

Reservation

*av ledamöterna Henrik S. Järrel (m) Ulf Isaksson(fp) Marcela Arosenius (c), och Peter Flensburg (kd)
samt fr.o.m. punkt 3 även av ledamoten Anders Drejare (mp)*

1 Inledning

Personskadekommitténs majoritet har valt, i fråga om ett utökat ansvar för trafikförsäkringen och införandet av en regressrätt för den allmänna försäkringen som kommittén haft att överväga, att inte föreslå några ändringar i gällande ordning för betalningsansvar och regressmöjligheter vid personskada.

Vår uppfattning är i stället att det finns skäl att införa reformer på dessa områden. Det nuvarande systemet skulle kunna förändras så att det blev möjligt att minska antalet personskadefall, sänka samhällets kostnader för sjukvård, sjukersättningar och rehabilitering, samt avlasta statens budget.

Kommittén har granskat och utrett frågor om samordningen vid personskada mellan skadestånd, ersättning från offentlig försäkring och ersättning från andra former av försäkring. Genomgången har visat att placeringen av det slutliga ansvaret för ersättningen till dem som drabbats av personskada har betydelse för möjligheterna att minska antalet personskadefall i samhället och därigenom reducera mänskligt lidande samt samhällets kostnader för sjukvård och rehabilitering. Genom en överföring av det s.k. primära ansvaret för utbetalning av ersättning till dem som drabbats av personskada uppkommer också vissa statsfinansiellt och samhällsekonomiskt gynnsammare effekter.

Enligt vår mening borde rättsekonomiska och preventiva överväganden i högre grad fått vägleda utredningsarbetet i enlighet med kommittédirektiven. Nu synes oss snarare ett samhällsekonomiskt effektivitetstänkande hos majoriteten fått stå tillbaka till förmån för ett mera traditionellt socialpolitiskt, ideologiskt tänkande.

2 Utökat ansvar för trafikförsäkringen

Om den obligatoriska trafikförsäkringen ges ett utökat ekonomiskt ansvar för personskador i trafiken bör det leda till att medborgarna och det allmänna får en klarare bild av de samlade kostnaderna för sådana skador. Likaså tjänas det eftersträvansvärda syftet att hänföra verkliga kostnader till det ställe där de hör hemma. Dessutom bör försäkringsbolagens intresse öka av att i olika former medverka till att stärka säkerheten i trafiken ju större andel av de samlade skadekostnaderna som belastar försäkringen. Det förutsätter också att den obligatoriska ansvarsförsäkringen fortsättningsvis kan erbjudas på en konkurrensutsatt marknad där försäkringsbolagen tillåts utforma övriga försäkringsvillkor ovanför en minimistandard.

2.1 Flera betydande fördelar

En viktig fördel med att utvidga trafikförsäkringen till att avse en trafikskadeförsäkring vore att trafikförsäkringsbolagen blir direkt engagerade i rehabiliteringsverksamheten. Om bolagen får bära hela ansvaret för den skadades inkomstförlust, inklusive vård- och sjukskrivningskostnader, kommer bolagen att få ett starkt ekonomiskt incitament att verka för att dessa personer snabbt kan återgå i arbete. Genom att ansvaret för såväl utförande som finansiering av rehabiliteringen också läggs på bolagen, bör den rehabiliterande verksamheten vinna i effektivitet. En sådan effektivitetshöjning är naturligtvis värdefull framförallt för de skadade själva men får naturligtvis också gynnsamma effekter utifrån en samhällsekonomisk synvinkel.

En annan gynnsam effekt för de skadelidande om trafikförsäkringens ansvar utvidgades till att omfatta all inkomstförlust till följd av en trafikskada, vore att politiska beslut om ändrade regler för socialförsäkringsförmånerna inte skulle drabba de ersättningsberättigade i den här kategorin.

Ytterligare en fördel skulle vara att skaderegleringen inte längre blir uppdelad på två system som i dag. Den av oss förordade ändringen skulle snarare leda till snabbare handläggning och lägre sammanlagda administrationskostnader. I dag kan en och samma fråga behöva utredas både hos Försäkringskassan och hos trafikförsäkringsbolaget. I dag gäller också att en slutreglering från trafikförsäkringens sida inte kan ske förrän frågan om ersättning från den allmänna försäkringen

har blivit slutligt avgjord, vilket inte sällan leder till onödiga fördröjningar.

En ordning av skissat slag skulle f.ö. till god del påminna om läget på motsvarande område i Finland.

2.2 Skyddet för skadelidande upprätthålls konsekvent

Till skydd och garanti för att de skadelidande inte försätts i ett försämrat läge, p.g.a. till exempel en komplicerad och utdragen handläggning av en viss ersättningsfråga, skall försäkringskassan kunna kvarstå som en garant till vilken den skadelidande alltid har möjlighet att vända sig. Försäkringskassan skulle då kunna betala ut ersättning motsvarande de förmåner som den allmänna försäkringen berättigar till med rätt att senare återkräva utbetalt belopp från trafikskadeförsäkringen.

2.3 Förutsättningar för en förbättrad rehabilitering

Lagstiftningen borde kunna utformas så att den uppställer höga krav på rehabiliteringsverksamheten. Med ett utvidgat ansvar skulle den yrkes- och arbetslivsinriktade rehabiliteringen, som - enligt den allmänna uppfattningen - inte fungerar tillfredsställande idag, kunna reformeras och utvecklas på ett positivt sätt.

2.4 Kritik mot skälen för den nuvarande ordningen

Kommitténs majoritet har som sin uppfattning angivit att en utvidgning av trafikförsäkringens ansvar till att omfatta också en del av vad som nu täcks av den allmänna försäkringen utgör ett principiellt viktigt avsteg från socialförsäkringssystemets generella räckvidd. Mot denna uppfattning kan invändas att den värnade principen varken är ägnad att bidra till en förstärkt trafiksäkerhet eller uppmuntra till individuellt ansvarstagande och preventivt handlande. Erfarenheterna från Finland, där trafikförsäkringen har ett större ansvar än i Sverige, visar inte heller att det angivna oönskade principiella avsteget skulle ha någon praktisk betydelse.

