



SAMBAND ÍSLENSKRA TRYGGINGAFÉLAGA

Association of Icelandic Insurance Companies

S/164

Alþingi

Erindi nr. B 116 / 1110

Komudagur 29/3

19 99

Suðurlandsbraut 6

108 Reykjavík

Sími/Tel.: +354-(9)-1-681612

Fax: +354-(9)-1-689664

24. mars 1993.

Alþingi Íslendinga,
allsherjarnefnd,
b.t. Rögnu Árnadóttur, nefndarritara,
150 Reykjavík.

Efni: Umsögn um frumvarp til skaðabótalaga, 326. mál.

Með bréfi allsherjarnefndar Alþingis, dags. 4. mars s.l., var leitað eftir umsögn Sambands íslenskra tryggingafélaga um frumvarp til skaðabótalaga, 326. mál. Samband íslenskra tryggingafélaga hefur síðustu misserin komið ýmsum upplýsingum á framfæri við allsherjarnefnd um skaðabótarétt hér á landi og nauðsyn þess að um það réttarsvið verði mælt í settum lögum. Skal til þeirra gagna vísað eins og við á, þ.m.t. í ítarlega umsögn S.Í.T., dags. 21. apríl s.l. Að þessu sinni skal því einungis eftirfarandi áréttað varðandi þetta mikilvæga málefni:

1. Íslenskur skaðabótaréttur er, og hefur nú verið um allnokkurt skeið, ákaflega frábrugðinn því, sem gerist á hinum Norðurlöndunum. Einkum á þetta við um bótareglur vegna líkamstjóns. Þar voru þessar skaðabótareglur einnig löngum ólögfestar, og í flestum höfuðatriðum munu þær hafa verið svipaðar á Norðurlöndunum öllum. Hins vegar hefur á síðustu tutugu til þrjátíu árum orðið mikil þróun á þessu réttarsviði á hinum Norðurlöndunum. Þessi lagaþróun sneiddi alveg hjá íslenska réttarríkinu, og eru ástæður þess út af fyrir sig verðugt athugunarefni. Löggjöf norrænu frændþjóðanna er efnislega frábrugðin því sem hér á landi gildir, og er meginmarkmið hennar að tryggja að samræmi sé milli greiddra bóta og raunverulegs fjártjóns og stöduröskunar, og í lögum er mælt fyrir um leiðir til að ná því markmiði. Þá eru lög til þess fallin að eyða margvíslegum álitafnum, sem jafnan koma upp á þeim sviðum réttarins, er ekki styðjast við sett lög. Stjórn Sambands íslenskra tryggingafélaga er kunnugt um, að Dómarafélag Íslands hefur látið í ljós

þá skýlausu skoðun sína í umsögn til allsherjarnefndar, að skaðabótalög beri að setja hér á landi, og í því efni beri að líta til lagaþróunar meðal norræna frændþjóða. Því er þetta nefnt hér, að skoðun þessi kemur frá þeim aðilum, sem óumdeilanlega eiga ekki fjárhagslegra hagsmuna að gæta í þessu máli, heldur einungis faglegra og fræðilegra. Íslenskum dómurum rétt eins og íslenskum váttryggingamönnum er fullkunnugt um þá miklu annmarka, sem íslenskur skaðabótaréttur er haldinn.

2. Sú umræða, sem orðið hefur í tengslum við frumvarpið til skaðabótalaga, hefur af einhverjum orsökum snúist um það, að nú eigi að hafa bætur af fólki. Þetta er auðvitað reginmisskilningur, sem er til þess fallinn að skapa ótta og drepa umræðunni á dreif. Kjarni máls er auðvitað sá, að skynsamleg skaðabótalög geta orðið til þess, að skaðabætur hafni hjá þeim, sem bætur ber, **en ekki annarra**. Ýmis rök má færa fyrir því, að skaðabótageiðslur hér á landi, sem bótaskyldum aðilum hefur verið gert að greiða vegna tiltölulega lítilla áverka, nemi til muna hærri fjárhæðum en raunverulegt fjártjón hins slasaða. Hefur þetta geysimikla þýðingu, þar sem varanleg örorka í miklum meirihluta slysauppgjöra hérlendis er lág, t.d. 15% og undir. Þessu til viðbótar er það að nefna, að kostnaður við hvert slysauppgjör hér á landi, t.d. vegna þóknunar lækna, lögmanna og fleiri sérfræðinga, er einnig hár. Afleiðingar alls þessa eru m.a. þær, að váttryggingartakar á Íslandi, hvort heldur er almenningur eða fyrirtæki, verða að greiða hærri iðgjald fyrir ýmsar greinar váttrygginga heldur en þyrfti, ef skaðabótarétti væri skipað hér á landi á svipaðan hátt og á hinum Norðurlöndunum, t.d. Danmörku. Í þessu sambandi er þó rétt og skylt að taka fram, að ætla má, að ýmsir þeir, sem lent hafa í alvarlegum slysum hér á landi, hafi verið vanbættir.

