkten i momentet. Högsta domstolen ansåg emellertid att flera personer visste om att målsägaren hade förödmjukats genom gärningen, och att kränkningens varaktighet och art hade varit ägnad att förorsaka lidande. Målsägaren hade rätt till ersättning för lidande med stöd av 5 kap. 6 § 1 mom. 1 punkten i skadeståndslagen.

det inte är möjligt att lägga fram utredning om detta, hur stor den personkrets är som uppgiften eller antydan är ägnad att nå.

Eftersom det lidande som orsakats av en kränkning uppkommer genom många delfaktorer kan ersättningen bli lika stor vid gärningar som skiljer sig t.o.m. stort från varandra.

Kränkningen är allvarligast t.ex. när det påstås att den kränkta personen har gått synnerligen klandervärt till väga och påståendet har framförts trovärdigt och i något massmedium. Allra lindrigast är kränkningen t.ex. när påståendet inte är vare sig särskilt allvarligt eller trovärdigt och när det har framförts inför endast ett litet antal människor.

3.1 Ärekränkning

Rekommendationen omfattar ärekränkning (SL 24:9) och grov ärekränkning (SL 24:10).

Bedömningen av kränkningens art påverkas särskilt av

- omfattningen av den skada, det lidande eller den missaktning som den framförda uppgiften eller antydan är ägnad att orsaka den kränkta personen och
- hur trovärdig uppgiften eller antydan måste anses vara

Indelningen av kränkningar i grupper enligt hur allvarliga de är baserar sig på hur stor offentlighet uppgiften eller antydan har getts. På basis av delegationens material kan det som en beaktansvärd omständighet konstateras att användningen av sociala medier och andra nya kanaler för informationsförmedling (t.ex. Facebook, Twitter, Youtube, bloggar) som medel för ärekränkningar ökar. Det kan anses att de sociala medierna fördunklar gränsdragningen mellan traditionella medier och privat kommunikation, bl.a. när det gäller hur stor den personkrets är som kan få kännedom om en uppgift eller antydan.

Kränkningar enligt punkt 3.1.1 är på basis av de ersättningar som dömts ut i rättspraxis t.ex. följande:

Gärningsmannen har skällt den kränkta personen för "hora" på en offentlig plats. Gärningsmannen har dömts för ärekränkning.

Gärningsmannen har kallat den kränkta personen "pedofil" på en restaurang inför andra kunder. Gärningsmannen har dömts för ärekränkning.

Gärningsmannen har skickat hundratals missaktande textmeddelanden till den kränkta personen. Gärningsmannen har dömts för ärekränkning.

Gärningsmannen har kallat den kränkta personen "hora" och "knarkare" på den kränkta offentliga Facebook-sida. Gärningsmannen har dömts för ärekränkning.

Kränkningar enligt punkt 3.1.2 är på basis av de ersättningar som dömts ut i rättspraxis t.ex. följande:

Gärningsmannen har under en lång tid skickat brev till ett stort antal mottagare och i breven påstått att den kränkta personen brutit mot sina skyldigheter i ett förtroendeuppdrag.

Gärningsmannen har till socialmyndigheterna lämnat in en falsk angivelse som gällt allvarlig försummelse av barn. Gärningsmannen har dömts för ärekränkning.

Gärningsmannen har i sin blogg hävdad att den kränkta personen gjort sig skyldig till brott, bl.a. tagande av muta. Gärningsmannen har dömts för ärekränkning.

Gärningsmannen har inför den kränkta personens bekanta påstått att den kränkta personen utnyttjat gärningsmannen sexuellt då denne varit ett barn. Gärningsmannen har dömts för ärekränkning.

Kränkningar enligt punkt 3.1.3 är på basis av de ersättningar som dömts ut i rättspraxis t.ex. följande:

Gärningsmannen har på en diskussionsspalt på internet påstått att den kränkta personen säljer narkotika. Gärningsmannen har dömts för grov ärekränkning.

Gärningsmannen har i sin bok beskrivit den kränkta personens privatliv och påstått att personen i fråga har handlat kriminellt. Boken har marknadsförts effektivt och en tidningsartikel om den har också publicerats. Gärningsmannen har dömts för grov ärekränkning.

Gärningsmännen har publicerat sammanlagt tre texter i en landsomfattande tidning där de framfört lögnaktiga uppgifter och antydningar om den kränkta personens sexuella umgänge med en allmänt känd person inom näringslivet som sällskapar med en annan. I samband med artikeln har den kränkta personens förnamn och ett fotografi på personen i fråga offentliggjorts.

En kränkning enligt punkt 3.1.4 är på basis av de ersättningar som dömts ut i rättspraxis t.ex. följande:

Gärningsmannen har på internet publicerat en videofilm som missaktar den kränkta personen. I filmen förekommer ett samlag där den kränkta personen deltar. Gärningsmannen har dömts för grov ärekränkning.

Undersökningsmaterial

MATERIAL	N	MV	SD	MED	Q1	MIN	MAX
12	236	912	1182	500	700	50	8000

De utdömda ersättningarnas fördelning per fraktil

5 %	10 %	25 %	50 %	75 %	90 %	95 %
150	200	300	500	1000	2000	3575

Fallen i det selekterade materialet omfattar gärningar av olika allvarlighetsgrad. Huvudvikten ligger på gärningar enligt punkterna 3.1.1 och 3.1.2 i rekommendationen. Med beaktande av allvarlighetsgraden hos de fall som ingår i materialet kan de utdömda ersättningarna anses stå i rätt proportion till den allmänna ersättningsnivån.

3.2 Falsk angivelse

Rekommendationen omfattar falsk angivelse (SL 15:6) för en gärning för vilken fängelsestraff kan dömas ut. Dessutom förutsätts det att angivelsen har lett till att åtminstone förundersökning verkställts.

Bedömningen av kränkningens art påverkas särskilt av

- hur stor missaktning mot den kränkta personen som varit ägnad att uppkomma genom påståendet att personen gjort sig skyldig till gärningen
- hur trovärdig den falska angivelsen har varit
- hur stor offentlighet saken har fått

Vid falsk angivelse riktar sig kränkningen inte bara mot en persons heder utan också mot personens rättsliga trygghet. Till denna del påverkas bedömningen av kränkningens art ytterligare av

- hur allvarligt det straff som hotat den kränkta personen har varit
- hur långt behandlingen av ärendet har avancerat

I rekommendationen avsedda kränkningar är på basis av de ersättningar som dömts ut i rättspraxis t.ex. följande:

Gärningsmannen har vid förundersökning meddelat att den kränkta personen gjort sig skyldig till misshandel. Ärendet har avancerat till brottmålsrättegång, och denna har resulterat i att åtalen förkastats. Gärningsmannen har dömts för falsk angivelse.

Gärningsmannen har beskyllt den kränkta personen för våldtäkt och förmått en vän att bekräfta den felaktiga ut-sagan. Till följd av angivelsen har den kränkta personen varit gripen i ett dygn. Ärendet har avancerat till väckande av åtal, varefter gärningsmannen har tagit tillbaka sin angivelse. Gärningsmannen har dömts för falsk angivelse.

Gärningsmannen har i strid med sanningen meddelat polisen att den kränkta personen har trängt sig in i gärningsmannens hem och försökt döda denne. Den kränkta personen har häktats för den tid utredningen pågått. Gärningsmannen har dömts för falsk angivelse.

Undersökningsmaterial

MATERIAL	N	MV	SD	MED	Q1	MIN	MAX
07, 09, 10–12	83	1781	1293	1500	1674	266	5603

De utdömda ersättningarnas fördelning per fraktil

5 %	10 %	25 %	50 %	75 %	90 %	95 %
300	362	896	1500	2570	3559	4974

Fallen i det selekterade materialet representerar falska angivelser som gällt synnerligen allvarliga gärningar. Med beaktande av allvarlighetsgraden hos de selekterade fallen kan de utdömda ersättningarna för falsk angivelse anses stå i rätt proportion till den allmänna ersättningsnivån. Att övre gränsen för ersättningsrekommendationen sjunkit i förhållande till 2011 års rekommendation beror på att materialet till skillnad från tidigare innehåller endast sådana fall där skadeståndet grundar sig uteslutande på falsk angivelse. Därmed innehåller materialet inte t.ex. fall där skadestånd har dömts ut på grundval av både falsk angivelse och ärekränkning.

4 Integritet

Vid integritetskränkningar baserar sig indelningen i grupper utgående från kränkningens art på bestämmelserna i 24 och 38 kap. i strafflagen.

De viktigaste faktorer som inverkar på bedömningen av de integritetskränkande gärningarnas art är i allmänhet följande:

- hurudan den omständighet beträffande privatlivet är som kränkningen har riktat sig mot
- hur omfattande kränkningen av privatlivet har varit
- hur stor spridning uppgifterna om privatlivet har getts

Allra allvarligast är gärningen t.ex. när intima uppgifter om den kränkta personens hälsa har gjorts tillgängliga för ett stort antal männi-

skor. Allra lindrigast är gärningen t.ex. när gärningsmannen har använt ett personregister för sina egna ändamål i strid med registrets syfte.²²

4.1 *Spridande av information som kränker privatlivet*

Rekommendationen omfattar spridande av information som kränker privatlivet (SL 24:8) och grovt spridande av information som kränker privatlivet (SL 24:8 a §). Den sistnämnda paragrafen trädde i kraft 1.1.2014.

Bedömningen av kränkningens art påverkas särskilt av

- hur känslig uppgiften om den kränkta personens privatliv har varit
- hur stor offentlighet uppgiften har getts
- hur stort lidande eller hur stor skada som har orsakats

rekommendationen avsedda kränkningar är på basis av de ersättningar som dömts ut i rättspraxis t.ex. följande:

Gärningsmannen har i en dokumentärfilm offentliggjort uppgifter om det självmord som den kränkta personens mor har begått. Den kränkta personen kan identifieras tydligt i filmen. Gärningsmannen har dömts för spridande av information som kränker privatlivet.

Gärningsmannen har fotograferat den kränkta personen medan denne manikyrerats. Fotografiet har publicerats i en vuxenunderhållningstidning i samband med en text om färgning av könsbehåring. Gärningsmannen har dömts för spridande av information som kränker privatlivet.

Gärningsmannen har på internet spritt fotografier där den kränkta personen förekommer lättklädd eller naken. Gärningsmannen har dömts för spridande av information som kränker privatlivet.

Undersökningsmaterial

MATERIAL	N	MV	SD	MED	QI	MIN	MAX
07, 09, 10–12	31	2128	2266	1500	1239	300	10637

De utdömda ersättningarnas fördelning per fraktil

5 %	10 %	25 %	50 %	75 %	90 %	95 %
300	362	896	1500	2153	4800	9423

Fallen i det selekterade materialet representerar typiskt spridande av information som kränker privatlivet. Till fallen hänför sig ofta uppgifter om

²² Se HD 2011:11 och fotnot 20.

eller fotografier av sexuellt umgänge. Vid de största ersättningarna är det i typiska fall fråga om mycket känsliga uppgifter som en förhållandevis stor krets fått kännedom om. Med beaktande av allvarlighetsgraden hos de fall som ingår i materialet kan de utdömda ersättningarna anses stå i rätt proportion till den allmänna ersättningsnivån.

4.2 Sekretessbrott

Rekommendationen omfattar sekretessbrott (SL 38:1) och sekretessförseelse (SL 38:2).

Bedömningen av kränkningens art påverkas särskilt av

- hur känslig den uppgift som ska hållas hemlig är
- i vilken utsträckning uppgiften har spritts

I rekommendationen avsedda kränkningar är på basis av de ersättningar som dömts ut i rättspraxis t.ex. följande:

Gärningsmannen har låtit en person läsa ett sekretessbelagt förundersökningsprotokoll, trots att personen inte varit part i målet. Gärningsmannen har dömts för sekretessbrott.

Gärningsmannen har inför bolagets personal på ca 10 personer i detalj redogjort för orsakerna till att en arbetstagares havandeskap avbrutits. Gärningsmannen har dömts för sekretessbrott.

Undersökningsmaterial

MATERIAL	N	MV	SD	MED	QI	MIN	MAX
07, 09, 10–12	7	975	395	1000	732	538	1596

De utdömda ersättningarnas fördelning per fraktil

5 %	10 %	25 %	50 %	75 %	90 %	95 %
500	500	56,0	1000	1292	.	.

Till sin allvarlighetsgrad representerar fallen typiska sekretessbrott. Med beaktande av allvarlighetsgraden hos de fall som ingår i materialet kan de utdömda ersättningarna anses stå i rätt proportion till den allmänna ersättningsnivån.

4.3 Olovlig avlyssning och olovlig observation

Rekommendationen omfattar olovlig avlyssning (SL 24:6) och olovlig observation (SL 24:7).

Bedömningen av kränkningens art påverkas särskilt av

- hurdan verksamhet den olovliga avlyssningen eller observationen har gällt
- i vilken omfattning den kränkta personens liv har varit föremål för olovlig avlyssning eller observation

Kränkningar enligt punkt 4.3.1 är på basis av de ersättningar som dömts ut i rättspraxis t.ex. följande:

Gärningsmannen har videofilmade en diskussion som den kränkta personen fört med en tredje person och gett andra tillfälle att ta del av diskussionen. Gärningsmannen har dömts för olovlig avlyssning.

Gärningsmannen har bandat diskussioner som den kränkta personen fört i sin bostad genom att gömma en bandspelare där vid ett besök. Gärningsmannen har dömts för olovlig avlyssning.

Kränkningar enligt punkt 4.3.2 är på basis av de ersättningar som dömts ut i rättspraxis t.ex. följande:

Gärningsmannen har smygfilmade den kränkta personen med videokamera i badrummet, tvättrummet och bastun. Den kränkta personen har varit naken vid tillfället i fråga. Gärningsmannen har dömts för olovlig observation.

Gärningsmannen har smygfotograferat den kränkta personen då denne varit inkvarterad i övernattningslokaler på ett lägercentrum. Gärningsmannen har dömts för olovlig observation.

Gärningsmannen har fotograferat den kränkta personen med en mobilkamera medan den kränkta personen befunnit sig på gårdsplanen till sitt hem. Gärningsmannen har dömts för olovlig observation.

Undersökningsmaterialet innehåller tre ersättningar som dömts ut för olovlig avlyssning (112 euro, 112 euro, 300 euro). Grundläggande uppgifter om ersättningarna för olovlig observation anges nedan.

Undersökningsmaterial (olovlig observation)

MATERIAL	N	MV	SD	MED	QI	MIN	MAX
07, 09, 10–12	39	813	671	600	1231	100	3230

De för olovlig observation utdömda ersättningarnas fördelning per fraktil

5 %	10 %	25 %	50 %	75 %	90 %	95 %
103	106	269	600	1500	1615	1615

Fallen i det selekterade materialet representerar olovlig avlyssning och olovlig observation av olika allvarlighetsgrad. Vid de större ersättningarna för olovlig observation har det varit fråga om fotografering i t.ex. dusch- eller omklädningsrum, medan det vid de mindre ersättningarna främst varit fråga om fotografering av t.ex. gårdsplanen till en bostad.

Utgående från uppfattningen om hur stor kränkning av människovärdet och självkänslan olovlig avlyssning orsakar måste de utdömda ersättningarna för olovlig avlyssning anses alltför låga i förhållande till den allmänna ersättningsnivån. Med beaktande av allvarlighetsgraden hos de fall som ingår i materialet kan de utdömda ersättningarna för olovlig observation däremot anses stå i rätt proportion till den allmänna ersättningsnivån.

4.4 *Kränkning av kommunikationshemlighet*

Rekommendationen omfattar kränkning av kommunikationshemlighet (SL 38:3) och grov kränkning av kommunikationshemlighet (SL 38:4).

Gärningar som kränker kommunikationshemligheten är sällsynta. Kränkningens innehåll kan emellertid variera kraftigt och därför kan det vara skäl att avvika t.o.m. väsentligt från rekommendationen.

Bedömningen av kränkningens art påverkas särskilt av

- hurdana uppgifter gärningsmannen har fått tillgång till genom kränkningen av kommunikationshemligheten
- hur omfattande kränkningen av kommunikationshemligheten har varit

I rekommendationen avsedda kränkningar är på basis av de ersättningar som dömts ut i rättspraxis t.ex. följande:

Gärningsmannen har öppnat brev som varit adresserade till den kränkta personen. Gärningsmannen har dömts för kränkning av kommunikationshemlighet.

Den kränkta personens exmake har brutit sig in i den kränkta personens e-post och läst personens e-postmeddelanden. Gärningsmannen har dömts för kränkning av kommunikationshemlighet.