3 Regressrätt för det allmänna

Ett införande av en regressrätt för det allmänna är motiverad utifrån de fördelaktiga samhällsekonomiska effekter som kan förväntas för personskadornas del.

3.1 Incitamenten för skadeförebyggande åtgärder ökar

Med ett införande av en regressmöjlighet för det allmänna finns det skäl att tro att särskilt försäkringsbolagens incitament till skadeförebyggande och skadebegränsande åtgärder blir större liksom att det även kan förväntas att regressförfaranden, med den utredning och genomgång som sådana måste innefatta, bidrar till en större eller ökad kunskap om vad som framkallar och ger upphov till skador. Den typ av kunskap om skadeorsaker som kan förväntas öka är ägnad att bidra till förändrade och utvecklade krav på olika farliga verksamheter, vilket i sin tur, särskilt genom försäkringsbolagens inflytande, bör ge möjlighet att reducera antalet personskador jämfört med idag.

3.2 Prevention

Betydelsen av preventiva effekter hos ett system med regressrätt för det allmänna är inte entydig, men något stöd för att helt bortse ifrån den finns heller inte. Göran Skoghs rapport "Rättsekonomiska aspekter på skadeståndsrätt och statlig regress", visar att de preventiva effekterna i ersättningssystemen går att förstärka utan negativ inverkan på de skadelidandes möjligheter att få ersättning.

Preventionstanken framträder med tydlighet i exemplet där omfattande personskador orsakas av ett otjänligt livsmedel eller av en skadlig kemisk produkt som har förts ut på marknaden. Om den ansvarige fick bära kostnaderna för den skadebringande verksamheten skulle också incitamenten öka för företag som i någon mening bedriver farlig, riskfylld eller hälsovådlig verksamhet att inrätta sig så att risken för nya eller ytterligare skador minskar eller helt uteblir.

3.3 Kunskapen om skadeorsaker ökar

En effekt av ett system med regress för det allmänna som särskilt bör uppmärksammas är att den utredning som måste ske för att bestämma vem som slutligt skall stå för de aktuella kostnaderna bör innefatta att skadeorsaker och förlopp som inneburit personskador kan klarläggas. En sådan kunskap vore av betydelse inte enbart för det renodlat skadeförebyggande och utredande arbetet utan skulle också kunna tillgodose ett berättigat behov av information och upplysning hos allmänheten.

3.4 Inga negativa effekter för enskilda skadelidande

En regressrätt för den allmänna försäkringen innebär inget avsteg från den grundläggande principen att var och en som blir arbetsoförmögen på grund av en skada har samma rätt till ersättning från försäkringen oavsett orsaken till skadan. Om regressrätt införs för den allmänna försäkringen kommer det slutliga ekonomiska ansvaret för personskador i ökad grad att drabba den person eller den verksamhet som är orsak till skadan. Ansvaret skulle dock inte omfatta alla kostnader. Sjukvård, rehabilitering och andra slag av hjälpinsatser skulle alltjämt i huvudsak finansieras av det allmänna.

En annan åtgärd för att precisera ansvaret skulle kunna vara att man t.ex. skiljer ut arbetsolycksfall från arbetssjukdomar på så sätt att de senare förs över till sjukförsäkringen medan olycksfallen hänförs till en obligatorisk aktuarisk arbetsskadeförsäkring där premierna anpassas efter omfattningen av arbetsskador hos arbetsgivarna.

3.5 Hänsyn till skadevällare

Risken för att ett långtgående ekonomiskt ansvar för personskador skulle drabba orimligt hårt bör inte överdrivas. Kostnader i form av produktionsbortfall och liknande som kan bli följderna av att en person blir arbetsoförmögen lär normalt inte kunna återkrävas av den skadeståndsskyldige. Vidare kan det med fog antagas att regressfrågor i väsentlig utsträckning skulle komma att hanteras inom ramen för ett system med ansvarsförsäkringar. Alltför hårt drabbande effekter motverkas genom möjligheterna till jämkning enligt skadeståndslagen.

Det bör understrykas att jämningsmöjligheterna i detta fall inte har någon drabbande effekt för den skadelidande. Det bör samtidigt fram-

hållas att ett ökat ekonomiskt ansvar för den skadeståndsskyldige vid personskada inte ter sig obilligt eller moraliskt klandervärt.

3.6 Statsfinansiella effekter

En regressrätt för den allmänna försäkringen bör innebära en inkomstkälla för staten och kan också på det sättet vara till fördel från statsfinansiell synpunkt. Det är emellertid oklart vilka intäkter för staten en regressmöjlighet för det allmänna skulle kunna generera. Det stora värdet av en reform med utgångspunkt i rent statsfinansiella effekter bör därför inte tas för helt givet. De stora fördelarna för samhället återfinns på andra områden, framförallt i färre skador och ett minskat mänskligt lidande.

3.7 Kritik mot skälen för den nuvarande ordningen

Argumenten för att behålla det nuvarande regresssystemet är inte övertygande. Invändningen att ett avskaffande av regressförbudet skulle öka belastningen på bl.a. trafikförsäkringen och andra ansvarsförsäkringar med premiehöjningar som följd har inte full giltighet. De kostnader som svarar mot den förväntade premiehöjningen finns redan idag, men bärs av landets samtliga skattebetalare. En premiehöjning vore därför resultatet av en omfördelning av kostnaderna, vilken i sin tur är nödvändig för att åstadkomma en generell sänkning av samhällets totala kostnader. Dessa effekter bör ses i ljuset av att det inte finns anledning antaga att ett bevarande av dagens regressförbud skulle innebära något incitament till att dessa totala kostnader kunde komma att sjunka överhuvudtaget.

Huruvida och i vilken mån särskilt berörda branscher, t.ex. transportsektorn, kan få behov av kompensation för höjda försäkringspremier – t.ex. genom sänkta avgifter och/eller skatter – är en fråga som faller utanför kommitténs uppdrag.

Hänvisningen till att en regressordning skulle kräva en administration med därpå följande höjda kostnader är överdriven. Det är svårt att tro att en förändring av det byråkratiska systemet av ett införande av en regressrätt skulle ge upphov till sådana kostnader att det uppvägde ens de statsfinansiella fördelarna av en sådan reform. Vidare framstår med detta synsätt hänsynen till byråkratin, framförallt inom försäkringskassan, som alltför stor. Flera, inte minst samhällsekonomiska,

skäl talar för en reform med införande av regressrätt för det allmänna. För den som vill överväga och föreslå reformer och förbättringar till gagn för medborgarna i stort kan den typen av respekt för administrativa ordningar inte tillåtas bli alltför framträdande.