Íslenskt samfélag á í vaxandi samkeppni við aðrar þjóðir um lífskjör, og íslensk fyrirtæki á flestum sviðum eiga í harðri samkeppni við erlenda keppinauta. Því er sífellt brýnna, að lífsskilyrði almennings og starfsskilyrði fyrirtækja séu sem áþekkust því, sem gerist í nágrannalöndum okkar. Þeir sem standa gegn eðlilegri þróun skaðabótaréttarins hér á landi, eru að leggja auknar byrðar á almenning og atvinnurekstur þessa lands, sem kemur fram í örökrænni og iðulega óþarflega þungri skaðabótaábyrgð þessara aðila með tilheyrandi hækkun váttryggingariðgjalda.

3. Í skaðabótarétti fjölmargra réttarríkja, m.a. á hinum Norðurlöndunum, er gerður greinarmunur á annars vegar læknisfræðilegu örorkumati og hins vegar fjárhagslegu örorkumati. Í læknisfræðilega matinu er að mestu stuðst við fyrirframsamdar örorkumatstöflur, þar sem ýmsir líkamsáverkar eru metnir til örorkustigs án þess að tillit sé tekið til þess starfs, sem hinn slasaði hafði með höndum, sérstakra aðstæðna hans, eins og t.d. menntunar, og almennt án þess að kanna sérstaklega

hvaða þýðingu eða áhrif hin metna örorka kann að hafa á vinnutekjur og á aflahæfi tjónþola. Með fjárhagslegu örorkumati er hins vegar reynt að meta til örorkustigs þau beinu áhrif, sem áverkinn hefur á vinnugetu viðkomandi tjónþola og þar með á fjárhag hans. Á Norðurlöndunum er svo litið á, að læknisfræðilegt mat sé ónothæft til að mæla fjártjón vegna varanlegra afleiðinga líkamsáverka. Í því efni beri að styðjast við fjárhagslegt mat. Hér á landi er hins vegar læknisfræðilegt mat lagt til grundvallar við mat á fjártjóni. Verður að segjast eins og er, að nokkrir læknar hafa verið afar ósínkir á að gefa út slík mót. Hefur þá iðulega lítt verið hirt um að kanna raunverulegar afleiðingar áverkans, t.d. hvort viðhlítandi læknisfræðileg meðferð í hæfilegan tíma eftir slys geti dregið úr afleiðingum tjónsatburðarins, og jafnvel hvort varanlegar afleiðingar verði yfirleitt nokkrar. Í því efni er jafnvel látið nægja að vísa í lýsingu hins slasaða sjálfs. Á grundvelli þessa örorkumats reiknar svo tryggingastærðfræðingur út fjárhagstjón viðkomandi. Vopnaðir þessum plöggum, sem fást á nánast sjálfvirkan hátt, krefjast lögmenn síðan bóta úr hendi hins bótaskylda aðila eða eftir atvikum váttryggingarfélags. Sérstaklega hefur óheillavænlegrar þróunar gætt í sambandi við kröfugerð vegna svonefndra hálshnykksáverka. Þeirrar gagnrýni hefur orðið vart í tengslum við umræður um setningu almennra skaðabótabótalaga, að ekki væru læknisfræðilegar forsendur fyrir því að víkja frá þeim uppgjörsaðferðum, sem hér á landi hefðu lengi tíðkast vegna líkamstjóna. Þá væru ekki læknisfræðileg rök fyrir því að beita öðrum og varkárari aðferðum við uppgjör hálshnykksáverka heldur en er um slys almennt væri að ræða. Hjá S.Í.T. var því fyrir nokkru tekið saman yfirlit um sjónarmið íslenskra lækna, sem að undanfögnu hafa birst í fræðiritum og víðar varðandi þessi mál. Sýnir sú samantekt glögglega að frá sjónarhóli sérfróðra og óvilhallra lækna, sem ekki eiga fjárhagslegra hagsmuna að gæta, er ríkjandi ástand með öllu óþolandi. Í samantektinni kemur m.a. fram:

