

# Preskription av anspråk på försäkringsersättning

av jur.kand. **Vivianne Yllenius**

När det gäller preskription av anspråk försäkringsersättning är lagtexten på många sätt föremål för tolkning och lagförarbetena ger förvånansvärt liten vägledning. I denna artikel har jag valt att fokusera på innebörderna av tre- och tioårsreglerna samt begreppet ”slutlig ställning” i 39 § 2 st konsumentförsäkringslagen.\*

av Vivianne Yllenius

## 1 Treårspreskriptionen

### 1.1 Allmänt om regeln

Enligt 29 § försäkringsavtalslagen (FAL), 39 § konsumentförsäkringslagen (KFL) och 28 § trafikskadelagen (TSL) skall den skadelidande väcka talan om ersättning inom tre år från det han fick *kännedom* om att fordringen *kunde göras gällande*. Denna formulering saknar önskvärd klarhet. För rättssäkerheten är det naturligtvis av stor betydelse att begreppen får slutligt bestämda innebörder. Det är mycket ont om relevanta motivuttalanden. I förarbetena till KFL hänvisas endast till äldre lagstiftning (FAL och TSL). I motiven till TSL hänvisas till FAL.

\*Artikeln är en sammanfattning av en uppsats om 20 p inom försäkringsrätt vid Stockholms universitet. För fullständiga källor hänvisas till originaluppsatsen.

Trafikskadeutredningen (TSU) föreslog dock en annan lydelse i TSL än den som senare antogs. Innehållet skulle ange att talan måste väckas inom tre år från den dag *skadan uppkom*. Det skulle i sådana fall, i förhållande till då gällande lagstiftning, endast innebära en förlängning av fristen, eftersom bilansvarighetslagen (BAL) stadgade att talan skulle väckas inom två år från den dag skadan *timade*. I fråga om återkrav ville TSU ansluta till FAL:s preskriptionsregel. Resultatet blev till slut att en regel motsvarande FAL:s lydelse gjordes generellt tillämplig i TSL. I lagrådsremissen uttalades att man inte ville införa några långt gående förändringar i avvaktan på den nya allmänna preskriptionslagstiftningen. En förlängning av tiden från två till tre år var dock önskvärd. Dessa tankegångar

antyder att någon förändring i sak, utöver tidsrymden, egentligen inte var avsedd. Med den lydelse som beslutades är det naturligtvis ofrånkomligt att rättsläget ändå förändrades. Men någon hjälp i tolkningshänseende bidrog som sagt inte detta lagstiftningsarbete med.

Förarbetena till FAL ger i sin tur ingen som helst vägledning. Frågan har dock analyserats inom doktrinen.

### 1.2 Kännedomsrekvisitet

Den skadelidande skall ha *kännedom* om att fordringen kan göras gällande. Bortsett från bevissvårigheter i detta avseende är det inte klart *vad* kännedomen skall avse.

Hellner belyser saken: ”Det fordras till en början att den berättigade kände till att skada uppstått, och han måste också ha insett att skadan var sådan att han ägde framställa krav på försäkringsersättning. Om en person som har olycksfallsförsäkring får sjukliga besvär utan att inse att de beror på ett olycksfall, börjar preskriptionstiden löpa först då han förstår detta.”

Enligt Lindskog torde kännedomsrekvisitet innebära krav på faktisk vetskap om de omständigheter som gör att den skadelidande har rätt att få ersättning från försäkringsbolaget.

Nordenson har behandlat treårspreskriptionen i sin kommentar till trafikskadelagstiftningen. (Som nedan påpekas, har Nordenson i flera avseenden reviderat dessa synpunkter.) Han framhåller att det inte är tillräckligt att den skadelidande har kunskap om att en skada inträffat – och att han därmed kanske har en fordran på trafikskadeersättning – för att preskriptionstiden skall börja löpa. Den försäkrade skall också ha gäldenärens identitet klar för sig. Nordenson frågar sig i vilken utsträckning försäkringstagaren är skyldig att efterforska denna. En skadelidande kan ju efter en trafikolycka visserligen ha kännedom om vilket fordon som orsakat skadan, men huruvida fordonet är försäkrat och hos vilket bolag det är försäkrat är något

han inte utan vidare får kunskap om. Börjar då preskriptionstiden löpa ändå, från den tidpunkt då han kunnat eller borde haft tillgång till denna information? Detta är för borgenären en sträng tolkning som enligt Nordenson saknar stöd i lagtexten. Han jämför med formuleringen i 21 § första stycket atomansvarighetslagen: ”...fick eller med iakttagande av skäligen aktsamhet bort få kännedom om att han lidit sådan skada som medför rätt till ersättning enligt denna lag och om den för skadan ansvarige.” Kan man då beträffande försäkringsersättning motsatsvis dra slutsatsen att orsaken till att den skadelidande saknar kännedom är utan betydelse? Nordenson besvarar frågan jakande; preskriptionstiden börjar inte löpa förrän den skadelidande har kunskap om gäldenärens identitet.

**TSN 1217/1995.** Försäkringstagaren (ft) ådrog sig skador vid en trafikolycka den 17 augusti 1989 då han som passagerare åkte i en stulen bil. Den 7 maj 1993 inkom ft:s mor med skadeanmälan. Bolaget gjorde preskriptionsinvändning. TSN yttrade att den treåriga preskriptionstiden började löpa när den skadelidande fick faktisk kännedom om vilket försäkringsbolag som ersättningskrav skulle riktas mot. Detta gällde oavsett om den skadelidande kan sägas ha försummat att tidigare efterforska identiteten.

Kännedomen behöver inte omfatta det faktum att skadehändelsen omfattas av försäkringen.

**RFS 1985:33.** Ft blev den 11 maj 1981 under en Italienresa bestulen på lös egendom. Stölden polisanmälades samma dag. Först den 10 juni gjordes skadeanmälan till bolaget, då ft dessförinnan var osäker på om försäkringen täckte skadan. Bolaget avlog ersättningsanspråket i september samma år då varken innehavet eller värdet av egendomen styrkts. Ft stämde bolaget den 25 maj 1984. Bolaget åberopade preskription. TR:n fann att fristen börjat löpa först då ft fick kännedom om att skadan omfattades av försäkringen och att

preskription sålunda ännu ej inträtt. HovR:n upphävde TR:ns dom med motiveringen att fristen började löpa då ft fått kännedom om försäkringsfallet. Anspråket var preskriberat.