Undersökningsmaterial

MATERIAL	N	MV	SD	MED	QI	MIN	MAX
07, 09, 10–12	14	594	560	439	450	108	2000

De utdömda ersättningarnas fördelning per fraktil

5 %	10 %	25 %	50 %	75 %	90 %	95 %
108	108	200	439	650	1798	.

Till sin allvarlighetsgrad representerar fallen typiska kränkningar av kommunikationshemlighet. Med beaktande av allvarlighetsgraden hos de fall som ingår i materialet kan de utdömda ersättningarna anses stå i rätt proportion till den allmänna ersättningsnivån.

4.5 Personregister

Rekommendationen omfattar personregisterbrott (SL 38:9). Bedömningen av kränkningens art påverkas särskilt av hurdana uppgifter som gärningsmannen har fått tillgång till genom kränkningen.

I rekommendationen avsedda kränkningar är på basis av de ersättningar som dömts ut i rättspraxis t.ex. följande:

Gärningsmannen har utan godtagbart syfte tiotals gånger behandlat sådana uppgifter om den kränkta personen som ingått i polisens datasystem. Gärningsmannen har dömts för brott mot tjänsteplikt.

Gärningsmannen har utan godtagbart syfte behandlat en uppgift i patientdatasystemet om längden på den kränkta personens sjukledighet. Gärningsmannen har dömts för personregisterbrott.

Gärningsmannen har utan godtagbart syfte behandlat en uppgift i patientdatasystemet om en könssjukdom hos den kränkta personen. Gärningsmannen har dömts för personregisterbrott.

Undersökningsmaterial

MATERIAL	N	MV	SD	MED	QI	MIN	MAX
07, 09, 10–12	36	569	348	463	267	103	1669

De utdömda ersättningarnas fördelning per fraktil

5 %	10 %	25 %	50 %	75 %	90 %	95 %
106	107	427	463	694	1056	1607

Fallen i det selekterade materialet representerar personregisterbrott av typisk allvarlighetsgrad. Med beaktande av allvarlighetsgraden hos de fall som ingår i materialet kan de utdömda ersättningarna anses stå i rätt proportion till den allmänna ersättningsnivån.

5 Diskriminering

Vid diskriminering baserar sig indelningen av kränkningarna i grupper utgående från kränkningens art på bestämmelserna i 11 kap. 9 § och 47 kap. 3 § i strafflagen.

De viktigaste faktorer som inverkar på bedömningen av de jämlikhetskränkande gärningarnas art är i allmänhet följande:

- det livsområde inom vilket diskrimineringen tar sig uttryck
- diskrimineringens intensitet

Med *livsområde* avses det sammanhang där diskrimineringen förekommer. Ju viktigare det område som diskrimineringen gäller är för den som diskrimineras, desto allvarigare är gärningen. Med *diskrimineringens intensitet* avses det hur tydligt diskrimineringen tar sig uttryck.

5.1 Diskriminering

Rekommendationen omfattar diskriminering (SL 11:11). Bedömningen av kränkningens art påverkas särskilt av

- hur viktig tjänsten, det offentliga uppdraget eller tillställningen i fråga har varit för den som diskriminerats
- hur kraftigt uttryck diskrimineringen har tagit sig

Eftersom rättspraxis är synnerligen knapp och i praktiken har gällt en enda kategori av fall kan allmänna rekommendationer som handlar om diskriminering inte ges för andra kategorier.

I rekommendationen avsedda kränkningar är på basis av de ersättningar som dömts ut i rättspraxis t.ex. följande:

Gärningsmannen har vägrat att servera den kränkta personen kaffe på grund av personens etniska ursprung. Gärningsmannen har dömts för diskriminering.

Gärningsmannen, en restaurangvaktmästare, har vägrat att släppa in den kränkta personen i restaurangen på grund av dennes etniska ursprung. Gärningsmannen har dömts för diskriminering.

Gärningsmannen, en restaurangvaktmästare, har inför andra som väntat på att få inträde i restaurangen vägrat att släppa in den kränkta personen på grund av dennes etniska ursprung. Gärningsmannen har dömts för diskriminering.

Gärningsmannen, en disponent i stadens tjänst, har offentligt konstaterat vid visningen av en hyresbostad att hyresbostäderna är avsedda för personer som företräder majoriteten av befolkningen, "inte för såna som ni". Gärningsmannen har dömts för diskriminering.

Undersökningsmaterial

MATERIAL	N	MV	SD	MED	QI	MIN	MAX
07, 09, 10–12	36	463	359	411	241	112	2127

De utdömda ersättningarnas fördelning per fraktil

5 %	10 %	25 %	50 %	75 %	90 %	95 %
112	168	297	411	538	687	1423

Fallen i det selekterade materialet representerar diskriminering av typisk allvarlighetsgrad. Utgående från uppfattningen om hur stor kränkning av människovärdet och självkänslan diskrimineringen orsakat måste de utdömda ersättningarna för diskriminering anses alltför låga i förhållande till den allmänna ersättningsnivån.

5.2 *Diskriminering i arbetslivet*

Rekommendationen omfattar diskriminering i arbetslivet (SL 47:3) och ockerliknande diskriminering i arbetslivet (SL 47:3 a), där den kränkta personen har diskriminerats antingen vid valet av arbetstagare eller under ett anställningsförhållande.

Bedömningen av kränkningens art påverkas särskilt av

- hur viktig den arbetslivsförmån som diskrimineringen gällt har varit ur den kränkta personens synpunkt
- hur intensivt diskrimineringen har tagit sig uttryck

Kränkningar enligt punkt 5.2.1 är på basis av de ersättningar som dömts ut i rättspraxis t.ex. följande:

Gärningsmannen har sagt upp en hyrd arbetstagares arbetsavtal på grund av sjukledighet som följt efter ett olycksfall i arbetet. Gärningsmannen har dömts för diskriminering i arbetslivet.

Gärningsmannen har hävt den kränkta personens anställning under prøvotiden på grund av hudsymtom på personens händer och sjukledighet som ordinerats till följd av hudsymtomen. Gärningsmannen har dömts för diskriminering i arbetslivet.

Gärningsmannen har sagt upp den kränkta personen under hennes graviditet medan hon varit sjukskriven på grund av graviditeten. Gärningsmannen har dömts för diskriminering i arbetslivet.

Gärningsmannen har permitterat den kränkta personen efter att hon varit moderskaps- och familjeledig två gånger. Vikarien för den kränkta personen har samtidigt

fått en ordinarie anställning. Gärningsmannen har dömts för diskriminering i arbetslivet.

I rekommendationen har det tagits in en ny punkt (5.2.2). Kränkningar enligt punkt 5.2.2 är på basis av de ersättningar som dömts ut i rättspraxis t.ex. följande:

Gärningsmannen har hållit den kränkta personen, som inte känt till arbetslagstiftningen och saknat språkkunskaper, i arbete i sin restaurang i 4 månader, varvid lönebetalningsskyldigheterna och skyldigheten att iaktta arbetstidsbestämmelserna har försummats. Gärningsmannen har hotat att skicka den kränkta personen tillbaka till dennes hemland, om personen i fråga berättar om situationen för någon utomstående. Gärningsmannen har dömts för ockerliknande diskriminering i arbetslivet.

Undersökningsmaterial

MATERIAL	N	MV	SD	MED	QI	MIN	MAX
07, 09, 10–12	30	1340	1031	1077	963	431	5000

De utdömda ersättningarnas fördelning per fraktil

5 %	10 %	25 %	50 %	75 %	90 %	95 %
431	500	537	1077	1500	3172	4027

Fallen i det selekterade materialet representerar sådan diskriminering i arbetslivet och ockerliknande diskriminering i arbetslivet som är av typisk allvarlighetsgrad. Med beaktande av allvarlighetsgraden hos de fall som ingår i materialet kan de utdömda ersättningarna anses stå i rätt proportion till den allmänna ersättningsnivån.

6 Personlig integritet

Ersättning för lidande kan dömas ut när den personliga integriteten har kränkts allvarligt, antingen uppsåtligt eller av grov oaktsamhet.

Kränkningens allvarlighetsgrad bedöms framför allt utgående från på vilket sätt gärningen kränker människovärdet. Ersättning döms alltså inte ut direkt på grundval av de uppkomna skadorna utan på grundval av det lidande som kränkningen av den personliga integriteten är ägnad att orsaka.

Till skillnad från vad som anges i 5 kap. 6 § 1 mom. 1 och 2 punkten i skadeståndslagen förutsätter ersättningsbarheten för kränkning av den personliga integriteten inte att kränkningen har skett genom en straffbar handling.

Ett visst krav beträffande kränkningens art har visserligen ställts upp för ersättningsbarheten till skillnad från vad som anges i de ovan nämnda lagrummen. Ersättning för lidande kan dömas ut bara för *allvarliga* kränkningar av den personliga integriteten.

Rekommendationerna utgör inget ställningstagande till huruvida en gärning av en viss art innebär en sådan allvarlig kränkning av den personliga integriteten som avses i lagen eller ej.

6.1 *Försök till brott mot liv*

Rekommendationen omfattar alla försök till brott mot liv till följd av vilka den kränkta personen orsakas en personskada.

Bedömningen av kränkningens art påverkas särskilt av

- hur sannolikt det är att gärningen ska vara framgångsrik
- de orsakade skadornas art och omfattning
- de omständigheter under vilka kränkningen har skett

I rekommendationen avsedda kränkningar är på basis av de ersättningar som dömts ut i rättspraxis t.ex. följande:

Gärningsmannen har knivhuggit den kränkta personen i sidan. Gärningsmannen har dömts för dråpförsök.

Gärningsmannen har slagit den kränkta personen i halsen med en yxa. Gärningsmannen har dömts för mordförsök.

Gärningsmannen har flera gånger slagit den kränkta personen i huvudet med en hammare. Gärningsmannen har dömts för dråpförsök.

Gärningsmannen har riktat flera knivhugg mot den kränkta personens halsregion och överkropp. Gärningsmannen har dömts för dråpförsök.

Gärningsmannen har flera gånger skjutit mot den kränkta personen, en polis, med hagelgevär från ca 10 meters håll. Gärningsmannen har dömts för mordförsök.

Gärningsmannen har tre gånger skjutit mot den kränkta personen med hagelgevär. Gärningsmannen har dömts för dråpförsök.

Gärningsmannen har sparkat den kränkta personen runt om på kroppen och flera gånger slagit personen i huvu-

det med en långskaftad gatborste. Gärningsmannen har dömts för dråpförsök (HD 2009:82).²³²⁴

Undersökningsmaterial

MATERIAL	N	MV	SD	MED	QI	MIN	MAX
12	84	3900	2309	3500	1500	1000	15000

De utdömda ersättningarnas fördelning per fraktil

5 %	10 %	25 %	50 %	75 %	90 %	95 %
1250	2000	3000	3500	4500	6000	8000

Fallen i det selekterade materialet omfattar sådana försök till brott mot liv som är av typisk allvarlighetsgrad. Med beaktande av allvarlighetsgraden hos de fall som ingår i materialet kan de utdömda ersättningarna anses stå i rätt proportion till den allmänna ersättningsnivån. En uppgång i nivån hos de utdömda ersättningarna för försök till brott mot liv kan noteras i förhållande till det material som låg till grund för de tidigare rekommendationerna.

6.2 Annan allvarlig kränkning av den kroppsliga integriteten

Rekommendationen omfattar alla allvarliga kränkningar av den kroppsliga integriteten som inte har syftat till att den kränkta personen ska dö.

Bedömningen av kränkningens art påverkas särskilt av

²³ Högsta domstolen dömde i fallet gärningsmannen att betala 8 000 euro i ersättning för lidande till följd av allvarlig kränkning av den personliga integriteten. Högsta domstolen konstaterade i domskälen bl.a. att den av hovrätten som lämplig bedömda ersättningen 8 000 euro överstiger den rekommendationsnivå som delegationen för personskadeärenden har angett för normalfall vid dråpförsök. Den gärning som A tillräknas är dock särskilt kränkande eftersom det ovan refererade tillvägagångssättet varit speciellt rätt och grymt och eftersom gärningen varit oförutsägbar och slumpmässig.

²⁴ Se också HD 2012:100. Svaranden dömdes för försök till dråp eftersom svaranden hade slagit målsägaren i huvudet med den vassa sidan av en yxa. I fråga om ersättningen för lidande ansåg högsta domstolen på de grunder som den anfört att försök till dråp i regel alltid ska anses vara en sådan allvarlig kränkning av den personliga integriteten som avses i 5 kap. 6 § 1 mom. 3 punkten i skadeståndslagen. Den ersättning om 2 000 euro som tingsrätten dömt ut kunde inte anses vara adekvat när det gällde en sådan mycket allvarlig kränkning av den personliga integriteten. Med beaktande även av de omständigheter under vilka gärningen ägt rum, gärningssättet och gärningens faktiska farlighet ansåg högsta domstolen att målsägarens anspråk på 4 500 euro i ersättning var korrekt till sitt belopp. I ärendet var det också fråga om ersättning för sveda och värk samt för tillfälligt men och kosmetiskt men.

- skadornas beskaffenhet och omfattning
- det sätt på vilket skadorna åsamkats
- motiven till gärningen
- de omständigheter under vilka kränkningen skett
- gärningens varaktighet

I rekommendationen avsedda kränkningar är på basis av de ersättningar som dömts ut i rättspraxis t.ex. följande:

Den kränkta personens exmake har slagit den kränkta personen i huvudet med knytnäven, fläkt huvudsvålen med en kniv och skurit av personens hår. Gärningsmannen har dömts för grov misshandel.

Gärningsmannen har dängt den kränkta personens huvud i väggen, slagit personens händer, släpat personen längs golvet och sparkat personen på olika delar av kroppen. Gärningen har fortgått i nästan en timme. Gärningsmannen har dömts för misshandel.

Gärningsmannen har kastat flaskor mot den kränkta personen, riktat slag mot personens ansikte och kropp, klätt av personen alla kläder, fällt personen till marken, knivskurit personen i ryggen, strött salt i såren och bränt personen i ryggen med en cigarett. Gärningsmannen har dömts för grov misshandel.

Gärningsmannen har fällt omkull den kränkta personen, en gravid kvinna, och riktat sparkar mot hennes huvud och kropp. Gärningsmannen har dömts för misshandel.

Den kränkta personens make har misshandlat den kränkta personen i flera dagar genom att slå, sparka, slita i håret och hota med att döda personen. Gärningsmannen har dömts för misshandel.

Gärningsmannen har slängt en kastrull med kokande vatten på den kränkta personen och flera gånger slagit personen i huvudet med kastrullen. Gärningsmannen har dömts för grov misshandel.

Gärningsmannen har på natten trängt sig in i den kränkta personens hem, släpat ut den kränkta personen genom att dra i håret, fällt omkull personen, riktat sparkar mot personens kropp samt slagit personen med knytnäven och med ett järnrör. Gärningsmannen har dömts för misshandel och grovt hemfridsbrott.

Gärningsmannen har upprepade gånger under 11 månaders tid misshandlat den kränkta personen genom att

slå, sparka. strypa, dunka personens huvud och utöva psykiskt våld. Gärningsmannen har dömts för misshandel.

Gärningsmännen har flera gånger slagit den kränkta personen med en skruvmejsel och knivhuggit personen på olika delar av kroppen, bränt personens panna, hals, öra och handrygg med en cigarettändare, sparkat personen och slagit personen i huvudet med knytnävarna, varefter personen har bundits och lämnats utomhus. Gärningsmännen har dömts för grov misshandel.

Undersökningsmaterial

MATERIAL	N	MV	SD	MED	QI	MIN	MAX
12	453	1496	1402	1000	1300	54	15000

De utdömda ersättningarnas fördelning per fraktil

5 %	10 %	25 %	50 %	75 %	90 %	95 %
200	400	700	1000	2000	3000	4000

Fallen i det selekterade materialet omfattar gärningar av mycket divergerande allvarlighetsgrad. Huvudvikten i materialet ligger avgjort på gärningar som är att betrakta som lindrigare. Med beaktande av allvarlighetsgraden hos fallen i det selekterade materialet kan de utdömda ersättningarna anses stå i rätt proportion till den allmänna ersättningsnivån.

6.3 Allvarlig kränkning av den psykiska integriteten

Rekommendationen omfattar alla allvarliga kränkningar av den psykiska integriteten. Bedömningen av kränkningens art påverkas särskilt av

- gärningens innehåll
- de omständigheter under vilka kränkningen skett
- gärningens varaktighet

I rekommendationen avsedda kränkningar är på basis av de ersättningar som dömts ut i rättspraxis t.ex. långvarig mobbning i skolan eller på arbetsplatsen.