- Að frá læknisfræðilegu sjónarmiði orki það mjög tvímælis að út-reikningur tekjutaps geti byggt á svokallaðri læknisfræðilegri örorku.
- Að einungis einn af hverjum 200, sem fái hálshnykk, þurfi að leggjast inn á spítala.
- Að langflestir, sem fái hálshnykksáverka, nái fullum bata eða verulegum með viðhlítandi meðferð.
- Að um 80% þeirra sem slasast á hálsi töpuðu ekki degi úr vinnu.
- Að tíðni hálshnykks árið 1991 hefur u.þ.b. fimmfaldast miðað

við það sem var á árunum 1974 til 1985. Tíðni annarra umferðarslysa hefur ekki aukist á nokkurn sambærilegan hátt á sama tímabili.

- Að 64% líkur eru á því að kona og 45% líkur á því að karlmaður sem nær 70 ára aldri hljóti hálshnykk í umferðarslysi miðað við tíðnitölur 1991.
- Að leita þurfi annarra skýringa á aukinni tíðni hálshnykks en lakari umferðarmenningu eða breytingu á öðrum umferðarþáttum.

Ofangreind samantekt S.Í.T., sem er frá því í janúar s.l., fylgir umsögn þessari í heild sinni, heiðraðri allsherjarnefnd til frekari glöggvunar.

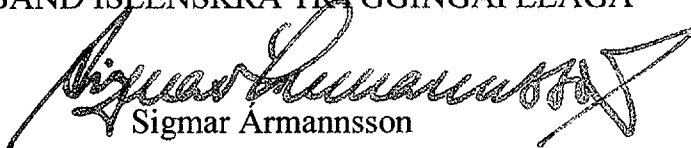
4. Segja má réttilega, að með því að setja ekki skaðabótalög hér á landi, hafi þróun skaðabótaréttarins í raun verið falin íslenskum dómstólum. Þróun skaðabótaréttarins hefur hins vegar nánast engin orðið hér á landi í tvo mannsaldra eða svo. Auðvitað er því þannig varið að afstaða dómstóla hlýtur jafnaðarlega mjög að einkennast af varkárni og þeirri tilhneigingu að fylgja eldra fordæmi um álitæfni. Slík íhaldsemi á þó ekki alls kostar við í þessu tilviki, þar sem dómstólum hefur nánast verið treyst fyrir því að móta skaðabótaréttinn í samræmi við þarfir þjóðfélagsins á hverjum tíma. Í skjóli þessa ástands, sem einkennst hefur annars vegar af stöðnun og hins vegar af álitserðum sérfræðinga, sem byggðar eru á afar vafasömum forsendum, hefur íslenskur skaðabótaréttur dagað uppi eins og nátttröll. Ýmsir, sem að þessum málaflökki koma, hafa þó haft bærilega afkomu af því. Samkvæmt lauslegri athugun S.Í.T. hafa bifreiðatryggingarfélagin á árinu 1991 greitt um 170 milljónir króna til lækna, lögfræðinga og tryggingastærðfræðinga vegna uppgjörs líkamstjóna. Stjórn Sambands íslenskra tryggingafélaga fagnar því, að frumvarp til skaðabótalaga hafi verið lagt fram á Alþingi. Íslenskur skaðabótaréttur hefur lent á villigötum, og löggjafanum ber að koma honum á rétta braut. Í umsögn Lögmannafélags Íslands frá s.l. vori verður vart lítillar hrifningar með þau áform að skipa málum þessum með löggjöf. Þar er m.a. vikið að afkomu vátryggingarfélaga, og síðan beinlínis látið að því liggja, að eðlilegra sé að hækka iðgjöld heldur en breyta uppgjörsreglum. Þessum sjónarmiðum er stjórn S.Í.T. algjörlega ósammála. Vátryggingarfélagum ber bæði siðferðileg og lagaleg skylda til að leitast við að halda tjónakostnaði og þar með vátryggingariðgjöldum niðri. Það er tímabært, að þingmenn hugleiði, hverjir það eru, sem hafi hagsmuni af því að viðhalda þeim úrelta skaðabótarétti, sem Íslendingar búa við. Í huga stjórnar Sambands íslenskra trygginga-