Reservation

av ledamöterna Christina Nénes (s), Mona Berglund-Nilsson (s), Kerstin Kristiansson-Karlstedt (s), Anders Berglöv (s), Lars Lilja (s) och Sven-Erik Sjöstrand (v)

Arbetsgivarens regressrätt

I Sverige gäller principen om en allmän sjukförsäkring. Den bärande idén är att den omfattar alla former av personskador och finansieras av samtliga arbetstagare genom socialförsäkringssystemet. Systemet ger enligt vår uppfattning ett rättvist skydd och systemets kostnader fördelas på hela arbetstagarkollektivet. Det ger vidare obyråkratiska och tydliga regler för medborgarna.

Arbetsgivarens skyldighet att erlagga inkomstförlust vid personskada är en del av den allmänna försäkringen även om den huvudsakligen finansieras av densamme. Ett undantag för arbetsgivaren att få möjlighet att bedriva en regresstalan skulle på ett signifikant sätt avvika från den grundläggande princip som den allmänna försäkringen står för.

Vi har en stor förståelse för att det system som idag råder kan förorsaka framförallt de mindre arbetsgivarna kraftiga kostnader i form av täckande av inkomstförluster för anställda. Vi menar att detta måste ske i en annan ordning än genom att upphäva en generell välfärdsprincip genom ny skadeståndsrättslig lagstiftning.

Här skall pekas på det utredningsarbete som nu pågår, utredningen Handlingsplan för ökad hälsa i arbetslivet under ledning av Jan Rydh vilken skall presentera sin slutrapport i december månad 2001.

Särskilt yttrande

av ledamoten Peter Flensburg (kd)

Personskadekommitténs huvudsakliga uppgift har varit att utvärdera om delar av det allmännas kostnader för personskador bör överföras till den privata sektorn. Bakgrunden till detta är att det allmänna, framför allt genom att betala sjuklöner och sjukvårdskostnader, bekostar skador som orsakats av någon form av skadevällare. Enligt skadeståndsrättsliga principer skall normalt sett kostnaden för skador bäras av skadevällaren.

Preventionseffekten

Under kommitténs långa utredningsarbete har vid ett flertal tillfällen en grundläggande byggsten i samhället, nämligen effekten av att hålla en skadevällande ekonomiskt ansvarig för sina handlingar, varit uppe till diskussion. Sedan 30 år tillbaka har Sverige genomrats av en tanke som innebär att i stället för att hålla skadevällaren inte bara juridiskt utan även ekonomiskt ansvarig för sina handlingar skall den skadelidande ersättas genom det allmänna, dvs. socialförsäkringssystemet. Alla skadelidande får därigenom en ”rättvis” ersättning och staten tar över ansvaret för att fördela den ekonomiska ersättningen. Kommittéarbetet har tyvärr visat att Sverige som snart sagt enda land inom EU inte erkänner preventionstankens positiva och förebyggande effekt.

Inte bara har de stora länderna inom EU ansett att ett kostnadsansvar för den skadeståndsskyldige kan leda till att förebygga framtida slarv och olyckor, det uppfattas som en självklar del av rättssystemets och samhällets utformning. Minst två av kommitténs experter har även förespråkat preventionstankens fördelaktiga effekter för samhället. Även den PM Göran Skogh upprättat visar på de möjliga positiva effekter som ett ökat kostnadsansvar för den skadeståndsskyldige kan medföra.

Det hade varit välkommet att kommittén uttalat ett stöd för preventionstankens positiva och förebyggande effekt, inte bara med tanke på Sveriges europeiska engagemang utan även för Sverige som samhälle. För gemene mans rättsmedvetande är det självklart att en skadeståndsskyldig, med respekt för tillgängliga jämningsregler, skall stå de ekonomiska konsekvenserna av sitt handlande. Lika självklart är det från skattebetalarnas sida att de inte som kollektiv skall behöva ersätta en skadelidande då en ekonomiskt stark skadegörare entydigt blivit funnen, eller erkänt sig, skyldig som skadevållare.

De stora talens lag

I Sverige har vi i lag uttryckligen förbjudit socialförsäkringen att kunna återkräva vad som utgetts till de skadelidande i personskador.

Genom att uttryckligen förbjuda regressmöjligheten frånhänder vi oss i Sverige att i framtiden återkräva kanske betydande personskadebelopp som t.ex. kan ha förorsakats av inhemska eller utländska företag eller terrorister. Som exempel på potentiella skadevållare kan nämnas tobaksindustrin, läkemedelsindustrin och kärnkraftsindustrin, men det finns säkerligen flera branscher där stora skador kan tänkas drabba en större grupp individer i Sverige i framtiden.

Det är internationell kutym inom dessa branscher att försäkra sig till mycket stora ansvarsbelopp, kanske till ett flertal miljarder kronor. Risken finns, idag och i framtiden, att någon slags personskada kan drabba en större grupp medborgare i Sverige till följd av slarv, olyckshändelse eller liknande med följderna att miljardersättningar kan komma att utbetalas från socialförsäkringen för att hålla de skadelidande skadeslösa. Resultatet blir att svenska skattebetalare kan komma att få ekonomiskt kompensera skador där bevisligen stora företag, svenska eller utländska, kan ha förorsakat skadan. Inte ens i det fall där skadan orsakats med avsikt kan, med kommitténs förslag, ekonomisk kompensation erhållas från skadevållaren.

För en ledamot av kommittén måste det yttersta ansvaret vara att ta tillvara medborgarnas intressen. Genom att uttryckligen förbjuda socialförsäkringen rätten att regressa mot skadeståndsskyldiga riskerar Sverige och dess medborgare i framtiden inte bara att lida svidande ekonomiska förluster, Sverige riskerar även att bli ett "försöksområde" där nya produkter och idéer kan provas utan att behöva riskera fulla ekonomiska konsekvenser för handlandet för det fall försöket skulle misslyckas och personer skulle komma till skada. Den svenska

staten ersätter ju till stor del den uppkomna personskadan genom socialförsäkringssystemet.