Undersökningsmaterialet omfattar inte en enda allvarlig kränkning av den psykiska integriteten. Utanför undersökningsmaterialet har dock ett fall av kränkning av den psykiska integriteten upptäckts:

Gärningsmannen, som varit i färd med att fullgöra sin beväringstjänst, har mobbat en annan värnpliktig i fyra månader genom att skada personens egendom, uppföra sig olämpligt, ge personen öknamn och tala i nedlåtande

ton om personens bakgrund och benägenhet att tala i sömnen. Gärningsmannen har dömts för tjänstgöringsbrott. Ersättningen för lidande har varit 2 500 euro.

7 Annan allvarlig kränkning av människovärdet

när den kränkta personens människovärde har kränkts allvarligt, antingen uppsåtligen eller av grov oaktsamhet, på ett sätt som kan jämföras med de kränkningar som avses i 5 kap. 6 § 1–3 punkten i skadeståndslagen.

Till skillnad från vad som anges i 5 kap. 6 § 1 mom. 1 och 2 punkten förutsätter ersättningsbarheten inte att kränkningen har skett genom en straffbar handling. Bestämmelsens tillämpningsområde har visserligen avsetts vara snävt. En kränkning som berättigar till ersättning bör uttryckligen rikta sig mot den kränkta personens *människovärde*, kränkningen bör kunna jämföras med sådana kränkningar som avses i 5 kap. 6 § 1–3 punkten i skadeståndslagen och dessutom bör kränkningen vara allvarlig.

7.1 Försök till brott mot liv

Rekommendationen är avsedd att tillämpas i situationer där ett försök till brott mot liv inte medför någon kroppsskada för den kränkta personen. Bedömningen av kränkningens art påverkas särskilt av

- sannolikheten för att gärningen ska vara framgångsrik
- de omständigheter under vilka kränkningen skett

I rekommendationen avsedda kränkningar är på basis av de ersättningar som dömts ut i rättspraxis t.ex. följande:

Gärningsmannen har tänt eld på den kränkta personens hus med hjälp av bensin medan personen har befunnit sig inne i huset. Gärningsmannen har dömts för dråpförsök.

Gärningsmannen har försökt döda den kränkta personen genom "rysk roulett". Gärningsmannen har tryckt in avtryckaren tre gånger utan att vapnet avfyrats. Gärningsmannen har dömts för dråpförsök.

Gärningsmannen har riktat ett vapen mot den kränkta personen och tryckt på avtryckaren flera gånger. På grund av ett tekniskt fel brann inget skott av. Gärningsmannen har dömts för dråpförsök.

Gärningsmannen har flera gånger skjutit mot den kränkta personen utan att träffa. Gärningsmannen har dömts för mordförsök.

Undersökningsmaterial

MATERIAL	N	MV	SD	MED	QI	MIN	MAX
07, 09, 12	22	3010	1618	3768	2327	750	5603

De utdömda ersättningsarnas fördelning per fraktil

5 %	10 %	25 %	50 %	75 %	90 %	95 %
788	1036	2153	3768	4480	5603	5603

Fallen i det selekterade materialet representerar till sin allvarlighetsgrad typiska försök till brott mot liv där den kränkta personen inte har orsakats någon kroppsskada. Med beaktande av allvarlighetsgraden hos de fall som ingår i materialet kan de utdömda ersättningarna anses stå i rätt proportion till den allmänna ersättningsnivån.

7.2 Framkallande av fara

Rekommendationen avses bli tillämplad i situationer där gärningsmannen kränker någons människovärde och genom sitt förfarande visar uppenbar likgiltighet för den kränkta personens liv och hälsa. Bedömningen av kränkningens art påverkas särskilt av

- hur allvarlig den kroppsskada som den kränkta personen hotats av har varit
- sannolikheten för att den kränkta personen ska skadas
- de omständigheter under vilka kränkningen skett

I rekommendationen avsedda kränkningar är på basis av de ersättningar som dömts ut i rättspraxis t.ex. följande:

Gärningsmannen har kört med motorcykel mot den kränkta personen i hastigheten 150 kilometer per timme. Den kränkta personen har undgått en sammanstötning genom att hoppa åt sidan. Gärningsmannen har dömts för framkallande av fara.

Gärningsmannen har tänt eld på den kränkta personens bostad medan personen sovit. Gärningsmannen har dömts för framkallande av fara.

Gärningsmannen har skjutit mot ett restaurangfönster med hagelgevär när den kränkta personen befunnit sig inne i restaurangen i närheten av fönstret. Gärningsmannen har dömts för framkallande av fara.

Gärningsmannen har skjutit med hagelgevär mot mar-ken intill den kränkta personen. Gärningsmannen har dömts för framkallande av fara.

Undersökningsmaterial

MATERIAL	N	MV	SD	MED	Q1	MIN	MAX
07, 09, 12	51	1080	606	1077	962	112	2500

De utdömda ersättningarnas fördelning per fraktil

5 %	10 %	25 %	50 %	75 %	90 %	95 %
112	400	538	1077	1500	1923	2500

Fallen i det selekterade materialet representerar sådant framkallande av fara som är av typisk allvarlighetsgrad. Med beaktande av allvarlighetsgraden hos de fall som ingår i materialet kan de utdömda ersättningarna anses stå i rätt proportion till den allmänna ersättningsnivån.

7.3 Utsättande

Rekommendationen avses bli tillämplad i situationer där gärningsmannen kränker någons människovärde och genom sitt förfarande visar uppenbar likgiltighet för den kränkta personens liv och hälsa.

Bedömningen av kränkningens art påverkas särskilt av

- den kränkta personens förmåga att råda sig själv
- motiven till gärningen
- de omständigheter under vilka kränkningen skett
- gärningens varaktighet

I rekommendationen avsedda kränkningar är på basis av de ersättningar som dömts ut i rättspraxis t.ex. följande:

Gärningsmannen, som ansvarat för skötseln av ett 11 månader gammalt barn, har förtärt alkohol tills medvetenlöshet inträtt. Gärningsmannen har dömt för utsättande.

Gärningsmannen har lämnat sitt 3-åriga barn ensamt hemma och begett sig till en restaurang vid midnatt. Den kränkta personen har vaknat på natten och lämnat hemmet iförd endast underkläder. Gärningsmannen har dömts för utsättande.

Gärningsmannen har lämnat sitt 5-åriga barn utomhus i kölden för en tid av flera timmar och vägrat att släppa in barnet. Gärningsmannen har dömts för utsättande.

Gärningsmannen har lämnat sitt 7-åriga barn utomhus över natten i kölden. Gärningsmannen har dömt för utsättande.

Undersökningsmaterial

MATERIAL	N	MV	SD	MED	QI	MIN	MAX
07, 09, 12	25	1016	2053	560	419	112	10767

De utdömda ersättningarnas fördelning per fraktil

5 %	10 %	25 %	50 %	75 %	90 %	95 %
143	215	412	560	831	1179	7925

Fallen i det selekterade materialet omfattar sådant utsättande som är av typisk allvarlighetsgrad. Med beaktande av allvarlighetsgraden hos de fall som ingår i materialet kan de utdömda ersättningarna anses stå i rätt proportion till den allmänna ersättningsnivån.

7.4 Försummande av räddningsåtgärd

Rekommendationen avses bli tillämplad i situationer där gärningsmannen kränker någons människovärde och genom sitt förfarande visar uppenbar ligkiltighet för den kränkta personens liv och hälsa. Bedömningen av kränkningens art påverkas särskilt av

- den kränkta personens förmåga att råda sig själv
- motiven till gärningen
- de omständigheter under vilka kränkningen skett

Det är fråga om sådan kränkning som avses i rekommendationen t.ex. i situationer där någon som gjort sig skyldig till försummande av räddningsåtgärd har varseblivit att en tredje person har vållat den kränkta personen en allvarlig kroppsskada men underlåtit att skaffa den skadade hjälp som skulle ha behövts.

Undersökningsmaterialet innehåller inte en enda ersättning som skulle ha dömts ut för försummande av räddningsåtgärd.

7.5 Missbruk av förmansställning

Rekommendationen avses bli tillämplad i situationer där en förman, en lärare eller någon annan som utövar befäls- eller bestämmanderätt går till väga på ett sätt som strider väsentligt mot den kränkta personens människovärde. Bedömningen av kränkningens art påverkas särskilt av

- skillnaden i ställning mellan den som gjort sig skyldig till kränkningen och den kränkta personen
- gärningens innehåll
- de omständigheter under vilka kränkningen skett
- gärningens varaktighet

I rekommendationen avsedda kränkningar är på basis av de ersättningar som dömts ut i rättspraxis t.ex. följande:

En bevärförman har under en pågående persedelgranskning beordrat den kränkta personen att ta skydd för indirekt eld. Gärningsmannen har dömts för missbruk av förmansställning.

Gärningsmannen, en stamanställd, har beordrat den kränkta personen att göra 50 armhävningar på den leriga marken och slagit handflatan i den kränkta personens hjälm. Gärningsmannen har dömts för missbruk av förmansställning.

Gärningsmannen, en lärare, har förödmjukat en av sina elever i lågstadieåldern på olika sätt, t.ex. genom att beordra personen att stå framför klassen eller i en vrå eller att rapa samt genom att beordra personen att sitta på en "barnstol". Gärningsmannen har dömts för brott mot tjänsteplikt.

Undersökningsmaterial

MATERIAL	N	MV	SD	MED	Q1	MIN	MAX
07, 09, 12	8	643	410	500	823	108	1121

De utdömda ersättningsarnas fördelning per fraktil

5 %	10 %	25 %	50 %	75 %	90 %	95 %
108	108	287	500	1110	.	.

Fallen i det selekterade materialet representerar sådant missbruk av förmansställning som är av tämligen lindrig allvarlighetsgrad. Med beaktande av allvarlighetsgraden hos de fall som ingår i materialet kan de utdömda ersättningsarna anses stå i rätt proportion till den allmänna ersättningsnivån.

IV Lidande som ett dödsfall har orsakat någon som stått den omkomne nära

Personer som stått en omkommen särskilt nära har enligt 5 kap. 4 a § i skadeståndslagen rätt till ersättning för det lidande som dödsfallet orsakat.

Storleken på den ersättning som döms ut påverkas dels av hur nära den omkomne och den som yrkar ersättning stått varandra, dels av gärningens art och andra omständigheter. Med beaktande av att skillnaderna mellan fallen kan vara t.o.m. avsevärda beträffande alla de ovan nämnda faktorerna kan spridningen mellan de utdömda ersättningarna vara synnerligen stor.

I typiska fall har både den omkomne och de som yrkar ersättning varit myndiga. Den omkomne har avlidit till följd av ett brott mot liv. Brottsubriceringen är oftast dråp eller grovt dödsvållande. Den som stått den omkomne nära har i typiska fall fått kännedom om dödsfallet genom myndigheterna. Sådana fall där någon som stått den omkomne nära har varit närvarande vid händelsen eller själv har hittat den omkomne är sällsynta.

Variationen mellan de enskilda fallen är dock stor. Därför har det i rekommendationerna inte varit möjligt att beakta olika kombinationer av de ovan nämnda omständigheterna, i stället är rekommendationerna allmänt hållna och klassificeringen av fallen grundar sig enbart på arten av förhållandet mellan den omkomne och den som yrkar ersättning. De ovan nämnda omständigheter som inverkar på ersättningens storlek avses bli beaktade inom den variationsbredd som anges i rekommendationen. Om flera faktorer som höjer ersättningen förekommer samtidigt i ett enskilt fall kan det vara befogat att ersättningen överstiger rekommendationerna.

Att personerna haft en nära relation till varandra inverkar inte bara på ersättningsbeloppet utan är också en förutsättning för ersättningsansvar. Även om arten av den relation som rått mellan den omkomne och den som yrkar ersättning är ett klassificeringskriterium här nedan, utgör rekommendationerna inget ställningstagande till om ett förhållande av ett visst slag motsvarar förutsättningen för ersättningsansvar.

1.1 Ett barns död

Rekommendationen omfattar ersättning som döms ut till föräldrar för det lidande som ett barns död orsakat.

I rekommendationen avsedda kränkningar är på basis av de ersättningar som dömts ut i rättspraxis t.ex. följande:

Den omkomne har dödats med flera knivhugg och genom slag med ett tillhygge. Gärningsmannen har dömts för mord. Den förälder som yrkar ersättning har stått sitt myndiga barn synnerligen nära.

Den omkomne har avlidit i en jaktolycka. Gärningsmannen har dömts för grovt dödsvållande. Den förälder som yrkar ersättning har stått sitt myndiga barn nära.

Den omkomne har knivhuggits till döds. Gärningsmannen har dömts för dråp. Modern som yrkar ersättning har haft ett mycket nära förhållande till sitt vuxna barn.

Undersökningsmaterial

MATERIAL	N	MV	SD	MED	Q1	MIN	MAX
07, 09, 12	124	6765	3215	5603	3614	1121	20000

De utdömda ersättningarnas fördelning per fraktil

5 %	10 %	25 %	50 %	75 %	90 %	95 %
2241	3016	5000	5603	8614	10986	12886

Fallen i det selekterade materialet är sådana där omständigheterna kring barnets död varit typiska. Med beaktande av allvarlighetsgraden hos de fall som ingår i materialet kan de utdömda ersättningarna anses stå i rätt proportion till den allmänna ersättningsnivån.

1.2 En förälders död

Rekommendationen omfattar ersättning som döms ut till barn för det lidande som en förälders dödsfall orsakat.

I rekommendationen avsedda kränkningar är på basis av de ersättningar som dömts ut i rättspraxis t.ex. följande:

Den omkomne har knivhuggits till döds. Gärningsmannen har dömts för dråp. Barnet som yrkar ersättning är minderårigt.

Den omkomne har knivhuggits till döds, varefter gärningsmannen har gömt liket. Gärningsmannen har dömts för dråp. Den omkomnes vuxna barn har regelbundet hållit kontakt med sin omkomna mor och tagit hand om henne.

Den omkomne har skjutits ihjäl. Gärningsmannen har dömts för dråp. Den omkomnes minderåriga barn har haft ett nära förhållande till den omkomne och kontakten har varit daglig.

Undersökningsmaterial

MATERIAL	N	MV	SD	MED	QI	MIN	MAX
07, 09, 12	214	7794	5249	6081	5693	1077	33615

De utdömda ersättningarnas fördelning per fraktil

5 %	10 %	25 %	50 %	75 %	90 %	95 %
2557	3230	4307	6081	10000	13722	16808

Fallen i det selekterade materialet är sådana där omständigheterna kring föräldrarnas död varit typiska. Med beaktande av allvarlighetsgraden hos de fall som ingår i materialet kan de utdömda ersättningarna anses stå i rätt proportion till den allmänna ersättningsnivån.

1.3 *Ett syskons död*

Rekommendationen omfattar ersättning som döms ut för det lidande som ett syskons död orsakat.

I rekommendationen avsedda kränkningar är på basis av de ersättningar som dömts ut i rättspraxis t.ex. följande:

Den omkomne har frusit ihjäl. Gärningsmannen har dömts för utsättande.

Den omkomne har dött i en bilolycka. Gärningsmannen har dömts för grovt rattfylleri, grovt äventyrande av trafiksäkerheten och grovt dödsvållande.

Den omkomne har skjutits ihjäl. Gärningsmannen har dömts för mord såsom otillräckelig.

Undersökningsmaterial

MATERIAL	N	MV	SD	MED	QI	MIN	MAX
07, 09, 12	82	4738	2817	4000	3686	538	13000

De utdömda ersättningarnas fördelning per fraktil

5 %	10 %	25 %	50 %	75 %	90 %	95 %
1527	2000	2774	4000	6460	7844	12665

Fallen i det selekterade materialet är sådana där omständigheterna kring syskonets död varit typiska. Med beaktande av allvarlighetsgraden hos de fall som ingår i materialet kan de utdömda ersättningarna anses stå i rätt proportion till den allmänna ersättningsnivån.

1.4 *Makens död*

Rekommendationen omfattar ersättning som döms ut till maken till den omkomne för det lidande som dödsfallet orsakat. Med make avses i rekommendationen förutom den omkomnes make och den omkomnes partner i ett registrerat parförhållande en person som levt tillsammans med den omkomne i äktenskapsliknande förhållanden (en s.k. sambo).

I rekommendationen avsedda kränkningar är på basis av de ersättningar som dömts ut i rättspraxis t.ex. följande:

Den omkomne har skjutits ihjäl efter att först ha miss-handlats. Gärningsmannen har dömts för dråp. Maken som yrkar ersättning har bött isär från den omkomne på grund av dennes alkoholbruk, men träffat den omkomne flera gånger i veckan.

