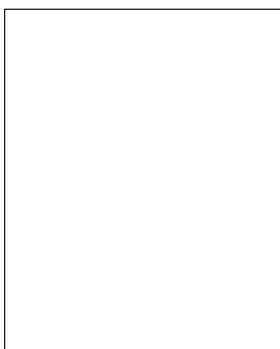


# Trafikskadornas finansiering i ett samhällsekonomiskt perspektiv<sup>1</sup>

av **Svante Öberg**, statssekreterare i Finansdepartementet

---



Trafikskadorna medför inte bara mänskliga tragedier utan också betydande samhällsekonomiska kostnader. Jag kommer i mitt anförande att ta upp tre frågor. För det första det allvarliga läget i de offentliga finanserna. För det andra de omfattande kostnaderna för trafikolyckor. För det tredje ett förslag som har utarbetats av en arbetsgrupp inom Försäkringsförbundet och några kommentarer till detta förslag.

*Svante Öberg*

## 1. De offentliga finanserna

---

Jag börjar med de offentliga finanserna.

Det statsfinansiella läget är utomordentligt besvärligt. Det krävs mycket omfattande åtgärder för att komma tillrätta med underskotten i de offentliga finanserna. Lågkonjunkturen i början av 1990-talet medförde ett sammanbrott i de offentliga finanserna. Ett överskott i den offentliga sektorn på 4 procent av BNP 1990 förbyttes på bara tre år till ett underskott på mer än 12 procent av BNP 1993. Underskott av den storleken hotar välfärdsstatens långsiktiga överlevnad. Statsskulden växer okontrollerat och räntekostnaderna tränger ut andra utgifter och driver upp skatterna. Risken för en försvagad krona och stigande inflation får långivarna att kräva

kompensation i form av högre räntor, vilket i sin tur hämmar tillväxten.

För att vända denna utveckling lade regeringen under budgetåret 94/95 fram ett saneringsprogram som omfattade 118 miljarder kronor eller 7,5 procent av BNP. Merparten av detta program består av utgiftsminskningar. Det är det mest omfattande saneringsprogram som har antagits i något industriland de senaste decennierna. Saneringsprogrammet följdes upp av det konvergensprogram som regeringen överlämnade till EU i juni 1995, i tillväxtpropositionen hösten 1995 och nu senast i den ekonomiska vårpropositionen i april 1996.

---

<sup>1)</sup> Anförande vid Trafikskadenämndens symposium den 9 maj 1996

Den svagare konjunkturutveckling som nu förutses främst för 1996 i kombination med ett försämrat utgångsläge 1995 gör att underskotten i de offentliga finanserna de närmaste åren blir något större än vad som kunde förutses i höstas. Vår bedömning är nu, att om inga ytterligare budgetförstärkande åtgärder skulle vidtagas, utöver det redan beslutade programmet om 118 miljarder, skulle det fattas sex miljarder kronor för att nå ett underskott på tre procent av BNP 1997. Det skulle vidare kvarstå ett finansiellt underskott om 14 miljarder 1998 och målet att få balans i de offentliga finanserna skulle nås först 1999.

För att nå målen för budgetpolitiken måste alltså ytterligare budgetförstärkningar vidtas. År 1997 förstärks därför budgeten med ca 10 miljarder kronor och 1998 med ytterligare ca 2 miljarder, dvs. den sammanlagda budgetförstärkningen uppgår till 12 miljarder kronor 1998. Av dessa utgör ca 6 miljarder permanenta besparingar och ca 2 miljarder räntebetalningar som dessa besparingar ger upphov. Därmed nås balans i de offentliga finanserna 1998.

En noggrann uppföljning av utgifterna är en förutsättning för att regeringen i tid skall kunna vidta de åtgärder som krävs för att hålla utgifterna inom anvisade ramar. Därför genomförs nu ett antal förändringar som syftar till att förbättra rutinerna för budgetuppföljning och budgetprognoser.

Ytterligare en förändring som skärper kontrollen av budgetutvecklingen och bidrar till att förbättra de offentliga finanserna är införandet av tak för de offentliga utgifterna. Utgiftstaken ger regering och riksdag ökad kontroll över de offentliga utgifterna och är av stor betydelse för att inte tillfälliga händelser och plötsliga utgiftsökningar skall tvinga fram beslut och driva politiken framför sig. Med ett tak för utgifterna finns klara ramar för vad olika ändamål får medföra i form av utgifter. Utgiftstaken beslutas för hela den statliga sektorn exklusive statsskuldräntor

men inklusive den del av socialförsäkrings-systemet som ligger utanför statsbudgeten.