Genom att avlägsna de aktiva förbuden ur lagtexten och lämna frågan öppen för en rimlig avvägning skulle det allmänna och dess företrädare dels kunna genomföra regressrätt inom angelägna och tydliga områden såsom trafikskador, dels kunna ställa regressanspråk mot skadevällare i inträffade stora och omfattande skador i framtiden. Naturligtvis skall vissa inskränkningar i regressrätten kunna genomföras, det väsentliga är dock att regressrätten som sådan tillåts i lagstiftningen. Detta synes vara det mest samhällsekonomisk förnuftiga sättet att hantera skadeståndsfrågor och tillämpas idag även av de flesta länder inom EU.

Avslutningsvis får framhållas att syftet med ovan gjorda konstateranden inte är att angripa socialförsäkringssystemet som sådant, utbetalningar till skadelidande kan mycket väl fortsätta att göras genom detta fungerande system. Syftet är inte heller att tvinga enskilda skadevällare till ruinens brant, förnuftiga jämningsregler skall tillämpas. Syftet är att genom vanligt sunt förnuft dels förbättra samhällsekonomin (eller i vart fall minimera riskerna den utsätts för), dels framhålla ansvarstagandets värdefulla samhällsinflytande. Som ytterligare bonus skulle Sverige genom att tillåta regressrätt för socialförsäkringssystemet på ett elegant sätt anpassa sig till det tänkande inom preventionsvärdeområde som är förhärskande inom övriga Europa.

Det är beklagligt att s-v majoriteten i kommittén inte insett värdet i detta resonemang.

Särskilt yttrande

av ledamoten Henrik S. Järrel (m)

1 Färdolycksfall

Bl.a. frågan om huruvida olycksfall som inträffar på väg till eller från arbetet skall klassas som arbetsskada eller ej har i några tidigare utredningar varit föremål för överväganden. Någon annan syn än den som f.n. råder, nämligen att denna typ av olyckor är att anse såsom hörande till arbetet och därför skall kunna bedömas som arbetsskada, har dock varken regeringen eller nu Personskadekommittén funnit anledning att anlägga, i följd varav man förbigått frågan.

Jag beklagar detta, dels med hänsyn till att jag för ingen del finner det självklart att sådana riskmoment som är förknippade med uppträandet som trafikant – oberoende av färd sätt – med nödvändighet är desamma som har med själva arbetets innehåll, utförande eller miljö att göra, dels därför att kommittén – enligt min tolkning av direktiven – varit oförhindrad att uppta denna fråga till närmare behandling.

Beroende på omständigheterna i det enskilda skadefallet kan ersättning utges från den allmänna sjukförsäkringen och i form av livränta genom arbetsskadeförsäkringen. S.k. ideell skada kan ersättas genom trafikförsäkringen vid fall då motorfordon är inblandat och för övriga fall genom kollektivavtalsförsäkringen, TFA.

I enlighet med vad, bland andra, jag anfört i en reservation borde i princip ersättning för alla typer av skador som uppstår till följd av olyckor i trafiken omfattas av en till trafikskadeförsäkring utbyggd trafikförsäkring som även medger möjlighet till regresstalan.

2 Arbetsgivares rätt till brottsskadeersättning för utgiven sjuklön

Personskadekommitténs majoritet har, glädjande nog, stannat vid att föreslå en självständig rätt för arbetsgivare att utkräva ersättning (regress) för utgiven sjuklön.

För det fall arbetsgivaren tvingats utge sjuklön för anställd som måst sjukskriva sig till följd av att vederbörande utsatts för en brottslig handling ter det sig givetvis särskilt stötande om arbetsgivaren, utan möjlighet till kompensatorisk ersättning, skall åsamkas en onödig kostnad på grund av det inträffade.

Vid sådant förhållande framstår sannolikt också möjligheterna att utkräva ersättning av skadevållaren som små, enär brottslingar i allmänhet erfarenhetsmässigt har ringa eller ingen förmåga att betala för sig.

En möjlighet bör därför öppnas för att i särskilt stötande fall medge även en arbetsgivare en rätt att enligt brottsskadelagen – helt eller delvis – erhålla kompensatorisk ersättning för utgiven sjuklön till anställd som nödgats utebli från sitt arbete till följd av skador som vållats vederbörande genom brottslig gärning. Sådan ersättning bör f.ö. endast kunna komma ifråga då det framstår som klart att skadevållaren saknar egen förmåga att ersätta arbetsgivaren för utgiven sjuklön.

Särskilt yttrande

av experten Pär Andersson

Enligt kommittédirektiven skall rättsekonomiska aspekter på ersättningssystemen tillmätas stor betydelse. Det skall enligt direktiven eftersträvas att systemen är samhällsekonomiskt effektiva.

En teoretisk och empirisk samhällsekonomisk analys av ersättningssystemens samhällsekonomiska effekter finns i Göran Skoghs rapport ”Rättsekonomiska aspekter på skadeståndsrätt och statlig regress”, bilaga 3. Den genomförda analysen visar att de skadepreventiva effekterna i ersättningssystemen går att förstärka utan att de skadelidandes möjligheter att få ersättning försämras (se bl.a. avsnitt 4.1.1-2 och 4.3 i Göran Skoghs och Jesper Katz rapport). En förstärkning av de skadepreventiva effekterna resulterar i färre skadade, färre och mindre omfattande skador och snabbare rehabilitering av skadade individer. Den samhällsekonomiska forskningen visar således att förändringar i ersättningssystemen skapar möjligheter att minska mänskligt lidande. Möjligheter som måste tas till vara.

1 Förutsättningar för ett skadepreventivt ersättningssystem

För att uppnå ökade skadepreventiva effekter i ett ersättningssystem gör det i princip ingen skillnad om en skadevållare eller dennes ansvarsförsäkring är primärt ansvarig för sjukvårdskostnader och inkomstförlust, eller om skadevållaren eller försäkringen får bära kostnaderna efter ett regressförfarande.