Den omkomne har skjutits ihjäl som avslutning på ett gräl i kamratkretsen. Gärningsmannen har dömts för dråp. Sambon som yrkar ersättning väntar den omkomnes barn.

Den omkomne har knivhuggits till döds, varefter gärningsmannen har gömt liket. Gärningsmannen har dömts för dråp.

Undersökningsmaterial

MATERIAL	N	MV	SD	MED	Q1	MIN	MAX
07, 09, 12	20	7330	3669	7000	3952	1681	16808

De utdömda ersättningarnas fördelning per fraktil

5 %	10 %	25 %	50 %	75 %	90 %	95 %
1765	3440	4351	7000	8303	14621	16717

Fallen i det selekterade materialet är sådana där omständigheterna kring makens död varit typiska. Med beaktande av allvarlighetsgraden hos de fall som ingår i materialet kan de utdömda ersättningarna anses stå i rätt proportion till den allmänna ersättningsnivån.

Bilaga: ICD-10-koder

ICD-10-koder som förekommer i rekommendationerna.

F32	Depressiv episod
F43.0	Akut stressreaktion
F43.00	Akut stressreaktion lindrig
F43.01	Akut stressreaktion medelsvår
F43.02	Akut stressreaktion svår
F43.1	Posttraumatiskt stressyndrom
F43.2	Anpassningsstörning
M79.1	Myalgi
M79.2	Icke specificerad neuralgi och neuropati
M79.6	Smärtor i extremitet
R52.0	Akut smärta
R52.1	Kronisk behandlingsresistent smärta
R52.2	Annan kronisk smärta eller värk
R52.9	Smärta eller värk, ospecificerad
S00	Ytlig skada på huvudet
S00.0	Ytlig skada i hårbotten
S00.1	Ytlig skada på ögonlock och området omkring ögat
S00.2	Annan ytlig skada på ögonlock och i området omkring ögat
S00.3	Ytlig skada på näsan
S00.4	Ytlig skada på örat
S00.5	Ytliga skador på läpp och i munhåla
S00.50	Ytlig skada på kindens slemhinna
S00.51	Ytlig skada i annan del av munhålan
S00.52	Ytlig skada på läppar
S00.59	Ytlig skada på läpp och i munhåla UNS
S00.7	Multipla ytliga skador på huvudet
S00.8	Ytlig skada på annan specificerad del av huvudet
S00.9	Ytlig skada på huvudet med icke specificerad lokalisering
S01	Öppet sår på huvudet
S01.0	Öppet sår i hårbotten
S01.1	Öppet sår på ögonlock eller i området kring ögat
S01.2	Öppet sår på näsan
S01.3	Öppet sår på örat
S01.4	Öppet sår på kinden och tinning-käkregionen
S01.40	Öppet sår på kinden
S01.41	Öppet sår i tinning-käkregionen
S01.50	Öppet sår i munhåla
S01.51	Öppet sår på läpp
S01.59	Öppet sår på läpp och i munhåla
S01.7	Multipla öppna sår på huvudet
S01.8	Öppet sår på annan specificerad del av huvudet
S01.9	Öppet sår på huvudet med icke specificerad lokalisering
S02	Skallfraktur och fraktur på ansiktsben
S02.0	Fraktur på huvudets övre del
S02.1	Fraktur på skallbasen
S02.2	Fraktur på näsbenen
S02.3	Fraktur på orbitalgolvet
S02.4	Fraktur på överkäkens ben

- S02.5 Tandfraktur
- S02.6 Fraktur på underkäken
- S03 Luxation och dislokation i huvudets leder och ligament
- S03.2 Dislokation av tand
- S03.4 Distorsion i käke
- S04 Skada på kranialnerver
- S04.0 Skada på synnerven och synbanan
- S04.1 Skada på nervus oculomotorius
- S04.2 Skada på nervus trochlearis
- S04.3 Skada på nervus trigeminus
- S04.4 Skada på nervus abducens
- S04.5 Skada på nervus facialis
- S04.6 Skada på nervus acusticus
- S04.7 Skada på nervus accessorius
- S04.8 Skada på nervus glossopharyngeus
- S04.81 Skada på nervus hypoglossus
- S04.88 Skada på annan specificerad kranialnerv
- S04.9 Skada på icke specificerad kranialnerv
- S05 Skada på ögat och ögonhålan
- S05.0 Skada på konjunktiva och avskrapning på kornea utan uppgift om främmande kropp
- S05.3 Laceration av öga utan prolaps eller förlust av intraokulär vävnad
- S06 Intrakraniell skada
- S06.0 Hjärnskakning
- S06.1 Traumatiskt cerebralt ödem
- S06.2 Diffus hjärnskada
- S06.3 Fokal hjärnskada
- S06.4 Epidural blödning
- S06.5 Traumatisk subdural blödning
- S06.6 Traumatisk subaraknoidal blödning
- S06.7 Intrakraniell skada med långvarig koma
- S06.8 Annan specificerad intrakraniell skada
- S06.9 Intrakraniell skada, ospecificerad
- S08 Traumatisk amputation av del av huvudet
- S08.0 Avslitning av hårbotten
- S08.1 Traumatisk amputation av öra
- S09 Andra och icke specificerade skador på huvudet
- S09.2 Traumatisk ruptur av trumhinna
- S10 Ytlig skada på halsen
- S10.0 Krosskada på halsen
- S10.1 Annan eller icke specificerad ytlig skada på halsen
- S10.7 Multipla ytliga skador på halsen
- S10.8 Ytlig skada på annan del av halsen
- S10.9 Ytlig skada på halsen, med icke specificerad lokalisation
- S11 Öppet sår på halsen
- S11.0 Öppet sår som engagerar larynx och trakea
- S11.1 Öppet sår som engagerar tyreoidea
- S11.2 Öppet sår som engagerar svalg och cervikala delen av esofagus
- S11.7 Multipla öppna sår på halsen
- S11.8 Öppet sår på annan specificerad del av halsen
- S11.9 Öppet sår på halsen med icke specificerad lokalisation
- S12 Fraktur på halskotpelaren och halsens ben
- S12.0 Fraktur på första halskotan

- S12.1 Fraktur på annan halskota
- S12.2 Fraktur på annan specificerad halskota
- S12.7 Multipla frakturer på halskotpelaren
- S12.8 Fraktur på annan specificerad del av halsens ben
- S12.9 Fraktur på halskotpelaren och halsens ben med icke specificerad lokalisering
- S13.0 Traumatisk diskruptur i halskotpelaren
- S13.1 Luxation av halskotkropp
- S13.2 Luxation av annan eller icke specificerad del av halskotpelaren
- S13.4 Distorsion i halskotpelaren
- S14 Skada på nerver och på ryggmärgen i halsregionen
- S14.0 Klämskada och ödem i cervikaldelen av ryggmärgen
- S14.1 Annan eller ospecificerad skada på cervikaldelen av ryggmärgen
- S14.2 Skada på nervrot i halskotpelaren
- S15 Skada på blodkärl i halsregionen
- S15.0 Skada på karotisartär
- S15.1 Skada på vertebralartär
- S15.2 Skada på vena jugularis externa
- S15.3 Skada på vena jugularis interna
- S15.7 Skada på multipla blodkärl i halsregionen
- S15.8 Skada på annat specificerat blodkärl i halsregionen
- S15.9 Skada på icke specificerat blodkärl i halsregionen
- S16 Skada på muskel och sena i halsregionen
- S20 Ytlig skada i bröstregionen
- S20.0 Krosskada i bröst och bröstkörtel
- S20.1 Annan eller icke specificerad ytlig skada i bröst och bröstkörtel
- S20.2 Krosskada på bröstkorgen
- S20.3 Annan ytlig skada på bröstkorgens främre vägg
- S20.4 Annan ytlig skada på bröstkorgens bakre vägg
- S20.7 Multipla ytliga skador i bröstregionen
- S20.8 Ytlig skada på annan eller icke specificerad del av bröstregionen
- S21 Öppet sår på bröstet
- S21.0 Öppet sår i bröstkörtel
- S21.1 Öppet sår i bröstkorgens främre vägg
- S21.2 Öppet sår i bröstkorgens bakre vägg
- S21.7 Multipla öppna sår i bröstkorgsväggen
- S21.8 Öppet sår i annan specificerad del av bröstregionen
- S21.9 Öppet sår i bröstregion, med icke specificerad lokalisering
- S22 Fraktur på revben, bröstbenet och bröstkotpelaren
- S22.0 Fraktur på bröstkota
- S22.1 Multipla frakturer på bröstkotpelaren
- S22.2 Fraktur på sternum
- S22.3 Fraktur på revben
- S22.4 Multipla frakturer på revben
- S22.5 Delvis instabil bröstkorg
- S23 Luxation och distorsion av bröstkorgens leder och ligament
- S23.0 Traumatisk ruptur av torakal intervertebraldisk
- S23.1 Luxation av bröstkota
- S23.3 Distorsion i bröstkotpelaren
- S24 Skada på nerver och ryggmärg i bröstregionen
- S24.0 Klämskada och ödem i torakala delen av ryggmärgen
- S24.1 Annan eller icke specificerad skada på torakala delen av ryggmärgen
- S24.2 Skada på nervrot i torakalkotpelaren

- S24.3 Skada på perifer nerv i bröstkorgen
- S24.4 Skada på torakala sympatiska nerver
- S24.5 Skada på annan specificerad nerv i bröstkorgen
- S24.6 Skada på icke specificerad nerv i bröstkorgen
- S25 Skada på blodkärl i bröstkorgen
- S25.0 Skada på bröstaorta
- S25.1 Skada på arteria anonyma eller subclavia
- S25.2 Skada på vena cava superior
- S25.3 Skada på vena anonyma eller subclavia
- S25.4 Skada på lungkärl
- S25.5 Skada på interkostalkärl
- S25.7 Skada på multipla blodkärl i bröstkorgen
- S25.8 Skada på annat specificerat blodkärl i bröstkorgen
- S25.9 Skada på icke specificerat blodkärl i bröstkorgen
- S26 Skada på hjärtat
- S26.0 Skada på hjärtat med hemoperikardium
- S26.8 Annan specificerad skada på hjärtat
- S26.9 Skada på hjärtat, ospecificerad
- S27 Skada på andra och icke specificerade organ i brösthålan
- S27.0 Traumatisk pneumotorax
- S27.1 Traumatisk hemotorax
- S27.2 Traumatisk hemopneumotorax
- S27.3 Annan skada på lunga
- S27.4 Skada på bronk
- S27.5 Skada på torakala delen av trakea
- S27.6 Skada på pleuran
- S27.7 Multipla skador på intratorakala organ
- S27.8 Skada på annat specificerat intratorakalt organ
- S27.9 Skada på intratorakalt organ, ospecificerat
- S30 Ytlig skada på buken, nedre delen av ryggen och bäckenet
- S30.0 Kontusion på nedre delen av ryggen och bäckenet
- S30.1 Kontusion på bukväggen
- S30.2 Kontusion på yttre könsorganen
- S30.7 Multipla ytliga skador på buken, nedre delen av ryggen och bäckenet
- S30.8 Annan ytlig skada på buken, nedre delen av ryggen och bäckenet
- S30.9 Ytlig skada på buken, nedre delen av ryggen och bäckenet med icke specificerad lokalisering
- S31 Särskada på buken, nedre delen av ryggen och bäckenet
- S31.0 Särskada på nedre delen av ryggen och bäckenet
- S31.1 Särskada på bukväggen
- S31.2 Särskada på penis
- S31.3 Särskada på skrotum och testiklar
- S31.4 Särskada på vagina och vulva
- S31.5 Särskada på annat och icke specificerat yttre könsorgan
- S31.7 Multipla särskador på buken, nedre delen av ryggen och bäckenet
- S31.8 Särskada på annan eller icke specificerad del av buken
- S32 Fraktur på ländkotpelaren och bäckenet
- S32.0 Fraktur på ländkota
- S32.7 Multipla frakturer på ländkotpelaren och bäckenet
- S32.8 Fraktur på annan eller icke specificerad del av ländkotpelaren och bäckenet
- S33 Luxation och distorsion i leder och ligament i lumbalkotpelaren och bäckenet

- S33.0 Traumatisk ruptur av intervertebraldisk i lumbalregionen
- S33.1 Luxation i ländkota
- S33.3 Luxation i annan eller icke specificerad del av ländkotpelaren eller bäckenet
- S33.5 Distorsion i ländkotpelaren
- S33.7 Distorsion i annan eller icke specificerad del av ländkotpelaren och bäckenet
- S34 Skada på nerver och lumbala delen av ryggmärgen på buknivå, bäckennivå och nedre delen av ryggen
- S34.0 Klämskada och ödem i ryggmärgens lumbaldel
- S34.1 Annan skada på ryggmärgens lumbaldel
- S34.2 Skada på nervrot i lumbal- och sakralkotpelaren
- S34.3 Skada på cauda equina
- S34.4 Skada på lumbosakralplexus
- S34.5 Skada på sympatiska nerver i lumbal- eller sakralregionen eller bäckenet
- S34.6 Skada på perifera nerver i bålen, nedre delen av ryggen och bäckenet
- S34.8 Skada på annan eller icke specificerad nerv på buknivå, bäckennivå och nedre delen av ryggen
- S35 Skada på blodkärl på buknivå, bäckennivå och nedre delen av ryggen
- S35.0 Skada på bukaorta
- S35.1 Skada på vena cava inferior
- S35.2 Skada på arteria coeliaca eller arteria mesenterica
- S35.3 Skada på vena porta
- S35.4 Skada på njurkärl
- S35.5 Skada på iliakakärl
- S35.7 Skada på multipla blodkärl på buknivå, bäckennivå och nedre delen av ryggen
- S35.8 Skada på annat blodkärl på buknivå, bäckennivå och nedre delen av ryggen
- S35.9 Skada på icke specificerat blodkärl på buknivå, bäckennivå och nedre delen av ryggen
- S36 Skada på organ i bukhålan
- S36.0 Skada på mjälten
- S36.1 Skada på levern eller gallblåsan
- S36.2 Skada på bukspottkörteln
- S36.3 Skada på magsäcken
- S36.4 Skada på tunntarmen
- S36.5 Skada på tjocktarmen eller blindtarmen
- S36.6 Skada på rektum
- S36.7 Skada på multipla organ i buken
- S36.8 Skada på annat specificerat organ i buken
- S36.9 Skada på icke specificerat organ i buken
- S40 Ytlig skada på skuldra och överarm
- S40.0 Krosskada på skuldra och överarm
- S40.7 Multipla ytliga skador på skuldra och överarm
- S40.8 Annan specificerad ytlig skada på skuldra och överarm
- S40.9 Icke specificerad ytlig skada på skuldra och överarm
- S41 Särskada på skuldra och överarm
- S41.0 Särskada på skuldra
- S41.1 Särskada på överarm
- S41.7 Multipla särskador på skuldra och överarm
- S41.8 Särskada på annan eller icke specificerad del av skuldergördeln
- S42 Fraktur på skuldra och överarm
- S42.0 Nyckelbensfraktur

- S42.3 Fraktur på humerusskaftet
- S43 Luxation och distorsion i leder och ligament i skuldergördeln
- S43.0 Luxation i skulderled
- S43.1 Luxation i akromioklavikularled
- S44 Skada på nerver i skulder- och överarmsnivå
- S44.0 Skada på nervus ulnaris på överarmsnivå
- S44.1 Skada på nervus medianus på överarmsnivå
- S44.2 Skada på nervus radialis på överarmsnivå
- S44.3 Skada på nervus axillaris
- S44.4 Skada på nervus musculocutaneus
- S44.5 Skada på sensorisk hudnerv på skulder- och överarmsnivå
- S44.7 Skada på multipla nerver på skulder- och överarmsnivå
- S44.8 Skada på annan specificerad nerv på skulder- eller överarmsnivå
- S44.9 Skada på icke specificerad nerv på skulder- och överarmsnivå
- S45 Skada på blodkärl på skulder- och överarmsnivå
- S45.0 Skada på arteria axillaris
- S45.1 Skada på arteria brachialis
- S45.2 Skada på vena axillaris eller brachialis
- S45.3 Skada på ytlig ven på skulder- och överarmsnivå
- S45.7 Skada på multipla blodkärl på skulder- och överarmsnivå
- S45.8 Skada på annat specificerat blodkärl på skulder- och överarmsnivå
- S45.9 Skada på icke specificerat blodkärl på skulder- och överarmsnivå
- S46 Skador på muskler och senor på skulder- och överarmsnivå
- S46.0 Skada på sena i rotationskapsel (rotator cuff) i skulderled
- S46.1 Skada på muskel och sena tillhörande biceps långa huvud
- S46.2 Skada på muskel och sena i annan del av biceps
- S46.3 Skada på muskel eller sena tillhörande triceps
- S46.7 Skada på multipla muskler och senor på skulder- och överarmsnivå
- S46.8 Skada på annan specificerad muskel eller sena på skulder- och överarmsnivå
- S46.9 Skada på icke specificerad muskel eller sena på skulder- eller överarmsnivå
- S50 Ytlig skada på underarm
- S50.0 Krosskada på armbåge
- S50.1 Krosskada på annan och icke specificerad del av underarm
- S50.7 Multipla ytliga skador på underarm
- S50.8 Annan specificerad ytlig skada på underarm
- S50.9 Icke specificerad ytlig skada på underarm
- S51 Sårskada på underarm
- S51.0 Sårskada på armbåge
- S51.7 Multipla sårskador på underarm
- S51.8 Sårskada på annan del av underarm
- S51.9 Sårskada på underarm med icke specificerad lokalisation
- S52 Fraktur på underarm
- S52.0 Fraktur på övre delen av ulna
- S52.1 Fraktur på övre delen av radius
- S52.2 Fraktur på ulnaskaftet
- S52.3 Fraktur på radiusskaftet
- S52.4 Fraktur på skaften av både ulna och radius
- S52.5 Fraktur på nedre delen av radius
- S52.6 Fraktur på nedre delen av både ulna och radius
- S52.7 Multipla frakturer på underarm
- S52.8 Fraktur på annan del av underarm