**ARN 1990-3113.** Okunskap om att försäkringens omfattade en viss skadetyp kunde inte åberopas. ARN konstaterade att begreppet "kännedom om fordran" i sådant fall skulle förstås som "kännedom om skadan". Subjektiv insikt om villkorens innebörd fick inte läggas till grund för preskriptionstidens beräkning.

**TSN 1692/1994.** Nämnden yttrade att "...startpunkten för preskriptionstiden är den tidpunkt då den skadade fått kännedom om de faktiska omständigheter som kan grunda rätt till ersättning.." Att han inte känt till försäkringens omfattning är utan betydelse för preskriptionsfrågan.

Personskador tar ibland lång tid på sig innan de ger sig till känna. Detta gäller inte minst de s.k. whiplashskadorna, men även andra typer av skador kan vara svåra att uppmärksamma och sätta i samband med skadetillfället. Sveriges Försäkringsförbund diskuterar svårigheterna i ett yttrande i NJA 1997 s 97. Förbundet påpekar att det ankommer på bolaget som åberopar preskription att åtminstone göra sannolikt att den försäkrade haft kännedom relevanta förhållanden. I sådant fall kan det dock vara försäkringstagarens sak att visa att han trots allt saknat denna insikt. Den skadelidande kanske inte har helt klart för sig att besvären har med olycksfallet att göra, men för att inte riskera preskription skall han dock bevaka sina rättigheter *när omständigheterna tyder på* att han kan ha rätt till ersättning av bolaget.

**NJA 1997 s 97.** Den 16 juni 1990 föll ft ner för en stege när han skulle byta en glödlampa. Han slog därvid i huvudet i en dörrkarm. Ft sökte läkare i anslutning till händelsen. Efter olycksfallet fick han ryggbesvär, men under sommaren och hösten 1990 tillkom även akustiska symtom. I förening med ljuskänslighet gav dessa psykiska besvär. Vid läkarbesök

under hösten 1990 antogs att ft:s besvär hade psykiska orsaker. Ft kände tvivel och vanmakt men var övertygad om att besvären var av övergående natur, vilket bekräftades av de svar han fått av olika läkare. I december 1990 fick han en diagnos som avser symptomkomplex efter hjärnskakning och en neurologisk undersökning bekräftade detta. Under april 1991 insåg ft att han inte skulle bli besvärsfri och lämnade in en skadeanmälan till sitt försäkringsbolag. I juni 1992 avböjde detta hans krav på ersättning. Ft yrkade i stämningssökan till TR:n den 7 mars 1994 att bolaget skulle utge invaliditetsersättning till honom. Bolaget ansåg att ft fått kännedom om att fordringen kunde göras gällande vid olyckstillfället eller åtminstone vid läkarundersökningarna mer än tre år tidigare, och att preskription därför inträtt. Ft bestred detta och menade att han fått sådan kännedom tidigast i april 1991. HD biföll bolagets preskriptionsinvändning med motiveringen att ft allra senast efter den neurologiska undersökningen i december 1990 måste anses ha haft sådan kännedom att preskriptionstiden började löpa.

Det är svårt att i fallet utläsa vilka krav HD ställer på försäkringstagarens kännedom. Det framgår inte alls om man gått på försäkringsförbundets linje, eller om man ansett den alltför sträng för den skadelidande.

**ARN 1996-5842.** Ft sökte läkare 1988 på grund av allmän trötthet. Läkarundersökningen resulterade inte i något och ft sjukskrev sig heller inte. 1993 kontaktade han åter samma läkare för besvär från rygg, nacke, knän och leder. Vid detta läkarbesök diagnosticerades ft:s sjukdom. Vid begäran om försäkringser-sättning gjorde försäkringsbolaget preskriptionsinvändning och menade att ft redan 1988 skulle ha anmält skadan till bolaget. Nämnden fann att ft först vid diagnosen år 1993 fått kännedom om skadan och rekommenderade bolaget att fränfalla sin invändning om preskription.

**Responsum nr 130/1994 (TSN 1815/**

1994). Ft:s bil blev i juli 1985 påkörd bakifrån av en annan bil. Vid olyckan fick hon huvudvärk och stelhet i nacken. Läkarundersökning företogs inte och i skadeanmälan uppgav ft att hon inte drabbats av personskador. Redan tidigare hade hon lidit av huvudvärk och stelhet i nacken i arbetet. Efter att besvären förvärrats under 1991 och 1992 kontaktade ft försäkringsbolaget i april 1992 för att undersöka om det fanns möjlighet till ersättning. I september 1992 meddelade bolaget att anspråket var preskriberat då det gått mer än tre år sedan ft fick kännedom om att fordringen kunde göras gällande. Ft menade att det först 1992 stått klart för henne att ett samband fanns mellan besvären och olyckan. Försäkringsförbundet fann att det inte stridit mot god försäkringssed att åberopa preskription då bolaget haft grund för uppfattningen att den avgörande tidpunkten låg längre än tre år tillbaka i tiden.

**TSN 2751/1996.** Personbilen ft färdades i totalförstördes i samband med en olycka den 26 december 1992. Ft sökte läkare för nackbesvär ett par månader senare men först i juli 1993 misstänkte en läkare att det kunde röra sig om en whiplashskada. Skadeanmälan inkom den 20 maj 1996. Nämnden uttalade att det skall vara fråga om faktisk kännedom och ej enbart en misstanke om att det kan förhålla sig på det angivna sättet. I detta fallet fann man det ej styrkt att ft haft sådan kännedom före den 20 maj 1993 och bolaget uppmanades att frånfalla sin invändning om preskription.

Jämför **TSN 1498/1996.** Bilen ft färdades i blev påkörd bakifrån. Tre dagar efter olyckan sökte hon läkare för obehag i nacken. Enligt journalanteckningar bedömdes hon ha fått en whiplashskada, utan tecken på skelettskada eller neurologisk påverkan. Mjuk halskrage ordinerades. Ft gjorde skadeanmälan den 19 januari 1995, där hon sökte ersättning för huvudvärksbesvär. Hon hade till en början trott att dessa var en utveckling av den huvudvärk hon lidit av sedan 12-13-årsåldern. Vid

läkarbesök 1994 blev hon informerad om att samband fanns mellan besvären och olyckan. Bolagets uppfattning var att hon fått relevant kännedom i samband med att halskrage ordinerades och att anspråket därför var preskriberat. Nämnden kom fram till att ft:s successivt tilltagande symtom utgjorde inslag i en sammanhängande besvärsbild. Hon hade redan i samband med olyckan fått faktisk kännedom om att nackbesvären härrörde från denna. Preskriptionstidens startpunkt bedömdes vara gemensam för de olika besvären, varför bolaget hade rätt att avvisa ft:s anspråk.