Ett system där skadevållaren är primärt ansvarig innebär emellertid att skadelidandes möjligheter att få ersättning försämras. Det finns skadevållare som både saknar ansvarsförsäkring och egna ekonomiska resurser att stå för kostnaderna. Med hänsyn till kommittédirektiven är därför ett sådant primärt ansvarssystem uteslutet.

Ett regresssystem där staten genom socialförsäkringarna svarar för kostnaderna, men där staten sedan har regressrätt gentemot skadevål-

laren, får i princip samma preventiva effekt som ett system med primärt ansvar. Det finns dock en risk att ett regresssystem medför relativt höga administrations- och transaktionskostnader. Dessa kostnader, och det faktum att skadevållare inte alltid har ansvarsförsäkring eller ekonomiska resurser att betala ersättning, kan medföra att regressrätten utnyttjas i begränsad omfattning, vilket i sin tur minskar den skadepreventiva effekten av densamma.

För att i så hög grad som möjligt förbättra skadepreventionen och därmed den samhällsekonomiska effektiviteten i ett ersättningssystem, samtidigt som skadelidandes möjligheter att få ersättning inte försämras, måste utgångspunkten vara att det finns en obligatorisk försäkring som är primärt ansvarig.

Om försäkringsbolagen får bära en större del av skadekostnaderna kommer de att få starkare incitament att vidta skadeförebyggande åtgärder och satsa större resurser på rehabilitering av skadade. Försäkringsbolagen får i ett system med obligatorisk försäkring goda kunskaper om orsakerna till olyckorna. Utifrån sådan kunskap kan sedan de skadeförebyggande åtgärderna kanaliseras via premier och övriga försäkringsvillkor. Administration och skadereglering kommer att skötas av försäkringsbolag som agerar på en konkurrensmarknad. Detta kommer att minska administrations- och transaktionskostnaderna.

Om ett ersättningssystem med en obligatorisk försäkring skall få önskad skadepreventiv effekt måste försäkringen kunna köpas på en konkurrensmarknad med stor frihet för försäkringsbolagen att utforma försäkringsvillkoren. När det gäller skadehanteringen måste försäkringsbolagen dock vara skyldiga att utforma försäkringsvillkoren på ett sådant sätt att skadelidande inte kommer i kläm på grund av exempelvis långsam skadereglering.

Det är självklart att ett system där skadekostnaderna flyttas över från det statliga socialförsäkringssystemet till obligatoriska försäkringar minskar utgifterna för de allmänna försäkringarna. Därför bör de avgifter och allmänna skatter som finansierar dessa försäkringar minskas i motsvarande mån.

En fråga som inställer sig är vilka områden och skadetyper som bör omfattas av en obligatorisk försäkring. Vid besvarande av denna fråga bör vissa generella kriterier beaktas. Skadetyper bör vara relativt vanligt förekommande eller, om skador är ovanliga, bör risken för en omfattande skada vara stor i de fall en skada inträffar. Skadorna måste dessutom kunna hänföras till en grupp av verksamhetsutövare som utifrån enkla kriterier lätt kan avgränsas.

2 Trafikskador

En fordonsägare är skyldig att teckna trafikförsäkring. Försäkringsbolagen konkurrerar med varandra och har möjlighet att ta ut individuellt anpassade premier som kan differentieras med hänsyn till körsträcka, typ av fordon, förarens ålder, region etc. Detta innebär att trafikförsäkringen redan idag via premier och övriga försäkringsvillkor har en viss preventiv effekt. Denna effekt kan förstärkas om ytterligare ersättningar förs över från socialförsäkringarna till trafikförsäkringen.

Vid trafikskador är det, genom en förstärkt skadepreventiv effekt, samhällsekonomiskt effektivt att låta trafikförsäkringen vara primärt ansvarig för inte bara ideell ersättning utan även för inkomstförlust. Det kan övervägas om trafikförsäkringen även skall omfatta ansvar för sjukvård. Dessa förändringar skulle förstärka försäkringsbolagens incitament att dels vidta skadeförebyggande åtgärder via premier och försäkringsvillkor, dels ta ett långtgående rehabiliteringsansvar. Ett sådant ersättningssystem skulle till stora delar överensstämma med trafikförsäkringen i Finland.

Om det finns skäl att inte öka kostnaderna för transportsektorn kan denna sektor kompenseras för högre försäkringspremier genom sänkta avgifter och skatter. De kostnader som denna sektor måste betala kan då i genomsnitt bli desamma, men kostnaderna får med en sådan omfördelning en ökad skadepreventiv effekt.

3 Arbetsskador

Alla arbetsskador omfattas av arbetsskadeförsäkringen och för de flesta finns även skydd genom kollektivavtalad försäkring, exempelvis Trygghetsförsäkringen vid arbetsskada (TFA). Det förekommer ingen avgifts- eller premiedifferentiering i dessa system utan avgiften respektive premien utgörs av ett procenttal av lönesumman. En överflyttning av kostnaderna från lagstadgad arbetsskadeförsäkring till kollektivavtalsförsäkringen innebär en sänkning av arbetsgivareavgiften för arbetsskadeförsäkringen och en motsvarande höjning av premien till kollektivavtalsförsäkringen. En preventiv effekt skulle således inte åstadkommas inom dagens system om ytterligare kostnader fördes över, primärt eller genom regress, från den statliga arbetsskadeförsäkringen till kollektivavtalsförsäkringen.

Även om inte kommittédirektiven ger möjlighet att lämna förslag på förändringar som direkt rör arbetsskadeförsäkringens konstruktion

vill jag ändå peka på möjliga förändringar som kan ge upphov till ökade skadepreventiva effekter.

En förstärkt preventiv effekt kan uppnås genom att dagens försäkringssystem för olycksfall i arbetet ersätts av ett ersättningssystem där företagen har möjlighet att köpa en arbetsskadeförsäkring på en marknad som präglas av konkurrens. Försäkringsbolagen skall ha stor frihet att differentiera premier och övriga försäkringsvillkor. En sådan arbetsskadeförsäkring skulle till sitt upplägg likna dagens trafikförsäkring. Företag med en god arbetsmiljö skulle exempelvis belönas av försäkringsbolagen genom lägre premier. Detta skulle förstärka företagens incitament att se över möjligheterna att förbättra arbetsmiljön.