Eftersom den kommunala självstyrelsens princip säger att kommuner och landsting själva fattar beslut om sina utgifter, måste utgiftstaket ges en annan innebörd för denna sektor än för den statliga. Här uppnås restriktioner i första hand genom kontroll av inkomstutvecklingen, främst vad avser kommunalskatter och statsbidrag, i kombination med ett avsierat lagstadgat krav på ekonomisk balans i kommunerna.

Varje kvartal gör numera samtliga departement en genomgång av den beräknade utgiftsnivån för innevarande budgetår inom sina områden och rapporterar den till Finansdepartementet. Två gånger per år, i samband med vår- respektive budgetpropositionen kommer regeringen att redovisa denna uppföljning för riksdagen, samt presentera förslag till åtgärder för att finansiera eventuella överskridanden.

Vid dessa tillfällen kommer också avstämningar av det svenska konvergensprogrammet att publiceras. Då görs en förnyad bedömning av om den ekonomiska utvecklingen ligger i linje med vad som angavs i konvergensprogrammet och om ytterligare insatser behöver göras för att nå de mål som har satts upp.

Den sammantagna effekten av saneringsprogrammet och den ekonomiska återhämtningen har hejdat statsskuldens ökning och lett till kraftigt minskande budgetunderskott. Räntorna har sjunkit och kronan har stärkts. För ett år sedan var räntan på 5-åriga statsobligationer 11 %. Nu är den 7,5–8 %. Sedan årsskiftet har Riksbanken sänkt den korta styrräntan från knappt 9 % till knappt 6,7 % och marknaden väntar sig att den ska gå ner till under 6 % innan sommaren. Kronan har stärkts mot D-marken med 15–20 % sedan för ett år sedan.

## **2. Kostnader för trafikolyckor**

Jag övergår så till de omfattande kostnaderna för trafikolyckor

En väsentlig del av den offentliga sektorns utgifter för sjukvård, rehabilitering och inkomstersättning beror på kostnader förknippade med personer som har skadats i trafikolyckor. Varje år inträffar ca 25 000 trafikolyckor med personskador, varav 2 000–3 000 är allvarliga. Samhällets kostnader för dessa olyckor är mycket stora. Även om man bortser från de kostnader som drabbar den skadade i form av försämrad livskvalitet och i form av produktionsbortfall, så återstår stora belopp. Det har uppskattats att varje trafikolycka med personskador i genomsnitt leder till kostnader på ca 220 000 kronor. Mer än en tredjedel av dem medför kostnader på över en miljon kronor.

Någon tillförlitlig statistik över de kostnader som biltrafiken förorsakar i form av olyckor finns inte att tillgå. Man är hänvisad till skattningar av olika slag. Försäkringsförbundet har tagit fram sådana uppskattningar och fördelat kostnaderna på offentlig sektor och försäkringsbolagen. De har beräknat att kostnaderna för sjukvård, rehabilitering och ersättning för inkomstbortfall vid trafikolyckor uppgår till omkring 6,4 miljarder kronor. Denna uppskattning omfattar endast de direkta kostnaderna, och innefattar således inte kostnader för produktionsbortfall, utebliven konsumtion eller en uppskattning av värdet av förlorade liv. Av de uppskattade kostnaderna står för närvarande det allmänna för ca två tredjedelar, medan försäkringsbolagen, eller rättare sagt premiebetalarna står för resten.

Kostnaderna omfattar först och främst kompensation för kostnader av olika slag som uppkommit genom skadan, t.ex. sjukvårds- och läkarkostnader, resekostnader och hemhjälpkostnader. Här får en avräkning ske mot de ersättningar som den skadelidande kan erhålla från det allmänna i form av subven-

tionerad sjukvård och ersättning från den allmänna försäkringskassan. Det är i första hand det allmänna som står för dessa kostnader.

I många fall krävs efter den akuta sjukvården även fortsatta rehabiliteringsinsatser som syftar till att hjälpa individen tillbaka till ett så normalt liv som möjligt. Här strävar man efter att så långt som möjligt återställa den fysiska och psykiska funktionsförmågan hos den skadade, och med olika typer av åtgärder som t.ex. anpassat boende eller hemtjänst skapa ekonomisk och social trygghet. Kostnaderna för dessa åtgärder belastar idag så gott som uteslutande det allmänna.

Skadeståndslagen garanterar vidare den trafikskadade en hundra procentig ersättning av förlorad inkomst. Här finns alltså en grundläggande skillnad i ersättningsnivå mot dem som skadas på annat sätt än i trafiken, och enbart får ersättning från allmänna försäkringar. Som nämnts tidigare har försäkringsbolagen vid ersättning av förlorad inkomst rätt att räkna av de förmåner som utgår från andra typer av försäkringar. Detta gör att trafikförsäkringen står för mindre än hälften av den totalt utbetalda ersättningen.