Nordenson har senare kritiserat lagtextens utformning. Att strikt arbeta efter ordalydelsen i lagen, med krav på faktisk kännedom, skulle medföra en alltför liberal tolkning till förmån för den skadelidande och en alltför tung bevisbörda för gäldenären. Det är inte rimligt att tillåta den skadelidande att förhålla sig helt passiv. Redan vid ett olyckstillfälle bör den skadelidande kunna skaffa sig kunskap om identiteten hos motpartens trafikförsäkringsbolag. Vidare har Nordenson synpunkter på hur aktiv den skadelidande måste vara för att få kännedom om samband mellan skadehändelse och besvär. Han exemplifierar med en skadelidande som vid läkarbesök får veta att skadan kan bero på endera olyckan eller senare inträffat trauma. Hon uppmanas söka ortopedspecialist, men gör inte detta förrän besvären blivit mycket allvarliga. Skall man då anse att hon redan vid det första läkarbesöket fått relevant kännedom? Med nuvarande utformning av lagtexten finner Nordenson det osannolikt att frågan skulle besvaras jakande. Kanske kan man inte ens vid detta tillfälle anse att hon *bort* få sådan kännedom. Däremot borde hon ha följt läkarens råd om att söka specialist för att då kunna få kännedom om sambandet. Nordenson tror inte att det skulle vara att ställa för höga krav på den skadelidande, att kräva viss aktivitet för att utröna eventuellt samband. Han föreslår att en föreskrift med krav på iakttagande av skälig

aktsamhet, utformad efter mönster av 21 § atomansvarighetslagen, intas i anslutning till preskriptionsbestämmelserna i kommande försäkringslagstiftning.

### **1.3 Vad innebär begreppet "göras gällande"?**

Nial har analyserat frågan ingående. Han finner att tre tänkbara alternativ finns som utgångspunkt för beräkning av preskriptionstiden:

1. När försäkringsbeloppet är förfallet till betalning enligt 24 § FAL,
2. dagen då försäkringshavaren kan anhängiggöra talan om försäkringsbeloppets utfående och
3. då försäkringshavaren fått kännedom om försäkringsfallet och skulle ha kunnat förebringa den i 24 § FAL omnämnda utredningen.

Lokutionen "göras gällande" visar att preskriptionstiden inte skall börja löpa från det fordringen grundlades (försäkringsavtalets ingående). Ett alternativ till detta datum är ofta förfalldagen. I de aktuella lagrummen används emellertid inte uttrycket förfalldag, vilket däremot förekommer i andra preskriptionsbestämmelser. Det finns heller ingen hänvisning till 24 § FAL.

Förfalldagen enligt 24 § FAL är beroende av fordringsägarens förebringande av utredning. Att låta preskriptionstiden beräknas från denna tidpunkt skulle inte stämma överens med syften bakom bestämmelsen. En av preskriptionens viktigaste funktioner är att underlätta försäkringsgivarens överblick över verksamheten. Att låta tidpunkten avgöras av försäkringstagarens egna åtgärder framstår inte som lämpligt.

Det andra alternativet anknyter till den tidpunkt då försäkringstagaren får kännedom om att förutsättningarna finns för att anhängiggöra talan om försäkringsbeloppets utfående. Det är således fullgörelsetalan som avses.

Nial antar att denna tidpunkt i regel infaller när försäkringstagaren fått kännedom om försäkringsfallet.

Den tredje möjligheten utläser Nial ur utländsk doktrin. I tysk litteratur laboreras med en "konstruktiv" förfallotid. Här avses den tidpunkt då anspråket skulle ha förfallit till betalning om den utredning som krävs härför förebringats så snabbt som objektiva förhållanden medgivit. Även i detta fall skulle alltså 24 § FAL spela en avgörande roll. Fördelen med denna lösning är att försäkringstagaren inte kan förskjuta preskriptionstidens början genom att underlåta att inkomma med utredning. Nial finner emellertid stora svagheter i denna modell. Liksom för första alternativet saknas stöd i såväl lagens ordalag som i dess förarbeten. Vidare är det fråga om en *fiktiv* förfallotid som inte alls motsvarar den verkliga förfallotiden enligt 24 § FAL. Därför finns inte det sammanhang mellan 24 och 29 §§ FAL som lösningen var ämnad att ge. Därtill skulle bedömningen beträffande när utredningen kunnat förebringas bli helt skönsmässig.

Det synsätt som Nial förespråkar är alternativ två. "...om försäkringshavaren icke anhängiggör sin talan inom tre år från det han fick kännedom om att förutsättningarna föreligger för sådan talan – d.v.s. i regel då han fått kännedom om att försäkringsfallet inträffat – och i varje fall inom tio från det sådant anhängiggörande tidigast kunnat ske...". Han finner detta väl i överensstämmelse med såväl lagens ord som förarbetsuttalanden.

**SkVN 26/1995.** Preskriptionstiden ansågs starta först när kostnader som rättskyddsförsäkringen avser att täcka uppkommit. Det var inte tillräckligt att en tvist uppkommit och fastställsetalan således kunnat anhängiggöras. Först när försäkringstagaren av sitt juridiska ombud krävts på betalning började preskriptionstiden löpa. Jämför dock nedan SkVN 99/1995.

Hellners tolkning av problematiken skiljer

sig något från Nials. Han konstaterar att "...preskriptionstiden [kan] börja löpa innan utredningen om skadan är så fullständig, att kravet kan preciseras." Enligt detta synsätt torde det således vara tillräckligt att underlag finns för väckande av fastställsetalan gentemot försäkringsgivaren. Detta är en för försäkringstagaren betydligt strängare ståndpunkt, särskilt beträffande konsumentförhållanden.