- S52.9 Fraktur på underarm med icke specificerad lokalisation
- S54 Skada på nerver på underarmsnivå
- S54.0 Skada på nervus ulnaris på underarmsnivå
- S54.1 Skada på nervus medianus på underarmsnivå
- S54.2 Skada på nervus radialis på underarmsnivå
- S54.3 Skada på sensorisk hudnerv på underarmsnivå
- S54.7 Skada på multipla nerver på underarmsnivå
- S54.8 Skada på annan specificerad nerv på underarmsnivå
- S54.9 Skada på icke specificerad nerv på underarmsnivå
- S55 Skada på blodkärl på underarmsnivå
- S55.0 Skada på arteria ulnaris på underarmsnivå
- S55.1 Skada på arteria radialis på underarmsnivå
- S55.2 Skada på ven på underarmsnivå
- S55.7 Skada på multipla blodkärl på underarmsnivå
- S55.8 Skada på annat specificerat blodkärl på underarmsnivå
- S55.9 Skada på icke specificerat blodkärl på underarmsnivå
- S56 Skada på muskel och sena på underarmsnivå
- S56.0 Skada på tummens böjmuskel och dess sena på underarmsnivå
- S56.1 Skada på övriga fingrars böjmuskel eller dess sena på underarmsnivå
- S56.2 Skada på annan böjmuskel eller dess sena på underarmsnivå
- S56.3 Skada på tummens sträck- eller abduktormuskler och deras senor på underarmsnivå
- S56.4 Skada på övriga fingrars sträckmuskel eller dess sena på underarmsnivå
- S56.5 Skada på annan extensormuskel och dess sena på underarmsnivå
- S56.7 Skada på multipla muskler och senor på underarmsnivå
- S56.8 Skada på annan eller icke specificerad muskel eller sena på underarmsnivå
- S60 Ytlig skada på handled och hand
- S60.0 Krosskada på finger (fingrar) utan skada på nagel
- S60.1 Krosskada på finger (fingrar) med skada på nagel
- S60.2 Krosskada på annan del av handled eller hand
- S60.7 Multipla ytliga skador på handled och hand
- S60.8 Annan specificerad ytlig skada på handled och hand
- S60.9 Ytlig skada på handled och hand, ospecificerad
- S61 Sårskada på handled och hand
- S61.0 Sårskada på finger (fingrar) utan skada på nagel
- S61.1 Sårskada på finger eller fingrar med skada på nagel
- S61.7 Multipla sårskador på handled och hand
- S61.8 Sårskada på annan specificerad del av handled och hand
- S61.9 Sårskada på handled och hand med icke specificerad lokalisation
- S62 Fraktur på handled och hand
- S62.5 Fraktur på tumme
- S62.6 Fraktur på annat finger
- S62.7 Multipla frakturer på fingrar
- S63 Luxation och distorsion i leder och ligament på handleds- och handnivå
- S63.1 Luxation i finger eller tumme
- S63.5 Distorsion i handled
- S63.6 Distorsion i finger (fingrar) eller tumme
- S64 Skada på nerver på handledsnivå och handnivå
- S64.0 Skada på nervus ulnaris på handleds- och handnivå
- S64.1 Skada på nervus medianus på handleds- och handnivå
- S64.2 Skada på nervus radialis på handleds- och handnivå
- S64.3 Skada på nerv till tumme

- S64.4 Skada på nerv till annat finger
- S64.7 Skada på multipla nerver på handleds- och handnivå
- S64.8 Skada på annan specificerad nerv på handleds- och handnivå
- S64.9 Skada på icke specificerad nerv på handleds- och handnivå
- S65 Skada på blodkärl på handledsnivå och handnivå
- S65.0 Skada på arteria ulnaris på handleds- och handnivå
- S65.1 Skada på arteria radialis på handleds- och handnivå
- S65.2 Skada på ytliga palmarbågen
- S65.3 Skada på djupa palmarbågen
- S65.4 Skada på tummens blodkärl
- S65.5 Skada på blodkärl i annat finger
- S65.7 Skada på multipla blodkärl på handleds- och handnivå
- S65.8 Skada på annat specificerat blodkärl på handleds- och handnivå
- S65.9 Skada på icke specificerat blodkärl på handleds- och handnivå
- S66 Skada på muskel och sena på handledsnivå och handnivå
- S66.0 Skada på tummens långa böjmuskel och dess sena på handleds- och handnivå
- S66.1 Skada på böjmuskel eller dess sena till andra fingrar på handleds- eller handnivå
- S66.2 Skada på tummens sträckmuskel eller dess sena på handleds- eller handnivå
- S66.3 Skada på sträckmuskel eller dess sena till andra fingrar på handleds- eller handnivå
- S66.4 Skada på tummens inre muskel och dess sena på handleds- och handnivå
- S66.5 Skada på inre muskel eller sena till andra fingrar på handleds- och handnivå
- S66.6 Skada på multipla böjmuskler och deras senor på handleds- och handnivå
- S66.7 Skada på multipla sträckmuskler och deras senor på handleds- och handnivå
- S66.8 Skada på annan specificerad muskel eller sena på handleds- och handnivå
- S66.9 Skada på icke specificerad muskel eller sena på handleds- och handnivå
- S68 Traumatisk amputation av handled och hand
- S68.0 Traumatisk komplett eller partiell amputation av tumme
- S68.1 Traumatisk komplett eller partiell amputation av annat enstaka finger
- S68.2 Traumatisk komplett eller partiell amputation av två eller fler fingrar
- S68.3 Kombinerad traumatisk amputation av del eller delar av finger eller fingrar jämte andra delar av hand och handled
- S68.4 Traumatisk amputation av hand på handledsnivå
- S68.8 Traumatisk amputation av annan specificerad del av handled eller hand
- S68.9 Traumatisk amputation av handled och hand på icke specificerad nivå
- S70 Ytlig skada på höft och lår
- S70.0 Krosskada på höft
- S70.1 Krosskada på lår
- S70.7 Multipla ytliga skador på höft och lår
- S70.8 Annan specificerad ytlig skada på höft och lår
- S70.9 Icke specificerad ytlig skada på höft och lår
- S71 Sårskada på höft och lår
- S71.0 Sårskada på höft
- S71.1 Sårskada på lår
- S71.7 Multipla sårskador på höft och lår
- S71.8 Sårskada på annan eller icke specificerad del av bäckengördeln

S72 Fraktur på lårben
 S72.0 Kollumfraktur
 S72.1 Pertrokantär fraktur
 S72.3 Fraktur på femurskaftet
 S72.4 Fraktur på nedre delen av femur
 S74 Skada på nerver på höftnivå och lårnivå
 S74.0 Skada på nervus ischiadicus på höft- och lårnivå
 S74.1 Skada på nervus femoralis på höft- och lårnivå
 S74.2 Skada på sensorisk hudnerv på höft- och lårnivå
 S74.7 Skada på multipla nerver på höft- och lårnivå
 S74.8 Skada på annan specificerad nerv på höft- eller lårnivå
 S74.9 Skada på icke specificerad nerv på höft- och lårnivå
 S75 Skada på blodkärl på höftnivå och lårnivå
 S75.0 Skada på arteria femoralis
 S75.1 Skada på vena femoralis på höft- och lårnivå
 S75.2 Skada på vena saphena major på höft- och lårnivå
 S75.7 Skada på multipla blodkärl på höft- och lårnivå
 S75.8 Skada på annat specificerat blodkärl på höft- eller lårnivå
 S75.9 Skada på icke specificerat blodkärl på höft- och lårnivå
 S76 Skada på muskel eller sena på höftnivå eller lårnivå
 S76.0 Skada på muskel och sena i höften
 S76.1 Skada på quadricepsmuskel och dess sena
 S76.2 Skada på lårets adduktormuskel eller dess sena på låret
 S76.3 Skada på muskel och sena i bakre muskelgruppen på lårnivå
 S76.4 Skada på annan eller icke specificerad muskel eller sena på lårnivå
 S76.7 Skada på multipla muskler och senor på höft och på lårnivå
 S78 Traumatisk amputation av höft och lår
 S78.0 Traumatisk amputation vid höftleden
 S78.1 Traumatisk amputation mellan höft och knä
 S78.9 Traumatisk amputation av höft och lår på icke specificerad nivå
 S80 Ytlig skada på underben
 S80.0 Krosskada på knä
 S80.1 Krosskada på annan eller icke specificerad del av underben
 S80.7 Multipla ytliga skador på underben
 S80.8 Annan specificerad ytlig skada på underben
 S80.9 Icke specificerad ytlig skada på underben
 S81 Sårskada på underben
 S81.0 Sårskada på knä
 S81.7 Multipla sårskador på underben
 S81.8 Sårskada på annan specificerad del av underben
 S81.9 Sårskada på underben med icke specificerad lokalisering
 S82 Fraktur på underben, inklusive fotled
 S82.0 Fraktur på patella
 S82.1 Fraktur på övre delen av tibia
 S82.2 Fraktur på tibiaskaftet
 S82.3 Fraktur på nedre delen av tibia
 S82.4 Fraktur på fibula enbart
 S82.5 Fraktur på mediala malleolen
 S82.6 Fraktur på laterala malleolen
 S82.7 Multipla underbensfrakturer
 S82.8 Frakturer på annan specificerad del av underben
 S82.9 Underbensfraktur, ospecificerad
 S83 Luxation och distorsion i knäets leder och ligament

- S83.0 Luxation av patella
- S83.4 Distorsion engagerande knäets (mediala) (laterala) kollateralligament
- S83.5 Distorsion engagerande knäets (främre) (bakre) korsband
- S83.6 Distorsion i annan och icke specificerad del av knä
- S83.7 Skada på multipla strukturer i knä
- S84 Skada på nerver på underbensnivå
- S84.0 Skada på nervus tibialis på underbensnivå
- S84.1 Skada på nervus peroneus på underbensnivå
- S84.2 Skada på sensorisk hudnerv på underbensnivå
- S84.7 Skada på multipla nerver på underbensnivå
- S84.8 Skada på annan specificerad nerv på underbensnivå
- S84.9 Skada på icke specificerad nerv på underbensnivå
- S85 Skada på blodkärl på underbensnivå
- S85.0 Skada på arteria poplitea
- S85.1 Skada på arteria tibialis (anterior) (posterior)
- S85.2 Skada på arteria fibularis
- S85.3 Skada på vena saphena magna på underbensnivå
- S85.4 Skada på vena saphena parva på underbensnivå
- S85.5 Skada på vena poplitea
- S85.7 Skada på multipla blodkärl på underbensnivå
- S85.8 Skada på annat specificerat blodkärl på underbensnivå
- S85.9 Skada på icke specificerat blodkärl på underbensnivå
- S86 Skada på muskel och sena på underbensnivå
- S86.0 Skada på akillessena
- S86.1 Skada på annan muskel (muskler) och sena (senor) i underbenets bakre muskelgrupp
- S86.2 Skada på muskel (muskler) och sena (senor) i underbenets främre muskelgrupp
- S86.3 Skada på muskel (muskler) och sena (senor) i underbenets peroneusmuskelgrupp
- S86.7 Skada på multipla muskler och senor på underbensnivå
- S86.8 Skada på annan specificerad muskel eller sena på underbensnivå
- S86.9 Skada på icke specificerad muskel och sena på underbensnivå
- S88 Traumatisk amputation av underben
- S88.0 Traumatisk amputation på knänivå
- S88.1 Traumatisk amputation mellan knä och fotled
- S88.9 Traumatisk amputation av underben på icke specificerad nivå
- S90 Ytliga sårskador på fotled och fot
- S90.0 Krosskada på fotled
- S90.1 Krosskada på tå eller tår utan skada på nagel
- S90.2 Krosskada på tå eller tår med skada på nagel
- S90.3 Krosskada på annan eller icke specificerad del av fot
- S90.7 Multipla ytliga skador på fotled och fot
- S90.8 Annan specificerad yttlig skada på fotled eller fot
- S90.9 Icke specificerad yttlig skada på fotled eller fot
- S91 Sårskador på fotled och fot
- S91.0 Sårskada på fotled
- S91.1 Sårskada på tå eller tår utan skada på nagel
- S91.2 Sårskada på tå eller tår med skada på nagel
- S91.3 Sårskada på annan del av fot
- S91.7 Multipla sårskador på fotled och fot
- S93 Luxation och distorsion i leder och ligament på fotledsnivå och fotnivå
- S93.4 Distorsion i fotled

- S94 Skador på nerver på fotledsnivå och fotnivå
- S94.0 Skada på nervus plantaris lateralis
- S94.1 Skada på nervus plantaris medialis
- S94.2 Skada på nervus peroneus profunda på fotleds- och fotnivå
- S94.3 Skada på sensorisk hudnerv på fotleds- eller fotnivå
- S94.7 Skada på multipla nerver på fotleds- och fotnivå
- S94.8 Skada på annan specificerad nerv på fotleds- eller fotnivå
- S94.9 Skada på icke specificerad nerv på fotleds- och fotnivå
- S95 Skador på blodkärl på fotledsnivå och fotnivå
- S95.0 Skada på arteria dorsalis pedis
- S95.1 Skada på arteria plantaris pedis
- S95.2 Skada på vena dorsalis i fot
- S95.7 Skada på multipla blodkärl på fotleds- och fotnivå
- S95.8 Skada på annat specificerat blodkärl på fotleds- och fotnivå
- S95.9 Skada på icke specificerat blodkärl på fotleds- och fotnivå
- S96 Skador på muskel och sena på fotleds- och fotnivå
- S96.0 Skada på lång tåböjmuskel och dess sena på fotleds- och fotnivå
- S96.1 Skada på lång tåsträckmuskel och dess sena på fotleds- och fotnivå
- S96.2 Skada på inre muskel och dess sena på fotleds- och fotnivå
- S96.7 Skada på multipla muskler och senor på fotleds- och fotnivå
- S96.8 Skada på annan specificerad muskel eller sena på fotleds- och fotnivå
- S96.9 Skada på icke specificerad muskel och sena på fotleds- och fotnivå
- S98 Traumatisk amputation av fotled och fot
- S98.0 Traumatisk amputation av fot på fotledsnivå
- S98.1 Traumatisk amputation av en tå
- S98.2 Traumatisk amputation av två eller flera tår
- S98.3 Traumatisk amputation av andra specificerade delar av fot
- S98.4 Traumatisk amputation av fot på icke specificerad nivå
- T00 Ytliga skador som engagerar flera kroppsregioner
- T00.0 Ytlig skada som engagerar huvud och hals
- T00.1 Ytlig skada som engagerar bröstorg med buk, nedre delen av ryggen eller bäcken
- T00.2 Ytlig skada som engagerar flera regioner av övre extremiteter
- T00.3 Ytlig skada som engagerar flera regioner av nedre extremiteter
- T00.6 Ytlig skada som engagerar flera regioner av övre extremiteter och dessutom nedre extremiteter
- T00.8 Ytlig skada som engagerar annan kombination av kroppsregioner
- T00.9 Multipla ytliga skador, ospecificerade
- T01 Öppna djupa sårskador som engagerar flera kroppsregioner
- T01.0 Sårskada som engagerar huvud och hals
- T01.1 Sårskada som engagerar bröstorg med buk, nedre delen av ryggen eller bäcken
- T01.2 Sårskada som engagerar flera regioner av övre extremiteter
- T01.3 Sårskada som engagerar flera regioner av nedre extremiteter
- T01.6 Sårskada som engagerar flera regioner av övre extremiteter och samtidigt nedre extremiteter
- T01.8 Sårskada som engagerar andra kombinationer av kroppsregioner
- T01.9 Multipla sårskador, ospecificerade
- T09 Andra skador på ryggraden och bälgen, nivå ospecificerad
- T09.3 Skada på ryggmärgen, nivå ospecificerad
- T09.5 Skada på icke specificerad muskel och sena i bälgen
- T11 Andra skador på övre extremitet, nivå ospecificerad
- T11.3 Skada på icke specificerad nerv i övre extremitet, nivå ospecificerad