Utöver ersättningen för inkomstförluster och kostnader för personskador lämnar trafikförsäkringen dessutom ersättning för ideell skada, dvs sveda och värk, lyte eller annat stadigvarande men samt olägenheter i övrigt. Ersättning för sveda och värk avser besvär och lidande under den akuta sjukdomstiden medan vid lyte och men ersättningen utgår till den som inte blir återställd utan drabbas av en bestående skada. Denna typ av ersättning utgår inte från offentliga försäkringar.

## **3. Försäkringsförbundets förslag**

Jag kommer därmed till det förslag som har utarbetats av en arbetsgrupp inom Försäkringsförbundet.

Förslaget innebär att trafikförsäkringen skulle ta ett större ansvar för de kostnader som förorsakas av trafikolyckor. Rapporten har överlämnats till Finansdepartementet och vi studerar nu frågan. I en tid av ansträngda offentliga finanser finns det all anledning att pröva om det kan finnas alternativ till dagens lösning som är mer kostnadseffektiva ur ett samhällsekonomiskt perspektiv.

I det svenska systemet är det, som redan framhållits, det allmänna som svarar för den övervägande delen av kostnaderna för sjukvård och inkomstförlust i samband med en trafikskada. Dessa kostnader finansieras till största delen via skattsedeln.

Denna fördelning av kostnaderna är på intet sätt given. I många länder har det på senare år skett en övergång så att trafikförsäkringen successivt kommit att finansiera allt mer av de kostnader som förknippas med biltrafiken. Genom att utforma ett system där en större del av kostnaderna läggs på försäkringen vill man skapa incitament till ett rationellt bilanvändande och åstadkomma preventiva och skadebegränsande effekter.

Enligt förslaget skulle trafikförsäkringen ta över ansvaret för ersättningen av inkomstbortfall under yrkesaktiv tid och sådan rehabilitering som kan leda till att den skadade i ökad utsträckning kan försörja sig själv, och att därmed ersättningen för inkomstförlust minskar. Den akuta sjukvården, liksom rent medicinsk och social rehabilitering samt omvårdnaden om de trafikanter som uppnått pensionsålder, vill förbundet låta förbli samhällets ansvar även i framtiden. De anser sig inte besitta administrationskapacitet och kompetens för att kunna bedöma och styra rena sjukvårdsinsatser.

Försäkringsförbundet räknar med att trafikförsäkringsbolagens kostnader i det närmaste skulle fördubblas till följd av ett sådant kostnadsövertagande. Man räknar också med att premiekostnaderna initialt skulle behöva höjas med ca 50 procent. Man säger samtidigt

att efterhand som det nya systemet leder till rationellare skadehantering bör en gynnsammare premieutveckling vara möjlig. Den genomsnittliga trafikförsäkringspremien för en personbil uppskattas i studien till ca 900 kronor per år, med relativt stora variationer på grund av olika premiegrundande faktorer. Ett genomförande av det framlagda förslaget skulle med andra ord medföra en höjning av den genomsnittliga premien med ca 450 kronor till 1 350 kronor.

Detta förslag berör många principiellt viktiga frågor om det allmännas ansvar i förhållande till den enskildes ansvar och det har också betydande ekonomiska konsekvenser. Vi är på intet sätt färdiga med en analys av dessa frågor. Jag kan därför bara redovisa några preliminära reflektioner i dag.

I princip bör den grundläggande utgångspunkten för det trafikpolitiska kostnadsansvaret vara att fordonstrafiken prissätts så att avgifterna motsvarar de samhällsekonomiska kostnader som resor och transporter förorsakar. Negativa externa effekter i samband med fordonstrafik uppkommer om samhället har en högre kostnad för en resa än den enskilde trafikanten. En sådan extern effekt förorsakad av biltrafiken, är kostnader i samband med trafikolyckor. En annan är buller och miljöstörande utsläpp. I ett system där trafikanterna betalar de verkliga kostnaderna för varje enskild resa skulle individer och företag styras mot samhällsekonomiskt effektiva resvanor och transportstrukturer. Så länge en stor del av kostnaderna inte behöver bäras av dem som förorsakar dem baseras inte trafikantens beteende på rätt information om resornas kostnader. Beteendet bör därför påverkas genom att en så stor del som möjligt av de externa effekterna internaliseras genom t.ex. avgifter eller skatter. Man kan alltså utifrån samhällsekonomiska resonemang motivera att en större del av kostnaderna för trafikolyckor via trafikförsäkringen läggs på biltrafikanterna.