félaga leikur enginn vafi á því, að ríkjandi ástand þjónar hvorki hagsmunum almennings né almenns atvinnurekstrar.

5. Dómsmálaráðherra beitti sér fyrir því, að samið var frumvarp til skaðabótalaga, og var það lagt fram á Alþingi á fyrri hluta síðasta árs. Frumvarpið var í öllum höfuðatriðum í samræmi við danskar lagareglur um þetta efni. Í frumvarpinu fólust merkileg nýmæli. Í því var ýmsum þeim atriðum skaðabótaréttarins skipað til betri vegar, sem hafa verið gagnrýniverð. Stjórn S.Í.T. gerði þó ýmsar athugasemdir við frumvarpið og kom fram með margvíslegar ábendingar og breytingartillögur við efni þess í ítarlegri umsögn sinni til allsherjarnefndar s.l. vor.. Í meginatriðum gat stjórn S.Í.T. þó fellt sig við frumvarpið. Frumvarpið var ekki afgreitt fyrir þinglok s.l. vor. Það frumvarp, sem hér er til umfjöllunar, hefur tekið nokkrum breytingum frá því frumvarpi, er lagt var fram upphaflega. Í þeim breytingum felst í mikilvægum atriðum fráhrarf frá fyrirmynd frumvarpsins, sem eru dönsk skaðabótalög frá árinu 1984. Þessar breytingar eru Sambandi íslenskra tryggingafélaga vissulega nokkur vonbrigði. Frumvarpið í núverandi mynd er ekki jafnskýrt og hið fyrra og gefur tilefni til óþarfa ágreinings. Stjórn Sambands íslenskra tryggingafélaga hefði einmitt talið, að efni frumvarpsins ætti í sem allra ríkasta mæli að fylgja dönsku skaðabótalögunum. Tími "séríslenskra lausna" á dögum vaxandi erlendra samskipta er einfaldlega liðinn. Af norrænni skaðabótalöggjöf er sú danska nútímalegust, og er um þessar mundir mjög horft til hennar sem fyrirmyndar varðandi hugsanlegar breytingar á skaðabótarétti annars staðar á Norðurlöndum. Viðurkenna verður þó, að verði þetta frumvarp að lögum, hefði það í för með sér stórfellda réttarbót miðað við það ástand, sem hingað til hefur talist gildandi skaðabótaréttur á Íslandi. Stjórn Sambands íslenskra tryggingafélaga getur því mælt með samþykkt þess.

Stjórn Sambands íslenskra tryggingafélaga þakkar allsherjarnefnd Alþingis fyrir það að hafa gefist kostur á því að tjá sig um málefni þetta. Jafnframt hvetur stjórnin allsherjarnefnd til að hraða afgreiðslu málsins. Stjórnin leyfir sér að endingu að láta í ljós þá ósk, að fulltrúum Sambands íslenskra tryggingafélaga verði gefinn kostur á því að koma á fund allsherjarnefndar við hentugleika í því skyni að skýra sjónarmið sín frekar.

Með vinsemd og virðingu,
SAMBAND ÍSLENSKRA TRYGGINGAFÉLAGA


Sigmar Arnarsson

SIGMAR ÁRMANNSSON:

LÆKNISFRÆÐILEGT ÖRORKUMAT. HÁLSHNYKKSÁVERKAR.

Yfirlit um sjónarmið íslenskra lækna, sem að undanfögnu hafa birst í fræðiritum og víðar varðandi ofangreind viðfangsefni.