- T11.4 Skada på icke specificerat blodkärl i övre extremitet, nivå ospecificerad
- T11.5 Skada på icke specificerad muskel och sena i övre extremitet, nivå ospecificerad
- T13 Andra skador på nedre extremitet, nivå ospecificerad
- T13.3 Skada på icke specificerad nerv i nedre extremitet, nivå ospecificerad
- T13.4 Skada på icke specificerat blodkärl i nedre extremitet, nivå ospecificerad
- T13.5 Skada på icke specificerad muskel och sena i nedre extremitet, nivå ospecificerad
- T14 Skada på icke specificerad kroppsregion
- T14.4 Skada på nerv(er) i icke specificerad kroppsregion
- T14.5 Skada på blodkärl i icke specificerad kroppsregion
- T14.6 Skada på muskler och senor i icke specificerad kroppsregion
- T20 Brännskada och frätskada på huvudet och halsen
- T20.0 Brännskada av icke specificerad grad på huvudet och halsen
- T20.1 Brännskada av första graden på huvudet och halsen
- T20.2 Brännskada av andra graden på huvudet och halsen
- T20.3 Brännskada av tredje graden på huvudet och halsen
- T20.4 Frätskada av icke specificerad grad på huvudet och halsen
- T20.5 Frätskada av första graden på huvudet och halsen
- T20.6 Frätskada av andra graden på huvudet och halsen
- T20.7 Frätskada av tredje graden på huvudet och halsen
- T21 Brännskada och frätskada på bälén
- T21.0 Brännskada av icke specificerad grad på bälén
- T21.1 Brännskada av första graden på bälén
- T21.2 Brännskada av andra graden på bälén
- T21.3 Brännskada av tredje graden på bälén
- T21.4 Frätskada av icke specificerad grad på bälén
- T21.5 Frätskada av första graden på bälén
- T21.6 Frätskada av andra graden på bälén
- T21.7 Frätskada av tredje graden på bälén
- T22 Brännskada och frätskada på skuldra och övre extremitet utom handled och hand
- T22.0 Brännskada av icke specificerad grad på skuldra och övre extremitet förutom handled och hand
- T22.1 Brännskada av första graden på skuldra och övre extremitet utom handled och hand
- T22.2 Brännskada av andra graden på skuldra och övre extremitet utom handled och hand
- T22.3 Brännskada av tredje graden på skuldra och övre extremitet utom handled och hand
- T22.4 Frätskada av icke specificerad grad på skuldra och övre extremitet utom handled och hand
- T22.5 Frätskada av första graden på skuldra och övre extremitet utom handled och hand
- T22.6 Frätskada av andra graden på skuldra och övre extremitet utom handled och hand
- T22.7 Frätskada av tredje graden på skuldra och övre extremitet utom handled och hand
- T23 Brännskada och frätskada på handled och hand
- T23.0 Brännskada av icke specificerad grad på handled och hand
- T23.1 Brännskada av första graden på handled och hand
- T23.2 Brännskada av andra graden på handled och hand
- T23.3 Brännskada av tredje graden på handled och hand
- T23.4 Frätskada av icke specificerad grad på handled och hand

- T23.5 Frätskada av första graden på handled och hand
- T23.6 Frätskada av andra graden på handled och hand
- T23.7 Frätskada av tredje graden på handled och hand
- T24 Brännskada och frätskada på höft och nedre extremitet utom fotled och fot
- T24.0 Brännskada av icke specificerad grad på höft och nedre extremitet utom fotled och fot
- T24.1 Brännskada av första graden på höft och nedre extremitet utom fotled och fot
- T24.2 Brännskada av andra graden på höft och nedre extremitet utom fotled och fot
- T24.3 Brännskada av tredje graden på höft och nedre extremitet utom fotled och fot
- T24.4 Frätskada av icke specificerad grad på höft och nedre extremitet utom fotled och fot
- T24.5 Frätskada av första graden på höft och nedre extremitet utom fotled och fot
- T24.6 Frätskada av andra graden på höft och nedre extremitet utom fotled och fot
- T24.7 Frätskada av tredje graden på höft och nedre extremitet utom fotled och fot
- T25 Brännskada och frätskada på fotled och fot
- T25.0 Brännskada av icke specificerad grad på fotled och fot
- T25.1 Brännskada av första graden på fotled och fot
- T25.2 Brännskada av andra graden på fotled och fot
- T25.3 Brännskada av tredje graden på fotled och fot
- T25.4 Frätskada av icke specificerad grad på fotled och fot
- T25.5 Frätskada av första graden på fotled och fot
- T25.6 Frätskada av andra graden på fotled och fot
- T25.7 Frätskada av tredje graden på fotled och fot
- T26 Brännskada och frätskada begränsad till ögat och närliggande organ
- T26.0 Brännskada på ögonlock och området omkring ögat
- T26.1 Brännskada på kornea och konjunktivalsäck
- T26.2 Brännskada som resulterar i ruptur och destruktion av ögonglob
- T26.3 Brännskador på annan del av ögat och närliggande organ
- T26.4 Brännskada med icke specificerad lokalisation på ögat och närliggande organ
- T26.5 Frätskada på ögonlock och området omkring ögat
- T26.6 Frätskada på kornea och konjunktivalsäck
- T26.7 Frätskada som resulterar i ruptur och destruktion av ögonglob
- T26.8 Frätskada på annan del av ögat och närliggande organ
- T26.9 Frätskada med icke specificerad lokalisation på öga och närliggande organ
- T27 Brännskada och frätskada i andningsorganen
- T27.0 Brännskada i larynx och trakea
- T27.1 Brännskada som engagerar larynx och trakea och samtidigt lunga
- T27.2 Brännskada i andra delar av andningsorganen
- T27.3 Brännskada med icke specificerad lokalisation i andningsorganen
- T27.4 Frätskada i larynx och trakea
- T27.5 Frätskada som engagerar larynx och trakea och samtidigt lunga
- T27.6 Frätskada i andra delar av andningsorganen
- T27.7 Frätskada med icke specificerad lokalisation i andningsorganen
- T28 Brännskada eller frätskada i annat inre organ
- T28.0 Brännskada i munnen och svalget

- T28.1 Brännskada i esofagus
- T28.2 Brännskada på annan del av matsmältningsorganen
- T28.3 Brännskada på inre urin- och könsorgan
- T28.4 Brännskada på annat eller icke specificerat inre organ
- T28.5 Frätskada i munnen och svalget
- T28.6 Frätskada i esofagus
- T28.7 Frätskada på annan del av matsmältningsorganen
- T28.8 Frätskada på inre urin- och könsorgan
- T28.9 Frätskada på annat eller icke specificerat inre organ
- T29 Brännskador och frätskador på flera kroppsregioner
- T29.0 Brännskada på flera kroppsregioner av icke specificerad grad
- T29.1 Brännskada av första graden på flera kroppsregioner
- T29.2 Brännskada delvis av andra graden på flera kroppsregioner
- T29.3 Brännskada delvis av tredje graden på flera kroppsregioner
- T29.4 Frätskada på flera kroppsregioner av icke specificerad grad
- T29.5 Frätskada av första graden på flera kroppsregioner
- T29.6 Frätskada delvis av andra graden på flera kroppsregioner
- T29.7 Frätskada delvis av tredje graden på flera kroppsregioner
- T30 Brännskada och frätskada på icke specificerad kroppsregion
- T30.0 Brännskada på icke specificerad kroppsregion av icke specificerad grad
- T30.1 Brännskada av första graden på icke specificerad kroppsregion
- T30.2 Brännskada av andra graden på icke specificerad kroppsregion
- T30.3 Brännskada av tredje graden på icke specificerad kroppsregion
- T30.4 Frätskada på icke specificerad kroppsregion av icke specificerad grad
- T30.5 Frätskada av första graden på icke specificerad kroppsregion
- T30.6 Frätskada av andra graden på icke specificerad kroppsregion
- T30.7 Frätskada av tredje graden på icke specificerad kroppsregion
- T31 Brännskador som klassificeras med hänsyn till storleken på den kroppsyta som engagerats
- T31.0 Brännskada som engagerar mindre än 10 procent av kroppsytan
- T31.1 Brännskada som engagerar 10 - 19 procent av kroppsytan
- T31.2 Brännskada som engagerar 20 - 29 procent av kroppsytan
- T31.3 Brännskada som engagerar 30 - 39 procent av kroppsytan
- T31.4 Brännskada som engagerar 40 - 49 procent av kroppsytan
- T31.5 Brännskada som engagerar 50 - 59 procent av kroppsytan
- T31.6 Brännskada som engagerar 60 - 69 procent av kroppsytan
- T31.7 Brännskada som engagerar 70 - 79 procent av kroppsytan
- T31.8 Brännskada som engagerar 80 - 89 procent av kroppsytan
- T31.9 Brännskada som engagerar 90 procent eller mer av kroppsytan
- T32 Frätskador som klassificeras med hänsyn till storleken på den kroppsyta som engagerats
- T32.0 Frätskada som engagerar mindre än 10 procent av kroppsytan
- T32.1 Frätskada som engagerar 10 - 19 procent av kroppsytan
- T32.2 Frätskada som engagerar 20 - 29 procent av kroppsytan
- T32.3 Frätskada som engagerar 30 - 39 procent av kroppsytan
- T32.4 Frätskada som engagerar 40 - 49 procent av kroppsytan
- T32.5 Frätskada som engagerar 50 - 59 procent av kroppsytan
- T32.6 Frätskada som engagerar 60 - 69 procent av kroppsytan
- T32.7 Frätskada som engagerar 70 - 79 procent av kroppsytan
- T32.8 Frätskada som engagerar 80 - 89 procent av kroppsytan
- T32.9 Frätskada som engagerar 90 procent eller mer av kroppsytan
- T95 Sena besvär av brännskador, frätskador och köldskador
- X74 Med avsikt självtillfogad skada genom skott från skjutvapen

- X93 Övergrepp genom skott från pistol och revolver
- X94 Övergrepp genom skott från gevär, hagelgevär och tyngre skjutvapen
- X95 Övergrepp genom skott från annat och icke specificerat skjutvapen
- Y24 Skada genom skott från skjutvapen ovisst om olycksfall eller uppsåt

BILAGA: ÖVERENSTÄMMELSETABELL

1. uppl. §	2. uppl. §	3. uppl. §	1. uppl. §	2. uppl. §	3. uppl. §
1	65	I 12.1	60	62	I 11.4
2	66	I 12.2	61	63	I 11.5
3	1	I 1.1	62	64	I 11.6
4	2	I 1.2	63	67	I 13.1
5	3	I 1.3	64	68	I 13.2
6	4	I 1.4	65	69	I 13.3
7	5	I 1.5	66	70	I 13.4
8	6	I 1.6	67	71	II 3.1
9	7	I 1.7	68	72	II 3.2
10	8	I 2.1	69	73	II 3.3
11	9	I 2.2	70	74	II 3.4
12	10	I 2.3	71	75	III 1.1
13	11	I 2.4	72	76	III 1.2
14	12	I 2.5	73	77	III 1.3
15	13	I 2.6	74	78	III 1.4
16	14	I 2.7	75	79	III 1.5
17	15	I 3.1	76	80	III 1.6
18	16	I 3.2	77	81	III 1.7
19	17	I 4.1	78	82	III 1.8
20	18	I 4.2	79	83	III 1.9
21	19	I 5.1	80	84	III 1.10
22	20	I 5.1	81	85	III 1.11
23	21	I 5.1	82	86	III 1.12
24	22	I 5.1	83	87	III 1.13
25	23	I 5.2	84	88	III 2.1
26	24	I 6.1	85	89	III 2.2
27	25	I 6.2	86	90	III 2.3
28	34	I 7.9	87	91	III 3.1
29	35	I 7.10	88	92	III 3.2
30	32	I 7.7	89	93	III 4.1
31	36	I 7.11	90	94	III 4.2
32	37	I 7.12	91	95	III 4.3
33	26	I 7.1	92	96	III 4.4
34	27	I 7.2	93	97	III 4.5
35	28	I 7.3	94	98	III 5.1
36	29	I 7.4	95	99	III 5.2
37	30	I 7.5	96	100	III 6.1
38	40	I 8.3	97	101	III 6.2
39	41	I 8.4	98	102	III 6.3
40	42	I 8.5	99	103	III 7.1
41	43	I 8.6	100	104	III 7.2
42	44	I 8.7	101	105	III 7.3
43	45	I 8.8	102	106	III 7.4

44	46	I 8.9	103	107	III 7.5
45	47	I 8.10	104	108	IV 1.1
46	48	I 8.11	105	109	IV 1.2
47	49	I 8.12	106	110	IV 1.3
48	50	I 8.13	107	111	IV 1.4
49	51	I 9.1	—	31	I 7.6
50	52	I 9.2	—	33	I 7.8
51	53	I 9.3	—	38	I 8.1
52	54	I 9.4	—	39	I 8.2
53	55	I 9.5	—	—	II 2.1
54	56	I 10.1	—	—	II 2.2
55	57	I 10.2	—	—	II 2.3
56	58	I 10.3	—	—	II 2.4
57	59	I 11.1	—	—	II 2.5
58	60	I 11.2	—	—	II 2.6
59	61	I 11.3	—	—	

SAKREGISTER

- Akut smärta; 191
Akut stressreaktion; 38, 118, 191
Amputation av finger; 112
Amputation av fotled eller fot;
113
Amputation av handled och
hand; 113
Amputation av öra eller näsa; 115
Andra och e skador på huvudet;
192
Annan eller ytlig skada på
halsen; 192
Annan skada på lunga; 34, 194
Annan skada på ryggmärgens
lumbaldel; 195
Annan specificerad intrakraniell
skada; 192
Anpassningsstörning; 38, 120,
191
Avslitning av hårbotten; 192
Avslitning av hårbotten (skalp);
114
Blodutgjutning i ögonlock och
ögats bindhinna; 86
Blow out-fraktur; 82
Blåmärke; 68
Blått öga; 86
Bortförande av barn; 47, 152
Boxarnäsa; 135
Brillen-hematom; 78
Brott mot besöksförbud; 49, 164
Brännskada; 202, 204
Brännskada och frätskada; 202,
203, 204
Brännskador; 74
Colles fraktur; 24, 92
Collumfraktur; 99
Crush-syndrom; 70
Deformering av näsan; 135
Delvis instabil bröstkorg; 193
Depression; 120
Depressiv episod; 38, 120, 191
Diffus hjärnskada; 192
Diskriminering; 51, 175
Diskriminering i arbetslivet; 51,
176
Dislokation av tand; 192
Distorsion engagerande knäets
(främre) (bakre) korsband; 30,
200
Distorsion engagerande knäets
(mediala) (laterala)
kollateralligament; 30, 200
Distorsion i annan eller del av
ländkotpelaren och bäckenet;
27, 33, 195
Distorsion i annan och del av
knä; 30, 200
Distorsion i bröst- eller
ländkotpelaren; 108
Distorsion i bröstkotpelaren; 33,
193
Distorsion i finger (fingrar) eller
tumme; 26, 197
Distorsion i finger eller tumme;
95
Distorsion i fotled; 32, 106, 200
Distorsion i halskotpelaren; 32,
193
Distorsion i handled; 25, 94, 197
Distorsion i käke; 192
Distorsion i käkled; 81
Distorsion i ländkotpelaren; 33,
195
Egenmäktigt omhändertagande
av barn; 47, 152
Epidural blödning; 85, 192
Falsk angivelse; 50, 168
Fokal hjärnskada; 85, 192
Fotledsfrakturer; 105
Fraktur på annan del av
underarm; 24, 196
Fraktur på annan eller del av
ländkotpelaren och bäckenet;
33, 194
Fraktur på annan halskota; 32,
193
Fraktur på annan specificerad
del av halsens ben; 32, 193
Fraktur på annan specificerad
halskota; 32, 193
Fraktur på annat finger; 26, 197
Fraktur på bröstkota; 33, 193
Fraktur på femurskaftet; 28, 99,
199