Sjukdomar har ofta kopplingar långt bakåt i tiden. Det är därför ofta svårt att visa orsakssamband mellan arbete och skada. Gränsdragningen mellan arbetsrelaterade sjukdomar och andra sjukdomar är alltid svår att göra. En obligatorisk arbetsskadeförsäkring bör därför endast omfatta olycksfall i arbetet.

Olycksfall som inträffar under färd till eller från arbetet omfattas av den allmänna sjukförsäkringen och arbetsskadeförsäkringen (livränta). Ersättning för ideell skada kan komma att utges från trafikförsäkringen om ett motorfordon är inblandat. I övriga fall utges ersättning för ideell skada från TFA. Frågan om vilket ersättningssystem som färdolycksfall bör omfattas av är en närliggande fråga till kommitténs huvudfrågor. Det finns därför inget hinder för kommittén att ta upp denna fråga. Eftersom risken har samband med trafiken och inte med arbetsförhållandena bör dessa olycksfall inte omfattas av ett arbetsskadeförsäkringssystem. Alla de skador som uppstår i trafiken med ett motorfordon inblandat bör omfattas av trafikförsäkringen.

4 Arbetsgivares rätt till brottsskadeersättning för utgiven sjuklön

Ett starkt skäl, som också anförs av kommittén, för att ge arbetsgivare en självständig rätt att kräva ersättning för utgiven sjuklön är att det är särskilt stötande att arbetsgivare slutligt skall svara för en förlust som orsakats av exempelvis en brottsling. Det är dock i de fall då det har begåtts ett brott som en arbetsgivare troligtvis har minst möjligheter att få ersättning. Brottslingar har sällan ekonomiska resurser att betala ersättning till skadelidande. Med hänsyn till att det är fråga om särskilt stötande fall bör arbetsgivare därför ha en möjlighet att få brottsskadeersättning enligt brottsskadelagen när brottslingen saknar möjlighet att ersätta arbetsgivaren. I Finland har arbetsgivaren en sådan rätt.

Särskilt yttrande

av experten Bertil Bengtsson

Tidigare har jag medverkat i två utredningar där tvingande regler om en inskränkning av regressrätten föreslagits (SOU 1975:103 och SOU 1989:88). Nu förordar jag inte längre någon sådan regel. Vid skadeförsäkring bör regressrätten gå lika långt som den försäkrades rätt till skadestånd. Skälen till min ändrade uppfattning är följande.

Tidigare förslag byggde till stor del på tanken att risken för sakskador lämpligen borde fördelas genom egendomsförsäkring på den skadelidandes sida: ansvaret för stora egendomsskador kunde drabba oförsäkrade skadeståndsskyldiga hårt, och frågan hur risken skulle fördelas löstes på ett enklare och rationellare sätt genom egendomsförsäkringen. Preventiva hänsyn ansågs inte som särskilt väsentliga, bl.a. med tanke på möjligheten att teckna ansvarsförsäkring.

Sedan dess har emellertid läget ändrats, framför allt genom att ansvarsförsäkringen blivit så vanlig och dessutom omfattar de allra flesta risker som är möjliga att täcka genom egendomsförsäkring. Att numera 97 % av Sveriges hushåll och i princip alla landets företag har en försäkring av detta slag innebär en väsentlig förändring av läget sedan de tidigare betänkandena avgavs. Behovet att skydda de skadeståndsskyldiga är på detta vis betydligt mindre än förr och kan tillgodoses genom bestämmelsen om jämkning av oskäligt betungande skadestånd (6 kap. 2 § SkL). Redan nu fördelas de allra flesta risker på ena eller andra sättet genom försäkring (eller på skattebetalarna, om staten är ansvarig). För många framstår det nog som rättvist att man lägger risken på den skadeståndsskyldiges sida, även om ansvarsförsäkringen betalar.

Visserligen är det tveksamt om regressrätten betyder så mycket ekonomiskt för försäkringsbolagen. En inskränkning kanske skulle ha rätt liten effekt på premien för egendomsförsäkringen. Vidare är regressrättens preventiva effekt alltjämt oklar; den beror sannolikt också av åtskilliga andra förhållanden, bl.a. hur ansvarsförsäkringen är utformad – vilka säkerhetsföreskrifter och undantag som förekommer

där och hur försäkringsbolagen tillämpar bestämmelserna. Men i alla händelser vet vi för litet om regressens verkningar för att kunna konstruera några speciella regler med sikte på dem.

Den snabba internationella utvecklingen på försäkringsområdet gör det särskilt svårt att förutse konsekvenserna av sådana lagregler. Och man kan i varje fall inte komma ifrån att en inskränkning av regressen, hur den än utformas, skulle komplicera regelsystemet.

Allt tyder vidare på att de nuvarande reglerna fungerar väl; några missförhållanden som sammanhänger med regressrätten tycks inte ens ha påståtts. Det är klart att regresskrav ibland kan medföra dyrbara processer, men försäkringsbolagen försöker undvika dessa bl.a. genom sin regressöverenskommelse. Deras handlande stämmer väl med rätts-ekonomiska argument. Här behövs ingen lagstiftning för att dirigera dem i den önskade riktningen. På motsvarande sätt kan man säga, att försäkringsbolagen har ett särskilt intresse att upprätthålla preventionen mot skadefall genom att framställa regresskrav där det behövs. Även om de snarare tycks bygga sin praxis på allmänna erfarenheter eller ren intuition än på några närmare utredningar om regressens effekter, har de ändå de bästa förutsättningarna att bedöma när det verkligen är angeläget med regresskrav från preventiv synpunkt.

Det är klart att om man inte tillåter regress från socialförsäkringen vid personskada, det kan verka inkonsekvent att låta försäkringsbolagen regressa när de ersatt saksador och rena förmögenhetsskador. Regressordningen vid personskada måste anses som den viktigaste från både samhällsekonomisk och social synpunkt. Att man har olika regelsystem i de båda fallen kan dock till nöds motiveras med att försäkringsbolagen klarar regressfrågorna med större sakkunskap och större smidighet än försäkringskassorna. Dessutom kan man säga att vi vet att nuvarande system fungerar, medan en ändring kan medföra åtskilliga praktiska problem.