Sú gagnrýni hefur komið fram varðandi verklag váttryggingarfélaganna við uppgjör líkamstjóna, og að sínu leyti einnig í tengslum við umræður um setningu almennra skaðabótalaga, að ekki væru læknisfræðilegar forsendur fyrir því að víkja frá þeim uppgjörsaðferðum, sem hér á landi hefðu lengi tíðkast vegna líkamstjóna. Ekki væru heldur læknisfræðileg rök fyrir því, að beita öðrum aðferðum við uppgjör hálshnykksáverka, t.d. varðandi biðtíma, heldur en er um slysum almennt væri að ræða. Af þessu tilefni hefur undirritaður tekið saman það yfirlit, er hér fer á eftir. Sýnir þessi samantekt glögglega, að frá sjónarhóli sérfróðra lækna eru verklagsreglurnar fullkomlega eðlilegar. Jafnframt hljóta sjónarmið þau, er hér verða rakin, að sýna svo ekki verður um villst þörfina á því að mæla fyrir um mat á slysum og uppgjör tjóna í settum lögum.

1. Nokkur sjónarmið læknis varðandi læknisfræðilegt örorkumat. Höfundur Gísli Einarsson, dr. med. Utg. Tryggingaskólinn. Reykjavík, apríl 1992.

Á bls. 6-7 segir m.a. orðrétt:

"Allt öðru máli gildir þegar um huglægar ástæður örorkunnar er að ræða, þ.e. þegar sársauki eða eigið mat hins slasaða er lagt til grundvallar um mat á óvinnufærni. Hér á Íslandi er ekki með skipulögðum hætti prófað í hvaða máli slík örorka er til staðar heldur virðist mér sem eingöngu sé um huglægt mat viðkomandi læknis sé að ræða. Í langflestum tilfellum er hér um minni háttar líkamlega sköddun að ræða, sköddun sem ekki veldur sýnilegu lýti eða í fljótu bragði mælanlegri færniskerðingu, ekki heldur er þá um að ræða skaddanir sem sýnt hefur verið fram á með t.d. röntgenrannsóknnum eða öðrum þeim tæknivæddu skoðunarmöguleikum sem læknisfræðin býður upp á í dag.

Þegar um þessi mjög svo algengu tilvik er að ræða tel ég að það orki mjög tvímælis að mat á læknisfræðilegri örorku liggi til grundvallar mati á óvinnufærni eða færnisskerðingu. Í þróðu nútímapjóðfélagi er til tækni sem getur gert nánast öllum einstaklingum kleift að stunda vinnu, jafnvel þótt fötlun þeirra sé mjög alvarleg. Þetta á bæði við um líkamlega fötlun sem og umtalsverða andlega fötlun.

Mýmörg dæmi eru til um meinta óvinnufærni.orsakaða eingöngu af huglægum einkennum viðkomandi sjúklings og einnig fullu vinnuframlagi fatlaðs einstaklings, svo alvarlega að samkvæmt Örorkumatstöflum gæti verið um margfalda fulla örorku að ræða.

Vinnufærni, og þar með örorka eins og það hugtak hefur verið notað hér á Islandi, byggir á tilfinningu öðru fremur í þessum tilvikum, kannske má segja að um sé að ræða hugarástand.

Þetta er mjög alvarlegur ágalli á því örorkumati í þeim fjölmörgu tilfellum þar sem ekki er um mælanlega færnis-skerðingu að ræða, svo alvarlegur að matið er í rauninni ómarkvisst. Gildir þá einu hvort "hæfilegur tími" er talinn liðinn frá slysi."

A bls. 7 segir ennfremur:

"Forsenda "15% reglunnar" í verklagsreglum váttryggingar-félaganna virðist sú að við 15% örorkustig eða lægra verði ekki teljandi skerðing á vinnugetu. Margt bendir til að þetta sé rétt í flestum tilvikum en nauðsynlegt er að gera sér grein fyrir að vissulega getur verið um færnissskerðingu að ræða þegar við lágt örorkumat en þar um gildir það sem hér er sagt á undan að þá liggi fyrir hlutlæg einkenni ásamt með mælanlegri færnissskerðingu. Í þeim tilvikum þar sem örorkumatið hefur hins vegar eingöngu byggt á huglægum einkennum hins slasaða má hins vegar leiða að því sterkar líkur að ekki þurfi að leiða til skerðingar á vinnufærni eða vinnugetu. Í þeim tilvikum verður því væntanlega ekki um tekjutap að ræða."