Fraktur på fibula enbart; 199
 Fraktur på finger eller tumme; 96
 Fraktur på första halskotan; 32, 192
 Fraktur på halskotpelaren och halsens ben; 32, 192, 193
 Fraktur på halskotpelaren och halsens ben med lokalisation; 32, 193
 Fraktur på handled och hand; 25, 26, 197
 Fraktur på handlovens båtben; 93
 Fraktur på humerusskaftet; 91, 196
 Fraktur på huvudets övre del; 78, 191
 Fraktur på laterala malleolen; 31, 199
 Fraktur på lårben; 28, 29, 199
 Fraktur på ländkota; 33, 194
 Fraktur på ländkotpelaren och bäckenet; 27, 33, 194
 Fraktur på mediala malleolen; 31, 199
 Fraktur på metakarpalben (mellanhandsben); 94
 Fraktur på nedre delen av både ulna och radius; 24, 196
 Fraktur på nedre delen av femur; 29, 100, 199
 Fraktur på nedre delen av radius; 24, 196
 Fraktur på nedre delen av tibia; 31, 105, 199
 Fraktur på näsbenen; 191
 Fraktur på näsbenet; 79
 Fraktur på orbitalgolvet; 82, 191
 Fraktur på patella; 29, 199
 Fraktur på radiusskaftet; 24, 196
 Fraktur på revben; 193
 Fraktur på revben, bröstbenet och bröstkotpelaren; 33, 193
 Fraktur på skaften av både ulna och radius; 24, 196
 Fraktur på skallbasen; 78, 191
 Fraktur på skuldra och överarm; 23, 24, 195, 196
 Fraktur på sternum; 193
 Fraktur på sternum (bröstbenet); 89
 Fraktur på tibiaskaftet; 30, 104, 199
 Fraktur på tumme; 26, 197
 Fraktur på ulnaskaftet; 24, 196
 Fraktur på underarm; 24, 196, 197
 Fraktur på underarm med lokalisation; 24, 197
 Fraktur på underarmen; 92
 Fraktur på underben, inklusive fotled; 29, 30, 31, 199
 Fraktur på underkäken; 81, 192
 Fraktur på överkäke eller okben; 80
 Fraktur på överkåkens ben; 191
 Fraktur på övre delen av femur (lårbenet); 99
 Fraktur på övre delen av radius; 24, 196
 Fraktur på övre delen av tibia; 103
 Fraktur på övre delen av tibia (skenben); 30, 199
 Fraktur på övre delen av ulna; 24, 196
 Frakturer på annan specificerad del av underben; 199
 Framkallande av fara; 52
 Frihetsberövande; 46, 149
 Frihetsberövande av oaktsamhet; 46, 149
 Frätskada; 204
 Funktionellt men; 40
 Färgförändring på tand; 136
 Försummande av räddningsåtgärd; 53
 Försök av dråp; 52, 53
 Försök av dråp under förmildrande omständigheter; 52
 Försök av mord; 52
 Grov misshandel; 52
 Grov människohandel; 47, 153
 Grov stöld; 49, 163
 Grov utpressning; 48, 160
 Grov våldtäkt; 141
 Grov Årekränkning; 49
 Grovt frihetsberövande; 46, 149

Grovt hemfridsbrott; 49, 161
 Grovt missbruk av
 förmansställning; 53
 Grovt rån; 48, 158
 Grovt sexuellt utnyttjande av
 barn; 46
 Grovt sexuellt utnyttjande av
 barn; 141, 146
 Grovt vållande av personskada;
 52
 Hemfridsbrott; 49, 161, 163, 166
 Hjärnskador; 84
Hjärnskakning; 84, 192
 Intrakraniell blödning; 85
 Intrakraniell skada; 85, 192
 Intrakraniell skada med
 långvarig koma; 192
 Intrakraniell skada,
 ospecificerad; 192
 Invaliditetsklass; 40, 122
 Klämskada och ödem i
 cervikaldelen av ryggmärgen;
 33, 193
 Klämskada och ödem i
 ryggmärgens lumbaldel; 195
 Klämskada och ödem i torakala
 delen av ryggmärgen; 193
 Kollumfraktur; 28, 199
 Kombinerad traumatisk
 amputation av del eller delar
 av finger eller fingrar jämte
 andra delar av hand och
 handled; 35, 198
 Kontusion på bukväggen; 194
 Kontusion på nedre delen av
 ryggen och bäckenet; 194
 Kontusion på yttre könsorganen;
 194
 Kosmetiskt men; 43
 Kronisk behandlingsresistent
 smärta; 191
 Krosskada i bröst och
 bröstkörtel; 193
 Krosskada på annan del av
 handled eller hand; 197
 Krosskada på annan eller del av
 fot; 200
 Krosskada på annan eller del av
 underben; 199
 Krosskada på annan och del av
 underarm; 196
 Krosskada på armbåge; 196
 Krosskada på bröstkorgen; 193
 Krosskada på finger (fingrar)
 med skada på nagel; 197
 Krosskada på finger (fingrar)
 utan skada på nagel; 197
 Krosskada på fotled; 200
 Krosskada på halsen; 192
 Krosskada på höft; 198
 Krosskada på knä; 199
 Krosskada på lår; 198
 Krosskada på skuldra och
 överarm; 195
 Krosskada på tå eller tår med
 skada på nagel; 200
 Krosskada på tå eller tår utan
 skada på nagel; 200
 Kränkning av
 kommunikationshemlighet;
 51, 173
 Laceration av öga utan prolaps
 eller förlust av intraokulär
 vävnad; 192
 Le Fort –fraktur; 80
 Lidande som ett dödsfall
 orsakat; 54
 Lindrig misshandel; 52
 Luxation av annan eller del av
 halskotpelaren; 32, 193
 Luxation av bröstkota; 33, 193
 Luxation av halskotkropp; 32,
 193
 Luxation av patella; 29, 101, 200
 Luxation eller fraktur på
 halskota; 107
 Luxation i akromioklavikularled;
 23, 90, 196
 Luxation i annan eller del av
 ländkotpelaren eller bäckenet;
 33, 195
 Luxation i finger eller tumme;
 26, 96, 197
 Luxation i ländkota; 33, 195
 Luxation i skulderled; 23, 90,
 196
 Luxation och dislokation i
 huvudets leder och ligament;
 192

Luxation och distorsion av
 bröstkorgens leder och
 ligament; 33, 193
 Luxation och distorsion i knäets
 leder och ligament; 29, 30,
 199, 200
 Luxation och distorsion i leder
 och ligament i
 lumbalkotpelaren och
 bäckenet; 27, 33, 194, 195
 Luxation och distorsion i leder
 och ligament i skuldergördeln;
 23, 196
 Luxation och distorsion i leder
 och ligament på fotledsnivå
 och fotnivå; 32, 200
 Luxation och distorsion i leder
 och ligament på handleds- och
 handnivå; 25, 26, 197
Mallet-finger; 97
 Med avsikt självtillfogad skada
 genom skott från skjutvapen;
 204
 Missbruk av förmansställning;
 53
 Misshandel; 52
 Multipla frakturer på
 bröstkotpelaren; 33, 193
 Multipla frakturer på fingrar; 26,
 197
 Multipla frakturer på
 halskotpelaren; 32, 193
 Multipla frakturer på
 ländkotpelaren och bäckenet;
 33, 194
 Multipla frakturer på revben;
 193
 Multipla frakturer på underarm;
 24, 196
 Multipla skador på intratorakala
 organ; 34, 194
 Multipla sårskador; 201
 Multipla sårskador på buken,
 nedre delen av ryggen och
 bäckenet; 194
 Multipla sårskador på fotled och
 fot; 200
 Multipla sårskador på handled
 och hand; 197
 Multipla sårskador på höft och
 lår; 198
 Multipla sårskador på skuldra
 och överarm; 195
 Multipla sårskador på underarm;
 196
 Multipla sårskador på underben;
 199
 Multipla underbensfrakturer;
 199
 Multipla ytliga skador; 201
 Multipla ytliga skador i
 bröstregionen; 193
 Multipla ytliga skador på buken,
 nedre delen av ryggen och
 bäckenet; 194
 Multipla ytliga skador på fotled
 och fot; 200
 Multipla ytliga skador på halsen;
 192
 Multipla ytliga skador på
 handled och hand; 197
 Multipla ytliga skador på höft
 och lår; 198
 Multipla ytliga skador på skuldra
 och överarm; 195
 Multipla ytliga skador på
 underarm; 196
 Multipla ytliga skador på
 underben; 199
 Multipla öppna sår i
 bröstkorgsväggen; 193
 Multipla öppna sår på halsen;
 192
 Multipla öppna sår på huvudet;
 191
 Myalgi; 191
 Människohandel; 47, 153
 Nervskador; 71
 Neuralgi och neuropati; 191
Normalersättningszon; 60, 61
 Nyckelbensfraktur; 23, 91, 195
 Olaga hot; 47, 154
 Olaga tvång; 48, 156
 Olovlig avlyssning; 50
 Olovlig observation; 50, 171
Patellafraktur; 29
 Personregisterbrott; 51, 174
 Pertrokantär fraktur; 28, 199
Pisksnärtskada; 32, 107

Posttraumatiskt stressyndrom; 38, 119, 120, 191
 Psykiska störningar; 118
 Revbensbrott; 88
 Ruptur av ledband i knäled; 102
 Ruptur av trumhinna; 88
 Rån; 48, 158
 Sekretessbrott; 50, 171
 Sena besvär av brännskador, frätskador och köldskador; 204
 Sexuellt utnyttjande; 46, 145
 Sexuellt utnyttjande av barn; 46, 141, 146
 Skada genom skott från skjutvapen ovisst om olycksfall eller uppsåt; 205
 Skada på kroppsregion; 202
 Skada på muskel eller sena på handleds- och handnivå; 26, 198
 Skada på muskel eller sena på skulder- eller överarmsnivå; 196
 Skada på muskel och sena i bålen; 201
 Skada på muskel och sena i övre extremitet; 202
 Skada på muskel och sena på fotleds- och fotnivå; 201
 Skada på muskel och sena på underbensnivå; 200
 Skada på nerv i bröstkorgen; 194
 Skada på nerv i övre extremitet; 201
 Skada på nerv på fotleds- och fotnivå; 201
 Skada på nerv på handleds- och handnivå; 198
 Skada på nerv på höft- och lärnivå; 199
 Skada på nerv på skulder- och överarmsnivå; 196
 Skada på nerv på underarmsnivå; 197
 Skada på nerv på underbensnivå; 200
 Skada på akillessena; 200
 Skada på annan böjmuskel eller dess sena på underarmsnivå; 197
 Skada på annan eller muskel eller sena på lärnivå; 199
 Skada på annan eller muskel eller sena på underarmsnivå; 197
 Skada på annan eller nerv på buk- nivå, bäckennivå och nedre delen av ryggen; 27, 195
 Skada på annan extensormuskel och dess sena på underarmsnivå; 197
 Skada på annan muskel (muskler) och sena (senor) i underbenets bakre muskelgrupp; 200
 Skada på annan specificerad kranialnerv; 192
 Skada på annan specificerad muskel eller sena på fotleds- och fotnivå; 201
 Skada på annan specificerad muskel eller sena på handleds- och handnivå; 26, 198
 Skada på annan specificerad muskel eller sena på skulder- och överarmsnivå; 196
 Skada på annan specificerad muskel eller sena på underbensnivå; 200
 Skada på annan specificerad nerv i bröstkorgen; 194
 Skada på annan specificerad nerv på fotleds- eller fotnivå; 201
 Skada på annan specificerad nerv på handleds- och handnivå; 198
 Skada på annan specificerad nerv på höft- eller lärnivå; 199
 Skada på annan specificerad nerv på skulder- eller överarmsnivå; 196
 Skada på annan specificerad nerv på underarmsnivå; 197
 Skada på annan specificerad nerv på underbensnivå; 200

Skada på annat blodkärl på buknivå, bäckennivå och nedre delen av ryggen; 195

Skada på annat specificerat blodkärl i bröstkorgen; 194

Skada på annat specificerat blodkärl i halsregionen; 193

Skada på annat specificerat blodkärl på fotleds- och fotnivå; 201

Skada på annat specificerat blodkärl på handleds- och handnivå; 198

Skada på annat specificerat blodkärl på höft- eller lärnivå; 199

Skada på annat specificerat blodkärl på skulder- och överarmsnivå; 196

Skada på annat specificerat blodkärl på underarmsnivå; 197

Skada på annat specificerat blodkärl på underbensnivå; 200

Skada på annat specificerat intratorakalt organ; 34, 194

Skada på annat specificerat organ i buken; 35, 195

Skada på arteria anonyma eller subclavia; 194

Skada på arteria axillaris; 196

Skada på arteria brachialis; 196

Skada på arteria coeliaca eller arteria mesenterica; 195

Skada på arteria dorsalis pedis; 201

Skada på arteria femoralis; 199

Skada på arteria fibularis; 200

Skada på arteria plantaris pedis; 201

Skada på arteria poplitea; 200

Skada på arteria radialis på handleds- och handnivå; 198

Skada på arteria radialis på underarmsnivå; 197

Skada på arteria tibialis (anterior) (posterior); 200

Skada på arteria ulnaris på handleds- och handnivå; 198

Skada på arteria ulnaris på underarmsnivå; 197

Skada på blodkärl i kroppsregion; 202

Skada på blodkärl i annat finger; 198

Skada på blodkärl i bröstkorgen; 194

Skada på blodkärl i halsregionen; 193

Skada på blodkärl i nedre extremitet; 202

Skada på blodkärl på buknivå, bäckennivå och nedre delen av ryggen; 195

Skada på blodkärl på handledsnivå och handnivå; 198

Skada på blodkärl på höftnivå och lärnivå; 199

Skada på blodkärl på skulder- och överarmsnivå; 196

Skada på blodkärl på underarmsnivå; 197

Skada på blodkärl på underbensnivå; 200

Skada på bronk; 34, 194

Skada på bröstaorta; 194

Skada på bröstkorgens bakre vägg; 193

Skada på bröstkorgens främre vägg; 193

Skada på bukaorta; 195

Skada på bukspottkörteln; 35, 111, 195

Skada på bukspottskörteln; 111

Skada på böjmuskel eller dess sena till andra fingrar på handleds- eller handnivå; 26, 198

Skada på cauda equina; 195

Skada på cervikaldelen av ryggmärgen; 33, 193

Skada på djupa palmarbågen; 198

Skada på hjärtat; 34, 109, 194

Skada på hjärtat med hemoperikardium; 34, 194

Skada på hjärtat, ospecificerad; 34, 194

Skada på icke specificerat blodkärl i bröstkorgen; 194

Skada på icke specificerat blodkärl i halsregionen; 193

Skada på icke specificerat blodkärl i övre extremitet; 202

Skada på icke specificerat blodkärl på buknivå, bäckennivå och nedre delen av ryggen; 195

Skada på icke specificerat blodkärl på fotleds- och fotnivå; 201

Skada på icke specificerat blodkärl på handleds- och handnivå; 198

Skada på icke specificerat blodkärl på höft- och lärnivå; 199

Skada på icke specificerat blodkärl på skulder- och överarmsnivå; 196

Skada på icke specificerat blodkärl på underarmsnivå; 197

Skada på icke specificerat blodkärl på underbensnivå; 200

Skada på icke specificerat organ i buken; 35, 195

Skada på iliakakärl; 195

Skada på inre muskel eller sena till andra fingrar på handleds- och handnivå; 26, 198

Skada på inre muskel och dess sena på fotleds- och fotnivå; 201

Skada på interkostalkärl; 194

Skada på intratorakalt organ, ospecificerat; 34, 194

Skada på karotisartär; 193

Skada på konjunktiva och avskrapning på kornea utan uppgift om främmande kropp; 192