**RH 1994:129.** Ft (ett företag) hade åtagit sig att åt en person förvalta värdehandlingar. Uppdragsgivaren hävdade sedermera att ft varit försumligt i sin förvaltning och på så vis orsakat denne skada. Den 26 januari 1989 skickade ft en skadeanmälan till försäkringsbolaget där ansvarsförsäkring tecknats. Bolaget informerade ft om att inget belopp skulle komma att utbetalas, då det inte ansåg ft skadeståndsskyldig. Kort därefter ingick ft en uppgörelse med uppdragsgivaren innebärande att det fick en chans att genom köp och försäljning för dennes räkning fram till den 31 augusti 1989 åstadkomma en viss realisationsvinst. Detta misslyckades och enligt ett förlikningsavtal utgav ft överenskommet belopp till uppdragsgivaren. Ft ansökte om stämning mot försäkringsbolaget för utfäende av försäkringsersättning den 6 juli 1992. Bolaget gjorde gällande att ft:s fordringsanspråk var preskriberat. Ft bestred detta med motiveringen att preskriptionstiden inte börjat löpa förrän fordringen kunnat bestämmas till belopp. Först efter den 31 augusti 1989 hade detta varit möjligt. TR:n fann, med hänvisning till både Nials och Hellners uttalanden, att ft redan den 26 januari 1989 fått kännedom om att förutsättningarna fanns för anhängiggörande av talan och att det därvid "är tillräckligt att det föreligger förutsättningar att uppta en fastställsetalan till prövning". Preskription hade inträtt den 27 januari 1992. HovR:n fastställde TR:ns domslut.

**SkVN 83/1995.** En vägsamfällighet utförde år 1987 väg- och dikningsarbeten varvid en stenmur på en utomstående fastighet ska-

dades. Ägaren av denna framförde i samband med händelsen krav på att samfälligheten skulle låta återuppföra muren. Därefter fördes inga vidare diskussioner om saken. År 1994 framförde ägaren till muren ekonomiskt krav till samfälligheten, vilken inlämnade skadeanmälan till försäkringsbolaget. Bolaget ansåg att förutsättningar för fastställsetalan förelagat redan år 1987 och att anspråket således var preskriberat. Samfällighetens ståndpunkt var att den först 1994 fått kännedom om sin möjlighet att få ersättning. Nämnden yttrade att preskriptionsfristen inte kan anses börja löpa förrän ft fått sådan kännedom om eventuella anspråk att det framstår som rimligt att begära av honom att han inser att han kommer att få ett krav av ekonomiskt slag riktat emot sig. I ifrågavarande fall har dessa förutsättningar inte förelagat förrän 1994, varför anspråket ännu inte preskriberats.

**SkVN 99/1995.** Preskriptionstiden befanns börja löpa i och med att förutsättningar för fastställsetalan förelåg. I dessa fall var det när kostnader för advokat uppkommit, oaktat att de ej debiterades förrän senare. Ordföranden och tre ledamöter var av skiljaktig mening, innebärande att preskriptionstidens början skulle anknyta till när försäkringstagaren krävts på betalning.

#### **1.4 Sammanfattning**

Den kännedom som avses i preskriptionsbestämmelserna skall omfatta *faktisk* kännedom om relevanta omständigheter. Den skadelidande skall känna till att skada uppstått och att skadan är sådan att han äger framställa krav på försäkringsersättning. Det skall finnas en rimlig grad av sannolikhet för att skadan orsakats av försäkringsfallet. Villfarelse i fråga om försäkringens omfattning eller relevanta rättsregler (rättsvillfarelse) inverkar inte på bedömningen, det är i sådant fall tillräckligt att kännedomen omfattar själva skadan.

Värt att notera är att Trafikskadenämnden möjligen intar en för försäkringstagaren mil-

dare position beträffande kännedomsrekvisitet. I dess utlåtanden påpekas ständigt det faktum att det inte är tillräckligt att det finns en *misstanke* om samband mellan symptom och skadetillfälle; det skall vara fråga om en *faktisk kännedom*. Andra instanser, t.ex. Sveriges Försäkringsförbund, betonar att det räcker att *omständigheterna tyder på* ett samband.

Den skadelidande kan inte förhålla sig helt passiv i fråga om gäldenärens identitet. Utgångspunkten är här när försäkringstagaren med skälig aktsamhet *bort* få kännedom om relevanta omständigheter.

Fordringen kan göras gällande när det finns underlag för att anhängiggöra en *fastställelse-talan* gentemot försäkringsgivaren. Det krävs alltså inte att fordringen kan bestämmas till sitt belopp. Detta är onekligen en sträng hållning gentemot konsumenter, för vilka tanken på att väcka sådan talan antagligen är helt främmande.

## **2 Tioårspreskriptionen**

Motiven till denna yttersta frist står att finna i motiven till FAL. Här konstateras att det undantagsvis kan förekomma att en fordringsägare först efter lång tid, eller kanske aldrig, får kännedom om att han kan göra fordringen gällande. Som exempel tas den situation att en avliden persons arvingar inte känner till att arvlåtaren tecknat en livförsäkring. Med sådana fall för ögonen har det ansetts nödvändigt att införa en frist som löper oavsett fordringsägarens kännedom om sin möjlighet att göra fordringen gällande.

### **2.1 Relationen till den allmänna tioårspreskriptionen**

Enligt PreskL preskriberas en fordran tio år efter dess tillkomst. I försäkringslagstiftningen finns en yttersta gräns om tio år efter det att fordringen *tidigast kunde göras gällande*. Skall PreskL tillämpas parallellt med specialpreskriptionsreglerna? Nordenson behandlar

denna fråga i sin kommentar till trafikskadelagstiftningen. Han betonar att orsaken bakom specialregleringen var att begränsa den tid ett anspråk kan göras gällande. Det skulle stämma illa med den rättspolitiska avsikten att låta specialpreskriptionsreglerna i vissa fall medföra en förlängning av fristen. Därför står det klart att fordran under alla händelser preskriberas tio år efter sin uppkomst, även om det då ännu inte förflutit tio år från det den tidigast kunde göras gällande.

Också denna ståndpunkt har Nordenson övergivit senare. Han förklarar att hans tidigare slutsats varit grundad på tankefel eller förbi-seende. Om PreskL vore parallellt tillämplig skulle 28 § TSL inte ha någon självständig betydelse, eftersom den preskriptionstiden inte gärna kan börja *tidigare* än den allmänna fristen. Det är istället så, att tioårsfristen enligt TSL kan starta *senare* än den allmänna fristen och TSL:s regel är exklusivt tillämplig.