Jag har alltså kommit fram till att en oinskränkt regressrätt vid skadeförsäkring i varje fall idag ter sig som motiverad. Men naturligtvis bör statsmakterna uppmärksamt följa utvecklingen inom branschen och vara beredda att ingripa genom lagstiftning, om regressrätten i en framtid skulle missbrukas i nämnvärd utsträckning.

En konsekvens av denna ståndpunkt är att inte heller regresskrav från ansvarsförsäkringen bör inskränkas på sätt som föreslagits i de tidigare utredningarna. Detta får betydelse för fördelningen mellan solidariskt ansvariga. Jag hänvisar här till avsnitt 10.5 i betänkandet.

Med kommitténs inställning kan det vidare ligga nära till hands att överväga, om inte jämningsregeln i 3 kap. 6 § SkL kan slopas. Re-

geln synes ha ringa praktisk betydelse, och den framstår under alla omständigheter som föga konsekvent genom att den bara gäller ansvar enligt 3 kap. 1 och 2 §§, inte ansvar för eget vållande. Gränsen mellan den ena och den andra ansvarstypen är ofta flytande. Det kunde räcka att skydda den skadeståndsskyldige mot långtgående regresskrav genom att i 6 kap. 2 § särskilt nämna försäkringsförhållandena som en omständighet att beakta i jämningsfrågan. Det är dock tveksamt om en ändring på denna punkt ligger inom kommitténs uppdrag. Frågan har dessutom kommit upp på ett sent stadium i utredningen, och den kan kräva närmare överväganden. I alla händelser kan det finnas anledning att vid tillfälle ta upp också denna fråga vid lagstiftning på skadeståndsområdet.

Särskilt yttrande

av experten Martin Blåvarg

Kommitténs huvudsakliga uppgift har varit att utvärdera om delar av det allmännas kostnader för personskador bör överföras till den privata sektorn. Bakgrunden till detta är att det allmänna, framför allt genom att betala sjuklöner och sjukvårdskostnader, bekostar skador som orsakats av någon form av skadevållare. Enligt skadeståndsrättsliga principer skall normalt sett kostnaden för skador bäras av skadevållaren. I första hand har diskussionerna i kommittén förts avseende trafiken, eftersom samhällets kostnader för personskador inom detta område är betydande och eftersom möjligheter att genomföra förändringar här är påtagliga.

Kommittén har valt att inte föreslå några förändringar med denna inriktning. Enligt min mening fanns det betydande fördelar med ett sådant förslag, vilket jag utvecklar i detta yttrande. Det sätt för överföring av det allmännas kostnader jag har i åtanke är i första hand en överföring av kostnaden för inkomstbortfall till trafikförsäkringen, ett sådant primärt ansvar som diskuteras i betänkandets kapitel 5. Tre ekonomiska fördelar finns med en sådan förändring som är värda att lyftas fram, utöver den rent moraliska aspekten att det är rimligt att skadevållare ersätter de skador som de orsakar.

Den möjliga fördel som framför allt diskuterats är om ett ökat kostnadsansvar kan leda till förbättrad *prevention* genom att trafikanter bär en större del av kostnaden. Genom att kostnaden enligt det aktuella förslaget bärs av en obligatorisk trafikförsäkring är det inte troligt att bilförarens och andra trafikanters beteenden påverkas direkt genom det högre kostnadsansvaret. Däremot skulle försäkringsbolagen genom att de tillämpar en differentierad premiesättning kunna främja användandet av mindre trafikfarliga fordon och även få ökade ekonomiska incitament att på andra sätt främja ett beteende som leder till färre trafikskador. Den premiehöjning som en överflyttning av kostnadsansvaret skulle leda till är tillräckligt stor (uppskattningsvis 50 procent) för att detta ekonomiska incitament är betydande. Den diskussion som förs i

Göran Skoghs PM (bilaga 3) ger stöd för att preventiva effekter av ett ökat kostnadsansvar är möjliga.

En stor del av kostnaderna för trafikskador är hänförliga till sjuklönekostnader för de som blir långtidssjukskrivna eller invaliserade. Ansvar för att dessa trafikskadade skall ges möjlighet att genomgå *rehabilitering*, som kan återföra dem till arbete, är idag splittrat. Förutom det psykiska lidandet som följer av att människor genom trafikskador fråntas möjligheten att arbeta, är kostnaden för att människor försvinner från arbetskraften för flera år eller en livstid mycket stor. I en studie om samhällsekonomiska effekter av rehabilitering av Stefan Fölster, ingående i Rehabilitering till arbete (SOU 2000:78), ges starkt stöd för att de positiva samhällsekonomiska effekterna av rehabilitering kan vara avsevärda. En överflyttning av sjuklönekostnaden skulle leda till att försäkringsbolagen skulle bära 100 procent av sjuklönekostnaden för trafikskadade, istället för som idag ca 20 procent. Genom att hela kostnaden direkt bärs av ett försäkringsbolag som kan minska sina totala kostnader genom att en trafikskadad person återgår till arbete, blir de ekonomiska incitamenten för bolagen att verka för effektiv rehabilitering starka. Genom att kostnaden för långtidssjukskrivna personer blir ca 5 gånger så stor som idag blir det i princip också värt att lägga 5 gånger mer resurser på rehabilitering för dessa personer, för att en rehabiliteringsinsats skall bli lönsam för försäkringsbolaget. Det är svårt att tänka sig att inte försäkringsbolagen skulle dra nytta av en sådan möjlig kostnadsbesparing, om de hade möjlighet att påverka den.

Den tredje fördelen med en överföring av kostnaderna från trafikskadorna till trafikförsäkringen är de *statsfinansiella effekterna*. Den minskade statliga kostnaden kan uppskattas till omkring 3,5 miljarder kr. Även om denna minskning framför allt utgör en överföring av kostnader från skattebetalarkollektivet till fordonsägare medför detta en betydande minskad påfrestning på statens finanser. Skulle staten vilja kompensera fordonsägarna för den höjning av trafikförsäkringspremierna som förslaget medför är detta fullt möjligt genom exempelvis sänkning av fordonsskatt eller bensinskatt.