Í lok ritsins dregur dr. Gísli Einarsson niðurstöður sínar saman í örstuttu máli á eftirfarandi hátt:

"SAMANTEKT: Frá læknisfræðilegu sjónarmiði orkar það mjög tvímælis að útreikningur tekjutaps geti byggt á svokallaðri læknisfræðilegri örorku. Annars vegar er um að ræða þann hóp fólks sem hefur hlutlaga og mælanlega færnissskerðingu, sú örorka hefur verið sett upp í svokallaðar örorkumats-töflur sem ekki taka tillit til þess starfa sem viðkomandi einstaklingur hafði fyrir slysi eða sjúkdóm.

Hins vegar er um að ræða örorkumat sem eingöngu byggir á huglægum einkennum viðkomandi, í langflestum tilvikum sársauka eða eigin mati hans á vinnufærni. Úr fjölmörgum alþjóðlegum rannsóknum má lesa að sú örorka sem þannig er fundin er ekki sambærileg takmörkun á vinnufærni."

2. Hálshnykksáverkar. Tíðni, orsakir og aðgerðir gegn þeim. Gefið úr af Landlæknisembættinu og Slysavarnaráði Íslands sem fylgirit við Heilbrigðisskýrslur nr. 2 1992. Höfundar úr hópi lækna: Brynjólfur Mogensen, yfirlæknir, Júlíus Valsson, tryggingalæknir, Magnús Sigurðsson, yfirlæknir og Ólafur Ólafsson, landlæknir. Aðrir höfundar: Helgi Sigvaldason, Óli H. Þórðarson, og Sigmar Ármannsson.

Á bls. 3-4 er fjallað um hálsþnykki og meðferð þeirra.
Þar segir m.a.:

"Í allflestum tilfellum er um minni háttar áverka að ræða og ekki ástæða til sérstakra aðgerða. Hálsinn er þrátt fyrir allt sterkbyggður og mikinn áverka þarf til að valda þar alvarlegum skaða. Aðeins er þörf á röntkenmynda-töku af hálsliðum ef grunur er um alvarlegan áverka. Ein-ungis um 0.5% þeirra, sem fá hálsþnykk, þurfa að leggjast inn á spítala.....

Í heild má segja að batahorfur séu í flestum tilfellum góðar eftir hálsþnykk."

Á bls. 7 segir m.a.:

"Helstu orsakir hálsþnykksáverka eru þekktar. Jafnframt hefur orðið mikil framför við meðferð og endurhæfingu sjúkl-inga með hálsþnykksáverka. Er nú svo komið, að langflestir, sem fá slíka áverka, ná fullum bata eða verulegum með við-hlítandi meðferð. Öll skilyrði eru því fyrir hendi, til að draga úr fjölda hálsþnykksáverka og afleiðingum þeirra."

3. Hálsmeiðsl og aðrir slysaáverkar. Samantekt dr. med. Gunnars Þórs Jonssonar, prófessors á VI. norræna umferðarlæknaþingi í ágúst 1991. Gefið út af Landlæknisembættinu og Slysavarna-ráði Íslands sem fylgirit við Heilbrigðisskýrslur nr. 4 1992.

Á bls. 44 segir:

"Samkvæmt skráningu Slysadeildar Borgarspítalans slasast fimmfalt fleiri í umferð, þ.e. 93.2/1000 íbúa, en opinberar tölur herma en samkvæmt þeim slasast 18.7/1000. 70% þeirra er slasast eru karlar á aldrinum 10-29 ára en 61% kvenna sem slasast eru á aldrinum 10-29 ára. Hálsmeiðsl eru 54% af um-ferðarslysum í Reykjavík en 22% í Danmörku. Um helmingur þeirra síðast nefndu hafa ekið hægar en 10 km/klst. Um 0.5% þeirra eru lagðir á sjúkrahús, en 7% af öllum slösuðum. Um 80% þeirra er slasast á hálsi töpuðu ekki degi úr vinnu."