### **2.2 Utgångspunkten för beräkningen**

Det har på många håll antagits att utgångspunkten för beräkningen sammanfaller med tidpunkten för skadehändelsen. Denna uppfattning ger Nial uttryck för. Han uttalar – i förbigående – att fordringen enligt denna frist preskriberas tio år efter försäkringsfallet. Även i förarbeten till TSL sägs att preskription inträder tio år från det skadan uppkom. I de flesta fall är det säkert så, att skadan uppkommer samtidigt som skadehändelsen, men det gäller långt ifrån alltid.

Det är fråga om att objektivt fastställa när fordringen tidigast kunde göras gällande. I allmänhet torde detta vara vid skadefallet. Men om skadeeffekten visar sig först senare är situationen mera komplicerad. Fordringen kan inte gärna göras gällande förrän en skada faktiskt uppkommit. Först då skadeeffekten visat sig torde det vara möjligt. I detta fall saknar kunskap om samband mellan besvär och skadehändelse, samt även om gäldenärens

identitet, betydelse. Preskriptionstiden börjar löpa när skadan faktiskt uppkommit.

I propositionen till ny preskriptionslag berörs frågan i anslutning till behandlingen av preskription för skadeståndsfördringar. Skadeståndsfördringar preskriberas 10 år efter den skadegörande handlingen, oavsett när skadeeffekten visar sig. I propositionen anges att detta inte kan utesluta att försäkringslagstiftningens särskilda reglering innebär att tioårsfristens början kan förskjutas under särskilda förutsättningar.

Hellner framför samma uppfattning. Han utgår från att inte heller tioårspreskriptionen utesluter att anspråk kvarstår efter lång tid, ”nämligen om tidpunkten då fordringen kunde göras gällande inträffar långt efter skadan”. En jämförelse görs med Atomansvarighetslagen 1960, vars 8 § anger att preskriptionstiden om tio år skall räknas från den händelse som gav upphov till skadan.

Även Forsström tolkar preskriptionsbestämelsen så, att en skadelidande i vissa fall har rätt att begära ersättning trots att mer än tio år förflutit från skadehändelsen.

### **2.3 Praxis på området**

De olika nämndernas sätt att tackla saken är divergerande, även om slutresultaten i många fall blir desamma.

**Responsum nr 128/1993.** Ft skadades vid en trafikolycka 1979. Ersättning avseende sveda och värk, samt vissa utgifter, utbetalades därefter. Ärendet avslutades för bolagets del. 1991 kontaktade ft bolaget på nytt. Hon informerade om att hon alltsedan olyckan haft kroppsliga besvär. Bolaget gjorde preskriptionsinvändning med motiveringen att ft alltsedan olyckshändelsen haft man av skadan, varför det förflutit mer än tio år sedan fordringen tidigast kunde göras gällande. Förbundet fann att preskription inträtt.

Försäkringsförbundet har inte analyserat frågan om fristens utgångspunkt, utan konstaterar bara att tioårsfristen vid trafikolycka

anses böra beräknas från olyckstillfället. Skadeförsäkringens Villkorsnämnd intar i ett annat fall samma ståndpunkt, även här utan motivering.

**SkVN 60/1985.** En villa totalförstördes genom brand 1973. Ersättningsbyggnad uppfördes på uppdrag av försäkringsbolaget. 1982 förvärvades fastigheten av ägarens kusinson. 1984 tillskrev denne bolaget och framförde ersättningskrav då han ansåg fastigheten behäftad med dolda fel, och därför inte motsvarade den ersatta byggnaden. Bolaget invände dels att kusinsonen saknade talerätt och dels att den tioåriga preskriptionstiden löpt ut. I preskriptionsfrågan uttalade nämnden att utgångspunkten för beräkningen av tioårsfristen är försäkringsfallet, varför preskription inträtt.

Att branschens nämnder inte alltid redogör för varje moment i problematiken må vara anmärkningsvärt. Värre ändå är att Stockholms tingsrätt i en färsk mellandom uttalar sig i frågan utan vidare analys.

**Stockholms tingsrätts mellandom 1997-08-26 i mål nr T 8-74-96.** Ft:s bil kolliderade med ett annat fordon år 1977. Ersättning utbetalades för uppkommen sakskada. Den 24 januari 1996 yrkade ft i stämningsansökan att bolaget skulle ersätta honom för personskada uppkommen vid olyckan. Bolaget bestred käromålet, då preskriptionstiden började den dag skadehändelsen inträffade, att skadan givit sig till känna senare skulle anses sakna betydelse. Ft hade enligt läkarutlåtande från mars 1995 utvecklat ett sk post whiplashsyndrom med smärta i rygg, skuldror och axlar. Han hade även utvecklat psykiska problem. Ft hävdade att han efter olyckan befann sig i ett chocktillstånd och orkade därför inte tillvarata sina intressen. Med hänsyn till hans skadeanmälan och olyckans art borde bolaget ha förstätt att personskada uppstått. Han hade anmält skadan så fort han insåg sambandet med olyckan, varför treårsregeln inte kunde åberopas som stöd för preskription. Rätten



uttalade att innebörden av tioårsregeln *har ansetts vara* att tiden för preskription börjar löpa den dag skadehändelsen inträffade. Det förhållande att skadan ger sig till känna senare "anses sålunda sakna betydelse i preskriptionshänseende om tio år förflutit sedan olyckstillfället". Rätten fann att ft:s anspråk var preskriberat.

Det framgår inte av rättsfallet när karendens skada givit sig till känna och möjligen skulle man kommit till samma slutsats med annat synsätt på preskriptionstidens beräkning. Domen är överklagad till hovrätten, men målet har ännu ej satts ut till huvudförhandling (maj 1998).

Trafikskadenämndens beslut är genomgående tydliga och föregås av noggranna analyser. I nedanstående rättsfall förespråkas att den kritiska tidpunkten är när skadan objektivt sett kunnat konstateras.