Skada på kranialnerv; 192

Skada på kranialnerver; 192

Skada på levern eller gallblåsan; 35, 111, 195

Skada på lumbosakralplexus; 195

Skada på lunga; 110

Skada på lungkärl; 194

Skada på lång taböjmuskel och dess sena på fotleds- och fotnivå; 201

Skada på lång tästräckmuskel och dess sena på fotleds- och fotnivå; 201

Skada på lårrets adduktormuskel eller dess sena på låret; 199

Skada på magsäcken; 35, 195

Skada på mjälten; 35, 111, 195

Skada på multipla blodkärl i bröstkorgen; 194

Skada på multipla blodkärl i halsregionen; 193

Skada på multipla blodkärl på buknivå, bäckennivå och nedre delen av ryggen; 195

Skada på multipla blodkärl på fotleds- och fotnivå; 201

Skada på multipla blodkärl på handleds- och handnivå; 198

Skada på multipla blodkärl på höft- och lärnivå; 199

Skada på multipla blodkärl på skulder- och överarmsnivå; 196

Skada på multipla blodkärl på underarmsnivå; 197

Skada på multipla blodkärl på underbensnivå; 200

Skada på multipla böjmuskler och deras senor på handleds- och handnivå; 26, 198

Skada på multipla muskler och senor på fotleds- och fotnivå; 201

Skada på multipla muskler och senor på höft och på lärnivå; 199

Skada på multipla muskler och senor på skulder- och överarmsnivå; 196

Skada på multipla muskler och senor på underarmsnivå; 197

Skada på multipla muskler och senor på underbensnivå; 200

Skada på multipla nerver på fotleds- och fotnivå; 201

- Skada på multipla nerver på handleds- och handnivå; 198
- Skada på multipla nerver på höft- och lårnivå; 199
- Skada på multipla nerver på skulder- och överarmsnivå; 196
- Skada på multipla nerver på underarmsnivå; 197
- Skada på multipla nerver på underbensnivå; 200
- Skada på multipla organ i buken; 35, 195
- Skada på multipla strukturer i knä; 30, 200
- Skada på multipla sträckmuskler och deras senor på handleds- och handnivå; 26, 198
- Skada på muskel; 70, 130
- Skada på muskel (muskler) och sena (senor) i underbenets främre muskelgrupp; 200
- Skada på muskel (muskler) och sena (senor) i underbenets peroneusmuskelgrupp; 200
- Skada på muskel eller sena på höftnivå eller lårnivå; 199
- Skada på muskel eller sena tillhörande triceps; 196
- Skada på muskel och sena i annan del av biceps; 196
- Skada på muskel och sena i bakre muskelgruppen på lårnivå; 199
- Skada på muskel och sena i halsregionen; 193
- Skada på muskel och sena i höften; 199
- Skada på muskel och sena i nedre extremitet; 202
- Skada på muskel och sena på handledsnivå och handnivå; 26, 198
- Skada på muskel och sena på underarmsnivå; 197
- Skada på muskel och sena på underbensnivå; 200
- Skada på muskel och sena tillhörande biceps långa huvud; 196
- Skada på muskler och senor i kroppsregion; 202
- Skada på nerv i nedre extremitet; 202
- Skada på nerv till annat finger; 198
- Skada på nerv till tumme; 197
- Skada på nerv(er) i kroppsregion; 202
- Skada på nerver i skulder- och överarmsnivå; 196
- Skada på nerver och lumbala delen av ryggmärgen på buk- och bäckennivå och nedre delen av ryggen; 27, 195
- Skada på nerver och på ryggmärgen i halsregionen; 33, 193
- Skada på nerver och ryggmärg i bröstregionen; 193, 194
- Skada på nerver på handledsnivå och handnivå; 197, 198
- Skada på nerver på höftnivå och lårnivå; 199
- Skada på nerver på underarmsnivå; 197
- Skada på nerver på underbensnivå; 200
- Skada på nervrot i halskotpelaren; 33, 193
- Skada på nervrot i lumbal- och sakralkotpelaren; 195
- Skada på nervrot i torakalkotpelaren; 193
- Skada på nervus abducens; 192
- Skada på nervus accessorius; 192
- Skada på nervus acusticus; 192
- Skada på nervus axillaris; 196
- Skada på nervus facialis; 192
- Skada på nervus femoralis på höft- och lårnivå; 199
- Skada på nervus glossopharyngeus; 192
- Skada på nervus hypoglossus; 192
- Skada på nervus ischiadicus på höft- och lårnivå; 199
- Skada på nervus medianus på handleds- och handnivå; 197

- Skada på nervus medianus på underarmsnivå; 197
- Skada på nervus medianus på överarmsnivå; 196
- Skada på nervus musculocutaneus; 196
- Skada på nervus oculomotorius; 192
- Skada på nervus peroneus profunda på fotleds- och fotnivå; 201
- Skada på nervus peroneus på underbensnivå; 200
- Skada på nervus plantaris lateralis; 201
- Skada på nervus plantaris medialis; 201
- Skada på nervus radialis på handleds- och handnivå; 197
- Skada på nervus radialis på underarmsnivå; 197
- Skada på nervus radialis på överarmsnivå; 196
- Skada på nervus tibialis på underbensnivå; 200
- Skada på nervus trigeminus; 192
- Skada på nervus trochlearis; 192
- Skada på nervus ulnaris på handleds- och handnivå; 197
- Skada på nervus ulnaris på underarmsnivå; 197
- Skada på nervus ulnaris på överarmsnivå; 196
- Skada på njurkäril; 195
- Skada på organ i bukhålan; 35, 111, 195
- Skada på perifer nerv i bröstkorgen; 194
- Skada på perifera nerver i bålen, nedre delen av ryggen och bäckenet; 195
- Skada på pleuran; 34, 194
- Skada på quadricepsmuskel och dess sena; 199
- Skada på rektum; 35, 195
- Skada på ryggmärg eller nervrötter; 109
- Skada på ryggmärgen; 201
- Skada på sena i rotationskapsel (rotator cuff) i skulderled; 196
- Skada på sensorisk hudnerv på fotleds- eller fotnivå; 201
- Skada på sensorisk hudnerv på höft- och lårnivå; 199
- Skada på sensorisk hudnerv på skulder- och överarmsnivå; 196
- Skada på sensorisk hudnerv på underarmsnivå; 197
- Skada på sensorisk hudnerv på underbensnivå; 200
- Skada på sträckmuskel eller dess sena till andra fingrar på handleds- eller handnivå; 26, 198
- Skada på sympatiska nerver i lumbal- eller sakralregionen eller bäckenet; 195
- Skada på synnerven och synbanan; 192
- Skada på tjocktarmen eller blindtarmen; 35, 195
- Skada på torakala delen av ryggmärgen; 193
- Skada på torakala delen av trakea; 34, 194
- Skada på torakala sympatiska nerver; 194
- Skada på tummens blodkäril; 198
- Skada på tummens böjmuskel och dess sena på underarmsnivå; 197
- Skada på tummens inre muskel och dess sena på handleds- och handnivå; 26, 198
- Skada på tummens långa böjmuskel och dess sena på handleds- och handnivå; 26, 198
- Skada på tummens sträck- eller abduktormuskler och deras senor på underarmsnivå; 197
- Skada på tummens sträckmuskel eller dess sena på handleds- eller handnivå; 26, 198
- Skada på tunntarmen; 35, 195
- Skada på ven på underarmsnivå; 197
- Skada på vena anonyma eller subclavia; 194

Skada på vena axillaris eller brachialis; 196
 Skada på vena cava inferior; 195
 Skada på vena cava superior; 194
 Skada på vena dorsalis i fot; 201
 Skada på vena femoralis på höft- och lårnivå; 199
 Skada på vena jugularis externa; 193
 Skada på vena jugularis interna; 193
 Skada på vena poplitea; 200
 Skada på vena porta; 195
 Skada på vena saphena magna på underbensnivå; 200
 Skada på vena saphena major på höft- och lårnivå; 199
 Skada på vena saphena parva på underbensnivå; 200
 Skada på vertebralartär; 193
 Skada på ytlig ven på skulder- och överarmsnivå; 196
 Skada på ytliga palmarbågen; 198
 Skada på ögat och ögonhålan; 192
 Skada på övre extremitet; 201, 202
 Skada på övriga fingrars böjmuskel eller dess sena på underarmsnivå; 197
 Skada på övriga fingrars sträckmuskel eller dess sena på underarmsnivå; 197
 Skador på blodkärl; 73
 Skador på blodkärl på fotledsnivå och fotnivå; 201
 Skador på buken och bäckenet; 98
 Skador på inre organ; 109
 Skador på korsbenet; 98
 Skador på muskel och sena på fotleds- och fotnivå; 201
 Skador på muskler och senor på skulder- och överarmsnivå; 196
 Skador på nedre extremitet; 202
 Skador på nerver på fotledsnivå och fotnivå; 201
 Skador på organ i bukhålan; 111
 Skador på ryggraden och bälten, nivå ospecificerad; 201
 Skallfraktur och fraktur på ansiktsben; 191, 192
 Skottskador; 76
 Smärta eller värk, ospecificerad; 191
 Smärta och värk utan samband med vävnadsskada; 115
 Smärta utan samband med vävnadsskada; 116
 Smärtor i extremitet; 191
 Spridande av information som kränker privatlivet; 50, 170
 Stöld; 49, 163
 Sårskada på annan del av fot; 200
 Sårskada på annan del av underarm; 196
 Sårskada på annan eller del av buken; 194
 Sårskada på annan eller del av bäckengördeln; 198
 Sårskada på annan eller del av skuldergördeln; 195
 Sårskada på annan specificerad del av handled och hand; 197
 Sårskada på annan specificerad del av underben; 199
 Sårskada på annat och icke specificerat yttre könsorgan; 194
 Sårskada på armbåge; 196
 Sårskada på buken, nedre delen av ryggen och bäckenet; 194
 Sårskada på bukväggen; 194
 Sårskada på finger (fingrar) utan skada på nagel; 197
 Sårskada på finger eller fingrar med skada på nagel; 197
 Sårskada på fotled; 200
 Sårskada på handled och hand; 197
 Sårskada på handled och hand med lokalisation; 197
 Sårskada på höft; 198
 Sårskada på höft och lår; 198
 Sårskada på knä; 199
 Sårskada på lår; 198

Sårskada på nedre delen av ryggen och bäckenet; 194
 Sårskada på penis; 194
 Sårskada på skrotum och testiklar; 194
 Sårskada på skuldra; 195
 Sårskada på skuldra och överarm; 195
 Sårskada på tå eller tår med skada på nagel; 200
 Sårskada på tå eller tår utan skada på nagel; 200
 Sårskada på underarm; 196
 Sårskada på underarm med lokalisering; 196
 Sårskada på underben; 199
 Sårskada på underben med lokalisering; 199
 Sårskada på vagina och vulva; 194
 Sårskada på överarm; 195
 Sårskada som engagerar andra kombinationer av kroppsregioner; 201
 Sårskada som engagerar bröstorgän med buk, nedre delen av ryggen eller bäcken; 201
 Sårskada som engagerar flera regioner av nedre extremiteter; 201
 Sårskada som engagerar flera regioner av övre extremiteter; 201
 Sårskada som engagerar flera regioner av övre extremiteter och samtidigt nedre extremiteter; 201
 Sårskada som engagerar huvud och hals; 201
 Sårskador på fotled och fot; 200
 Tagande av gisslan; 47, 151
 Tandfraktur; 83, 192
 Tandluxation; 82
 Tandskada; 82
 Traumatisk amputation av annan specificerad del av handled eller hand; 35, 198
 Traumatisk amputation av del av huvudet; 192
 Traumatisk amputation av delar av fot; 36, 201
 Traumatisk amputation av en tå; 36, 201
 Traumatisk amputation av fot; 36, 201
 Traumatisk amputation av fot på fotledsnivå; 36, 201
 Traumatisk amputation av fotled och fot; 36, 201
 Traumatisk amputation av hand på handledsnivå; 35, 198
 Traumatisk amputation av handled och hand; 35, 198
 Traumatisk amputation av handled och hand på nivå; 35, 198
 Traumatisk amputation av höft och lår; 199
 Traumatisk amputation av höft och lår på nivå; 199
 Traumatisk amputation av två eller flera tår; 36, 201
 Traumatisk amputation av underben; 200
 Traumatisk amputation av underben på nivå; 200
 Traumatisk amputation av öra; 192
 Traumatisk amputation mellan höft och knä; 199
 Traumatisk amputation mellan knä och fotled; 200
 Traumatisk amputation på knänivå; 200
 Traumatisk amputation vid höftleden; 199
 Traumatisk diskruptur i halskotpelaren; 32, 193
 Traumatisk hemopneumotorax; 34, 194
 Traumatisk hemotorax; 34, 194
 Traumatisk komplett eller partiell amputation av annat enstaka finger; 35, 198
 Traumatisk komplett eller partiell amputation av tumme; 35, 198

Traumatisk komplett eller partiell amputation av två eller fler fingrar; 35, 198
 Traumatisk pneumotorax; 34, 194
 Traumatisk ruptur av intervertebraldisk i lumbalregionen; 33, 195
 Traumatisk ruptur av torakal intervertebraldisk; 33, 193
 Traumatisk ruptur av trumhinna; 192
 Traumatisk subaraknoidal blödning; 192
 Traumatisk subdural blödning; 85, 192
 Traumatiska amputationer; 112
 Traumatiskt cerebralt ödem; 192
 Tvingande till sexuell handling; 46
 Underbensfraktur, ospecificerad; 199
 Utpressning; 48, 160
 Utsättande; 53
 Whiplashskada; 32, 107
 Våldtäkt; 141
 Vållande av personskada; 52
 Värk utan samband med vävnadsskada; 117
 Vävnadsskador; 13, 68
 Ytlig skada i annan del av munhålan; 191
 Ytlig skada i bröst och bröstkörtel; 193
 Ytlig skada i bröstregionen; 193
 Ytlig skada i hårbotten; 191
 Ytlig skada på annan del av halsen; 192
 Ytlig skada på annan eller del av bröstregionen; 193
 Ytlig skada på annan specificerad del av huvudet; 191
 Ytlig skada på buken, nedre delen av ryggen och bäckenet; 27, 194
 Ytlig skada på buken, nedre delen av ryggen och bäckenet med lokalisation; 194
 ytlig skada på fotled eller fot; 200
 Ytlig skada på fotled eller fot; 200
 Ytlig skada på halsen; 192
 Ytlig skada på halsen, med lokalisation; 192
 Ytlig skada på handled och hand; 197
 Ytlig skada på handled och hand, ospecificerad; 197
 Ytlig skada på huvudet; 191
 Ytlig skada på huvudet med lokalisation; 191
 ytlig skada på höft och lår; 198
 Ytlig skada på höft och lår; 198
 Ytlig skada på kindens slemhinna; 191
 Ytlig skada på läpp och i munhåla; 191
 Ytlig skada på läppar; 191
 Ytlig skada på näsan; 191
 ytlig skada på skuldra och överarm; 195
 Ytlig skada på skuldra och överarm; 195
 ytlig skada på underarm; 196
 Ytlig skada på underarm; 196
 ytlig skada på underben; 199
 Ytlig skada på underben; 199
 Ytlig skada på ögonlock och området omkring ögat; 191
 Ytlig skada på örat; 191
 Ytlig skada som engagerar annan kombination av kroppsregioner; 201
 Ytlig skada som engagerar bröstorg med buk, nedre delen av ryggen eller bäcken; 201
 Ytlig skada som engagerar flera regioner av nedre extremiteter; 201
 Ytlig skada som engagerar flera regioner av övre extremiteter; 201
 Ytlig skada som engagerar flera regioner av övre extremiteter och dessutom nedre extremiteter; 201
 Ytlig skada som engagerar huvud och hals; 201

Ytliga skador på läpp och i munhåla; 191
 Ytliga skador som engagerar flera kroppsregioner; 201
 Ytliga sårskador på fotled och fot; 200
 Ärekränkning; 49, 166
 Ärr i ansiktet; 134
 Ärr på kroppen; 135
 Öppet sår; 191
 Öppet sår i annan specificerad del av bröstregionen; 193
 Öppet sår i bröstorgans bakre vägg; 193
 Öppet sår i bröstorgans främre vägg; 193
 Öppet sår i bröstörtel; 193
 Öppet sår i bröstregion, med lokalisation; 193
 Öppet sår i hårbotten; 191
 Öppet sår i munhåla; 191
 Öppet sår i tinning-käkregionen; 191
 Öppet sår på annan specificerad del av halsen; 192
 Öppet sår på annan specificerad del av huvudet; 191
 Öppet sår på bröstet; 193
 Öppet sår på halsen; 192
 Öppet sår på halsen med lokalisation; 192
 Öppet sår på huvudet med lokalisation; 191
 Öppet sår på kinden; 191
 Öppet sår på kinden och tinning-käkregionen; 191
 Öppet sår på läpp; 191
 Öppet sår på läpp och i munhåla; 191
 Öppet sår på näsan; 191
 Öppet sår på ögonlock eller i området kring ögat; 191
 Öppet sår på örat; 191
 Öppet sår som engagerar larynx och trakea; 192
 Öppet sår som engagerar svalg och cervikala delen av esofagus; 192
 Öppet sår som engagerar tyreoidea; 192
 Öppna djupa sårskador som engagerar flera kroppsregioner; 201
 Övergrepp i rättssak; 157