4. Hálsþnykkur. Faraldsfræðileg athugun í Reykjavík 1974-1991. Höfundar: Ragnar Jónsson, Brynjólfur Mogensen, Ingibjörg Richter og Helgi Sigvaldason. Læknablaðið 78. árgangur, fylgirit 22. desember 1992.

Á bls. 38 segir m.a.:

"Niðurstöður:

Á tímabilinu 1974-1985 varð engin breyting á tíðni háls-þnykks í umferðarslysum hjá körlum en tæplega 30% aukning hjá konum (u.þ.b. 3% á ári). Tímabilið 1974-1985 er notað til samanburðar við 1991. Skipting milli kynja helst að mestu óbreytt 1974-1991, þ.e. um 40% karlar og 60% konur.

Frá 1985 hefur orðið stöðug aukning á tíðni hálsnykks vegna umferðarslysa án sambærilegrar aukningar á tíðni umferðarslysa að öðru leyti. Hlutfall aukningar aldursstaðlaðrar tíðni var 5.4 hjá körlum en 4.7 hjá konum. Mest er hlutfallsaukningin á aldrinum 15-19 ára (12.8 föld hjá körlum en 6.3 föld hjá konum). Hálsnykkur vegna annarra slysa en umferðarslysa í Reykjavík jókst einnig jafnt og þétt hjá körlum árin 1974-1991 og tæplega þrefaldaðist. Hjá konum hefur tíðni hálsnykks vegna þessara slysa nær fjórfaldast. Þessi slys eru verulega færri hjá konum en körlum fyrir 1980 en eftir 1980 er álíka tíðni hjá báðum kynjum. U.þ.b. 64% líkur eru á því að kona og 45% líkur á því að karlmaður sem nær sjötíu ára aldri hljóti hálsnykk í umferðarslysi miðað við tíðnitölur 1991.

Umræða:

Tíðni hálsnykks vegna umferðarslysa hefur farið hratt vaxandi frá 1985 en hafði verið óbreytt frá 1974-1985 hjá körlum en hækkaði um 30% hjá konum. Tíðnin 1991 hefur u.þ.b. fimmfaldast miðað við tímabilið 1974-1985. Tíðni annarra umferðarslysa hefur ekki aukist á neinn sambærilegan hátt á sama tímabili.

Ályktun:

Líklega þarf að leita annarra skýringa á aukinni tíðni hálsnykks en lakari umferðarmenningu eða breytingu á öðrum umferðarþáttum."

5. Bréf landlæknis, dr. med Ólafs Ólafssonar til formanns Tryggingaráðs, Jóns Sæmundar Sigurjónssonar, dags. 9. desember 1992.

I ofangreindu bréfi landlæknis segir m.a. orðrétt:

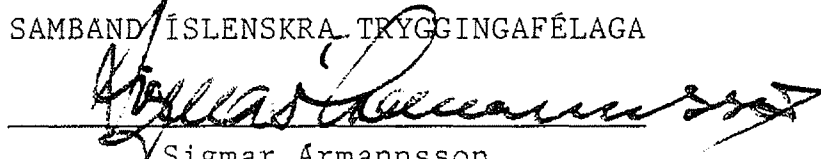
"Í ljós kemur að hálsnykksáverkum hefur fjölgað um 250% eftir 1987. Í fylgiritinu er bent á ýmsar hugsanlegar orsakir þessara breytinga og má eflaust deila um það. Ein af niðurstöðunum virðist þó vera nokkuð ljós. Með tilliti til þess að í allflestum tilvikum er um væg meiðsl að ræða, en aðeins 0.5% slasaðra þurfa að leggjast á sjúkrahús, virðast tjónagreiðslur vera of háar."

- o - 0 - o -

Undirritaður hefur öll tilvitnuð rit undir höndum, þannig að þeir, sem áhuga hafa, geta haft samband við skrifstofu S.Í.T., óski þeir fyllri upplýsinga.

Reykjavík, janúar 1993

SAMBAND ÍSLENSKRA TRYGGINGAFÉLAGA


Sigmar Armannsson