**TSN 876/1994.** Ft fick en skallskada 1977 när hon var tre år gammal. Viss ersättning för utlägg utgick 1978 och ärendet avslutades. 1993 upptäcktes vid ett syntest att ft hade ett synfältsbortfall. Sambandet med trafikolyckan var klarlagt. Ft vände sig kort därefter till sitt bolag med begäran om ersättning. Bolaget åberopade inte preskription, eftersom ft inte kunnat anmäla besvären tidigare än som skett. Emellertid gjorde det regressvis betalande bolaget invändning, då mer än tio år förflutit sedan skadan inträffade. Ft:s bolag ansåg det inte förenligt med god försäkringssed att åberopa preskription. Nämnden fann att en ögonundersökning strax efter olyckan visade normala ögonförhållanden. Emellertid framgick det av senare medicinsk utredning att synfältsbortfallet uppkommit vid trafikolycksfallet. På det stadiet var det dock i det närmaste omöjligt att objektivt upptäcka och bedöma skadan. Därför kunde det finnas skäl att förskjuta starttidpunkten för tioårspreskriptionen. Nämnden drog slutsatsen att det gått mer än tio år sedan skadeeffekten i och för sig kunnat konstateras och att laglig grund för preskrip-

tionsinvändning förelåg. Det oaktat fann nämnden att skäl fanns att inte åberopa preskription, med hänsyn till de särskilda svårigheter det medför att upptäcka skadan och det klara sambandet med trafikolyckan.

**TSN Cirkulärreferat nr 1/1997.** Ft var den 1 februari 1983 med om en trafikolycka. Ingen personskada rapporterades i skadeanmälan. Den 1 december 1993 återkom ft till bolaget med ersättningsanspråk p.g.a. "besvär i form av whiplashskada". Hon uppgav att hon först i februari 1992 fått sambandet mellan besvären och bilolyckan klar för sig. Bolaget hävdade att anspråket var preskriberat då mer än tio år förflutit sedan den skadegörande handlingen. Nämnden konstaterade att det ofta hävdas att tiden skall räknas från skadehändelsen, men ansåg att en beräkning löpande från det att skadeeffekten givit sig till känna och blivit medicinskt påvisbar är mera förenlig med ordalagen i 28 § TSL. Detta sades också ha stöd i förarbeten och doktrin. Ft hade vid läkarbesök den 17 december 1985 uppgivit att hon sedan lång tid haft återkommande värk i armbåge, handled, nacke och axel. Det var inte möjligt att dra en bestämd slutsats om huruvida besvären givit sig till känna före den 1 december 1983, varför bolaget rekommenderades att frånfalla sin invändning om preskription.

## **2.4 Sammanfattning**

Att tillämpningen av tioårsregeln blir mera enhetlig ter sig synnerligen angeläget. Synsättet som torde vara mest förenligt med lagens ordalydelse, doktrin och i viss mån förarbeten, är att låta tioårspreskriptionen beräknas från den dag skadeeffekten uppkom och objektivt kunde påvisas. Det är rimligen inte möjligt att göra en fordring gällande före denna tidpunkt. Den skadelidandes kunskap om relevanta omständigheter saknar betydelse. Detta gäller såväl samband mellan skada och försäkringsfall som gäldenärens identitet.

### 3 Begreppet slutlig ställning i KFL 39 § 2 st

#### 3.1 Tillämpningsområde

När KFL är tillämplig har försäkringstagaren alltid sex månader på sig att väcka talan sedan försäkringsbolaget har förklarat att *slutlig ställning* tagits till ersättningsfrågan. Denna bestämmelse syftar till att hindra rättsförlust när den skadelidande anmält skadan till bolaget inom tre- eller tioårsfristen, men ärendet regleras först sedan fristen gått ut. Någon motsvarande regel finns varken i TSL eller FAL. Trafikförsäkringsbolagen kan dock anses ha åtagit sig att i praxis följa denna regel även utanför det formella tillämpningsområdet.

Regeln tillämpas i praktiken framför allt i de fall då bolagets första besked prövas av en nämnd. Ett sådant förfarande tar i allmänhet en del tid i anspråk, och slutlig ställning till ersättningsfrågan brukar bolagen ta först efter nämndavgörandet.

#### 3.2 Meddelandets utformning

I samband med sexmånadersregeln skall man naturligtvis betrakta den under 4.4 behandlade praxis som hindrar preskriptionsinvändning under pågående handläggning. Det finns åtskilliga exempel på hur försäkringsgivaren anser sig ha avslutat ärendet, men detta inte meddelats försäkringstagaren på ett adekvat sätt.

**TSN 268/1997.** Efter en olycka gjorde ft skadeanmälan i februari 1992 till sitt försäkringsbolag. Bolaget bekräftade i brev att ft hade rätt till ersättning för skador som uppkommit vid olyckan. En broschyr bifogades, där bl.a. följande stod att läsa: "Preskription under pågående handläggning åberopas inte. Om 3 år redan gått när du får slutligt besked från Folksam i ersättningsfrågan så har du därefter 6 månader på dig att väcka talan vid domstol om du är missnöjd." Ft inkom inte med preciserade på ersättning. Bolaget skick-

ade ett påminnelsebrev där det stod att man skulle avsluta ärendet om man inte hörde ifrån ft inom en månad. I september 1996 återkom ft till bolaget, då han fått tilltagande besvär. Då bolaget inte meddelat ft att ärendet verkligen avslutats, och inte heller angivit inom vilken tid han hade att väcka talan för att inte förlora sin rätt, rekommenderade nämnden bolaget att inte göra preskriptionsinvändning.

I TSN 1741/1995 fick också försäkringstagaren en månad på sig för att framställa anspråk innan ärendet avslutades. I meddelandet erinrades dock om de preskriptionsregler som gällde, varför nämnden fann att slutlig ställning tagits.

Underlag för analys av problematiken i anslutning till sexmånadersregeln står främst att finna i praxis. Vad krävs för att ett meddelande skall anses som ett *slutligt ställningstagande*? Det finns inga exakta krav avseende utformningen av meddelandet, men det som fordras är ett klart tillkännagivande att försäkringsgivaren inte är beredd att ompröva sin ståndpunkt.

**NJA 1992 s 303.** Ft tillsändes ett meddelande med innehållet: "Då försäkringsfall ej är styrkt, kan vi ej betala någon ersättning till Er. Ni har möjlighet att hos domstol begära prövning av Era ersättningskrav. I sådant fall gäller försäkringens rättskyddsmoment." HD uttalade att i den mån tveksamhet rått beträffande meddelandets innebörd, måste denna ändå undanröjts i och med bolagets hänvisning till rättskydds försäkringen. Anspråken var preskriberade. Av HD framhölls emellertid det angelägna i att försäkringsgivarna i sina handlägningsrutiner ansluter till formuleringen i 39 § 2 st KFL.