En fördel med försäkringsförbundets förslag är just att det skapar ett system där kostnaderna för biltrafiken i ökad utsträckning läggs på dem som förorsakar dem. Genom att placera kostnaderna hos bolagen kan man skapa ett system som i högre utsträckning premierar skadeförebyggande och skadebegränsande verksamhet. Ju större del av kostnaderna som bolagen står för, desto större incitament har de att ta vara på de möjligheter de har att minska sina kostnader. Med ett totalt ansvar för inkomstbortfall ges bolagen ökade incitament att satsa på effektiv rehabilitering som snabbt återskänker den skadade så stor funktionsförmåga som möjligt. Differentierade premier som bestäms efter skaderisken skulle leda till förbättrat individuellt beteende och val av säkrare bilar. Genom konkurrens med andra försäkringsbolag stimuleras bolagen till att minska sina kostnader genom bl.a. ökat trafiksäkerhetsarbete och skadeförebyggande åtgärder.

En annan fördel är att förslaget kan leda till förenklad administration. I ett system där försäkringsbolagen har hela ansvaret för ersättning av inkomstbortfall och rehabilitering bör man kunna uppnå minskade administrationskostnader och korta ned tidsåtgången för skaderegleringen. En stor del av bolagens administrativa arbete går idag ut på att bestämma vilken ersättning den skadade har rätt till och vilka förmåner som skall räknas av från andra källor. I ett nytt system skulle kostnaderna försvinna för dessa uppgifter, som idag delvis utförs parallellt med liknande handläggning inom den allmänna försäkringen och hos andra förmångsgivare. Å andra sidan skulle sjukvårdshuvudmännen och andra tillhandahållare av omsorgstjänster få upp- och rutiner för att fakturera trafikförsäkringsbolagen sina kostnader. Redan nu debiteras dock sjukvårdskostnader mellan olika landsting, så att en viss administrativ beredskap torde finnas.

Ett problem är naturligtvis att förslaget

leder till ökade försäkringspremier. Även när det gäller trafikförsäkringen existerar konflikten mellan marknadsmässiga lösningar och fördelningsperspektiv. De kostnadskalkyler som finns pekar på kraftiga premiehöjningar om dessa förslag skulle genomföras. Frågan inställer sig då om alla biltrafikanter kan bära dessa kostnader. Risken finns att antalet oförsäkrade bilar ökar vid kraftiga premiehöjningar och att man väljer att minska sitt försäkringsskydd inom andra områden. Om premierna i ökad utsträckning differentieras efter skaderisk kan det finnas grupper vilka drabbas särskilt hårt, t.ex. ungdomar, de som inte hunnit bygga upp en bonus eller inte har råd med en ny och säker bil. För att minimera ökningen av den obligatoriska försäkringspremien är det viktigt att en fungerande konkurrens om försäkringstagarna existerar. Det bör finnas ett relativt stort antal bolag som är villiga att erbjuda den nya typen av trafikförsäkring.

Ett annat problem är risken för minskad kvalitet i skaderegleringen. Den skadelidande får inte hamna i ett sämre läge än i dagens system. Det finns många frågor i detta sammanhang. På vilket sätt skall den skadade garanteras rätt behandling av god kvalitet? Det finns en risk att vinstdrivande företag väljer att försöka komma undan sina förpliktelser mot den skadade. Skall skaderegleringen skötas av en oberoende organisation, ett utökat ansvar även för trafikskadenämnden? Hur skall en individ som känner sig förfördelad kunna få sin sak prövad på ett rättvist sätt? Exempelvis kan det uppstå tvister om den aktuella skadan kan betraktas som en trafikskada eller ej, eller skaderegleringen kan ta oskäligt lång tid. Här finns en risk för ett ökat antal överklaganden och domstolsfall.

Ett tredje problem är att det kan uppstå en konflikt med andra offentliga försäkringar. Det finns en risk för att en positiv särbehandling av trafikskadeoffer om vården av dem finansieras på annat sätt för andra patienter.

Konkurrens mellan tillhandahållare av omsorg om "lönsamma" trafikskadeoffer kan leda till att andra patienter kommer i skymundan. Ett utökat ansvar för trafikförsäkringen strider också mot direktiven till Sjuk- och arbetsskadekommittén, där det sägs att en allmän ohälsöförsäkring skall ta hand om inkomstbortfallsersättning "från botten" vid ohälsa oavsett orsak.

Ett fjärde problem är att förslaget i princip innebär en ökad skattebelastning. Att flytta delar av kostnaderna för biltrafiken från den offentliga sektorn till bilägarna utan att sänka

sjukförsäkringsavgifter m.m. innebär i princip en skattehöjning. För att göra höjningen av den obligatoriska trafikförsäkringspremien neutral ur skattesynpunkt skulle man vara tvungen att kompensera skattebetalarna genom att sänka avgifterna till sjukförsäkringen från andra källor än trafikförsäkringen. Även om förstärkning av statskassan på lång sikt kommer alla skattebetalare tillgodo, så är förslaget på kort sikt liktydigt med ökande skatteklivar, och man kan räkna med kritik på temat "bilisterna får betala dubbelt för trafikskador".