**NJA 1992 s 845.** I Ft:s hem blev utsatt för inbrott. Han gjorde polis- och skadeanmälan. Vid skaderegleringen påstod sig bolaget ha fått anledning att tro att inbrottet ägt rum innan försäkringen tecknats. Bolaget polis-anmälde ft. Åtalsärendet avskrevs och bolaget meddelade ft:s advokat att det övervägde att

begära överprövning av länsåklagarmyndighetens beslut. Sedermera skickade bolaget ett meddelande till ft:s ombud. I detta återkrävdes visst utbetalat belopp, då bolagets utredning visade att försäkringen tecknats efter skadans inträffande. Vidare skrevs: "Vi får även bekräfta vårt telefonmeddelande till Er 1982-07-09 att vi avstår från att begära RÅ:s prövning av länsåklagarens beslut i ärendet." TR:n fann att meddelandets innehåll måste för en jurist anses visa att bolaget inte avsåg att betala ut någon ersättning. Bolaget hade inte haft någon anledning att underrätta ombudet om innehållet i 39 § KFL. Brevet måste anses ha givit uttryck åt bolagets slutliga ståndpunkt. HovR:n fastställde TR:ns dom. HD uttalade att beskedet skall innehålla ett *klart tillkännagivande* att bolaget inte är berett att ompröva sin ståndpunkt. Beskedet kan utformas på olika sätt, men det betonades vara angeläget att bolaget använder formuleringar som ansluter till lagtexten. Osäkerhet om meddelandets innebörd ansågs kunna undanröjas genom att bolaget samtidigt lämnar information enligt 7 § KFL. Finns ingen sådan hänvisning måste stora krav ställas på tydligheten av meddelandet. Sammantaget gav brevet visserligen intryck av att vara ett definitivt avböjande att utge ersättning, men med hänsyn till kravet på tydlighet fann HD att brevet inte tillräckligt klart visade att slutlig ställning tagits. Ft var således bibehållen sin rätt att göra anspråket gällande.

I fallet införskaffade HD ett utlåtande från försäkringsinspektionen. Dess ordförande Gabrielsson yttrade att meddelandet "i uttryckliga ordalag skall ange att bolaget tagit slutlig ställning i ersättningsfrågan". Det erinrades också om informationsplikten enligt 7 § KFL. Om beskedet inte har denna tydlighet måste det krävas att det med hänsyn till omständigheterna klart framstår som slutmeddelande. I målet fann inspektionen att starka skäl talade för att godta det aktuella brevet som ett slutligt meddelande. Skiljaktiga

meningar framfördes inom inspektionen. Häri påpekades att brevet, om det ställts till ft själv, inte skulle ansetts uppfylla kraven på ett slutligt meddelande. Det kunde knappast överensstämman med regelns syfte, att konsumenten försattes i ett sämre läge på grund av att han företräddes av ett ombud.

**NJA 1992 s 845 II.** Bolaget sände ett brev med följande lydelse till ft:s ombud: "Med anledning av Ert brev den 8 juli får vi beklaga att vi inte tidigare återkommit i ärendet. Vår juristavdelning har granskat ärendet och kommit till den uppfattningen att den samlade utredningen inte visar vare sig att tillgrepp av fortskaffningsmedel är styrkt eller att försäkringsvillkor 313 C (kopia bifogas) är uppfyllt. Vår uppfattning är således att skadan inte är ersättningsbar vare sig ur stöld- eller vagnskadeförsäkringen. Rättskydds-försäkringen kan, i enlighet med villkoren för denna, anlitas i detta ärende." Det brev från ombudet som bolaget hänvisade till avslutades med uttalandet att bolagets slutliga ställning i ersättningsfrågan avvaktades. HD konstaterade att bolaget i brevet anfört att skadan inte är ersättningsbar och avslutningsvis erinrat om att rättskydds-försäkringen kunde tas i anspråk. Trots att ingen erinran enligt 7 § KFL gjordes fick brevet anses vara ett klart tillkännagivande av att slutlig ställning tagits till ersättningsfrågan.

### **3.3 Om de ursprungliga kraven tillgodosetts**

Som nämnts är sexmånadersregelns syfte att förhindra rättsförluster när ett ärende regleras så sent att tre- eller tioårsfristerna löpt ut. Om försäkringstagarens ursprungliga krav blivit fullt tillgodosett föreligger möjligen inte samma behov av skydd. Lagtexten gör dock ingen åtskillnad mellan tvistiga och otvistiga fall. Även när försäkringstagaren blivit fullt tillgodosedd har han ansetts omfattas av det skydd som sexmånadersregeln utgör. Under dessa omständigheter anser sig dock bolagen

sällan ha anledning att meddela försäkringstagaren om att slutlig ställning tagits i samband med regleringen av skadan.

**ARN 93/2687.** Ft:s skada reglerades enligt önskemål. Mer än tre år efter skadehändelsen återkom han till bolaget och krävde ytterligare ersättning avseende momsutgifter. Nämnden fann, genom bokstavstolkning, att anspråken inte var preskriberade då bolaget inte meddelat att slutlig ställning tagits till ersättningsfrågan.

Dissidenter ansåg inte att lagtextens språkliga utformning som sådan gav stöd åt majoritetens uppfattning. Hänvisningar gjordes till förarbetsuttalanden om syftet med regeln. Man yttrade vidare att en sådan tillämpning skulle tvinga fram orimliga och föga konsumentvänliga förfaranden i samband med skaderegleringen.

Ifallet nedan var omständigheterna snarlika. Prövningen gav samma slutresultat, men sätten att resonera skiljer sig åt.

**Responsum nr 114/1990.** Ft fick efter en olycka ersättning för inkomstförlust och kostnader. I läkarintyg uppgavs att personskadorna läkt och inte lämnat några men. Sex år senare återkom ft med önskemål om att ärendet skulle tas upp igen då han fått problem med nacken. Bolagets inställning var att ft konkludent accepterat slutregleringen och preskription åberopades. Ft betonade att bolaget inte meddelat att utbetalningen var en slutreglering. Förbundet uttalade att det enligt allmän uppfattning inom branschen är möjligt för en skadelidande att framställa ytterligare anspråk så länge tioårspreskriptionen inte inträtt. Detta är under förutsättning att bolaget vid regleringen inte tydligt angivit att fråga var om slutreglering. Emellertid anses ett sådant senare anspråk kunna avvisas med hänsyn till allmänna avtalsrättsliga principer, nämligen om slutlig uppgörelse träffats i ärendet. Att en skadelidande utan att reagera mottager ersättning som han är berättigad till, anses däremot inte utgöra en av bägge parter accepterad slutuppgörelse. I fallet bedömde således för-

bundet att det inte skulle överensstämma med rådande praxis och allmän uppfattning att åberopa preskription.

Försäkringsbolaget hade inför handläggningen begärt ett yttrande från jur dr Ulf K. Nordenson. Han konstaterade att försäkringstagaren under sex år efter utbetalningen förhållit sig passiv. Med denna passivitet ansåg Nordenson att han konkludent accepterat utbetalningen som en slutreglering av fallet.

### **3.4 Beräkningen av sexmånadersfristen**

Fristen skall i regel beräknas från den dag då den skadelidande får kännedom om bolagets slutliga beslut, och inte från den dag då beslutet fattades. Ett fall i Allmänna reklamationsnämnden (ARN 1993-0071) belyser att tidpunkten kan komma att förskjutas. Efter att bolaget meddelat sin slutliga ställning begärde försäkringstagaren omprövning av ställningstagandet. När bolagets nämnd tog upp frågan till prövning innebar detta att man återupptog sin handläggning av ärendet och sexmånadersfristen skulle då räknas från tiden för nämndens beslut.

### **3.5 Risken för meddelandet**

Ett färskt avgörande i Högsta domstolen (NJA 1997 s 734) behandlar frågan om vem som står risken om förklaringen om slutligt ställningstagande inte når försäkringstagaren. Här konstaterades att själva förklaringen avges i försäkringsbolagets intresse och att det därför ter sig rimligt att detta också står risken för meddelandet. Det är inte tillräckligt att bolaget sänder förklaringen till angiven adress för att fristen skall börja löpa. HD ansåg dock att det skulle föra för långt att kräva att försäkringstagaren verkligen fått kännedom om förklaringen. Det torde vara tillfyllest att meddelandet kommit försäkringstagaren till handa, d.v.s. ankommit på ett sådant sätt att denne normalt kan ta del av det. Bevisbördan för detta ligger på försäkringsbolaget. Om för-

klaringen sänts till försäkringstagarens vanliga adress och inte returnerats som obeställbar bör beviskravet anses uppfyllt.

### **3.6 Sammanfattning**

Förklaring om att slutlig ställning tagits bör ansluta till lagtextens formulering. Det skall i uttryckliga ordalag klart framgå att det är fråga om ett definitivt ställningstagande. När detta försummats, har meddelandet ändå ibland godkänts om det innehållit hänvisning till preskriptionsregler och möjlighet att ta rättskyddsförsäkringen i anspråk.

Sexmånadersfristen är tillämplig även på de fall där försäkringstagarens ursprungliga krav tillgodosetts. Om ingen förklaring om slutlig ställning gjorts i samband med detta, krävs det att det klart uttalats att det verkligen varit fråga om slutreglering. Det är en allmän uppfattning inom branschen att en skadelidande annars kan återkomma med nya anspråk så länge inte tioårspreskription inträtt. Enligt allmänna avtalsrättsliga principer torde emellertid sådana anspråk kunna avvisas om det kan sägas att ett slutligt avtal träffats mellan parterna. Här är det antagligen inte tillräckligt med konkludent handlande från försäkringstagarens sida.

## **4 Förslaget till ny försäkringsavtalslag (FFAL)**

### **4.1 Beräkningen av tre- och tioårsfristerna**

I såväl promemorian som kommitténs båda betänkanden hänvisas endast till preskriptionsreglernas lydelse i FAL och KFL. Rättsläget i det avseendet är således inte avsett att förändras i och med den nya lagen.

### **4.2 Sexmånadersfristen**

Formuleringen beträffande sexmånadersfristen skiljer sig något från den i 39 § KFL 2 st. Medan det i FFAL står ”...framställt anspråk till bolaget inom denna tid...”, lyder KFL:s

motsvarande text ”... *anmält skadan* till bolaget inom tid...”. Denna skillnad berörs inte i specialmotiveringen till något av förslagen, varför någon förändring antagligen inte heller här är avsedd. Möjligen skulle kunna intolkas att någon ytterligare aktivitet krävs från den skadelidandes sida jämfört med nu gällande rätt, men detta är troligen inte fallet.

### **4.3 Sammanfattning**

Lagförslaget kastar inget ljus över tillämpningsproblematiken kring preskriptionsreglerna. De gällande reglernas materiella innehåll har i stort sett orört överförts till förslaget, utan analys av frågan hur preskriptionstidens beräkning skall ske.

## **5 Slutord**

Behovet av särskilda regler om korttidspreskription inom försäkringsrätten kan diskuteras. De motiv som gör sig gällande skiljer sig inte nämnvärt från sådana beträffande andra typer av fordringar. I lagförarbeten har man diskuterat möjligheten att anknyta till den allmänna preskriptionen, men detta har inte ansetts lämpligt.

När det gäller beräkningen av treårspreskriptionen kan man nog säga att relativ klarhet råder om hur beräkningen skall ske. Högsta domstolen har tagit ställning till innebörden av kännedomsrekvisitet och hovrätten har även förtydligat vad som avses med lokutionen ”göras gällande”. Den senare domen har troligen lett till en viss skärpning av rättsläget. Nämndernas tillämpning är i dessa avseenden i stort sett likartad.

På tioårspreskriptionens område, däremot, tolkas reglerna på mycket olika sätt. När man studerar en del nämndavgöranden – och dessvärre även rättsfall från domstolar – kan man konstatera att besluten anmärkningsvärt sällan underbyggs av noggranna resonemang kring beräkningen av fristen. Ett klart undantag är Trafikskadenämnden, som gör en stor insats

för att klargöra rättsläget med väl motiverade beslut.

Begreppet ”slutligt ställningstagande” torde ha fått en i stort sett fixerad betydelse. Av konsumenthänsyn vore det nog ändå lämpligt om det ännu tydligare angavs hur ett sådant meddelande skall utformas. Kanske kunde man ta efter den norska lagens lösning. Sex-månadersfristen börjar där inte löpa förrän

bolaget tillsammans med avslaget sänt information om preskriptionstidens längd, hur den avbryts och följderna av att den försittes. I Sverige är informationsplikten om fristerna endast marknadsrättsligt sanktionerad och föreslås förbli så även i FFAL. Införandet av ny försäkringsavtalslag enligt förslaget lär över huvud taget inte påverka rättsläget avseende preskriptionen.