Det finns få uppenbara nackdelar med förslaget. En nackdel vore om förslaget gav upphov till stora *transaktionskostnader*. Givet att försäkringsbolagen redan hanterar ersättningar som kompenserar från sjuklönenivån på 80 procent upp till 100 procents ersättning, bör förslaget medföra endast begränsade transaktionskostnader. Om även det allmännas kostnader för utbetalningar av sjukersättningar inkluderas är det möjligt att transaktionskostnaderna totalt sett till och med mins-

kar. Möjligheterna att begränsa transaktionskostnadernas storlek är det som framför allt talar för ett primärt ansvar för trafikförsäkringen framför att staten skulle ges regressrätt för sjuklönekostnader.

Det argument som kommittén framför allt lyfter fram mot förslaget är att det medför en urholkning av den allmänna försäkringen. Även om det kan finnas ett symboliskt värde i detta, har jag svårt att se att det i praktiken skulle medföra en försämring för någon. Det är svårt att se att trafikskadade skulle hamna i ett sämre läge för att försäkringsbolagen betalar ut deras sjuklön istället för försäkringskassan. I de (sannolikt få) fall som en tvist om skadeorsak eller andra hinder skulle leda till att försäkringsbolagen inte skulle betala ut ersättning, skulle sjuklön kunna erhållas från försäkringskassan.

Sammanfattningsvis talar enligt min mening större förutsättningar för prevention, bättre förutsättningar för rehabilitering samt lägre statsfinansiella kostnader för att förslaget om ett primärt kostnadsansvar för trafikförsäkringen bör genomföras.

Särskilt yttrande

av experten *Bill Dufwa*

I dag saknar socialförsäkringen möjlighet att av skadeståndsskyldig återkräva ersättning som utbetalats. Återkravsrätten (regressrätten) har genom lag direkt fråntagits socialförsäkringen. Personskadekommitténs majoritet har accepterat denna ordning.

För egen del kan jag inte dela majoritetens uppfattning. Jag vill tvärtom för socialförsäkringens del införa en regressrätt. Denna kan sedan begränsas på olika sätt, särskilt till förmån för privatpersoner. För en principiell rätt till regress från socialförsäkringen talar enligt mitt sätt att se saken följande skäl.

I europeiska länder utanför Skandinavien har socialförsäkringen normalt regressrätt mot skadeståndsskyldiga. Ett regressförbud i Sverige ger företag i dessa länder bättre ekonomiska möjligheter att i vårt land bedriva verksamhet, som kan ge upphov till personskador, än de kan ha i sina hemländer eller på andra håll inom unionen. När regressförbudet, som i Sverige, är utan varje undantag blir det en markant skillnad i de ekonomiska möjligheterna att driva verksamhet i det ena eller det andra landet. Även om förbudet skulle anses stå i överensstämmelse med unionsfördraget (jfr särskilt dess artikel 87), anser jag att det ändå blir fråga om en olycklig snedvridning av konkurrensen och att detta på sikt ingalunda gynnar Sverige. Det är inte precis angeläget för vårt land att ta emot företag som kommer hit därför att de vill spekulera i och utnyttja ett system som innebär att de undandrar sig ett kostnadsansvar vid personskada som är normalt i Europa.

De värderingar som ligger bakom uppbyggnaden av ett ersättnings-system bör inte i onödan avvika från de som ligger bakom andra system. Över huvud är det angeläget att systemen stämmer överens med den vanliga människans uppfattning om vad som är rätt och riktigt. Det är en sak att socialförsäkringen utger ersättning för personskador oavsett orsak; alla skadelidande får utan vidare en ersättning av samhället som behövs för att överleva och försäkringen frågar inte efter någons handlande. En sådan strävan kan alla förstå och att det i detta

hänseende blir en skillnad mellan socialförsäkring och skadestånd kan också alla förstå; skadeståndsskyldighet föreligger som bekant bara när särskilda krav på det handlande eller den verksamhet, som orsakat skada, är uppfyllda. Men när det, sedan ersättningen väl är betald, blir fråga om återkrav, har gemene man svårt att förstå att socialförsäkringen inte ens kan återkräva ersättning som utgetts i anledning av att en skadeståndsskyldig uppsåtligen har orsakat personskadan.

Svensk skadeståndsrätt är traditionellt förankrad i det allmänna rättsmedvetandet. På en och annan punkt har reglerna emellertid kommit att bli svåra att förstå för gemene man, en omständighet som framför allt sammanhänger med komplexiteten i ersättningssystemen totalt sett. Där skadeståndsrätten är fullt begriplig bör den inte motverkas av speciella regler i det socialförsäkringsrättsliga regelsystemet. Att en skadegörare blir skadeståndsskyldig på grund av uppsåtligt handlande är en självklarhet i skadeståndsrätten. Det är inte alls lämpligt att socialförsäkringen, när det gäller regressrätten, håller sig med en värdering som totalt avviker från denna självklarhet. Samhälleliga värderingar, vilka får ett så starkt uttryck som de på vilka socialförsäkringen bygger, får inte framstå som främmande för den vanlige medborgaren.

Summary

The assignment

The Committee's assignment is to review the rules on the coordination of damages, compensation from public insurance schemes and compensation from other types of insurance in connection with personal injuries. Damages play a rather modest role in the current system. The injured party's economic loss is compensated mainly by the social insurance system, and these benefits are deducted when damages are determined. The same applies to compensation paid by an employer or out of insurance under an employee benefit scheme.

The Committee's main task is to decide in various situations who is finally liable for compensation to a person who has been injured. The private individual's protection against the economic consequences of personal injuries may not be reduced. The rules should be reasonably simple and transparent and should as far as possible help to prevent injuries and the risk of injury. Great importance should be attached to law and economics aspects, and the aim should be to ensure that the system is efficient in national economic terms. According to its terms of reference the Committee should also take into account the advantages of the present system, in which damages play a rather minor part.

The question of the right of recovery for the payer of compensation for personal injuries is crucial to the Committee's work. One element of the assignment was to study the insurance companies' right of recovery from the person who causes the injury. For this purpose the Committee was obliged to extend its investigation to include the question of the right of recovery in the area of non-life insurance.

The terms of reference point out that it would be possible to transfer the cost of compensation for personal injuries from the state to those who cause or are otherwise responsible for the injuries, not only by amending the rules on the right of recovery, but also, for example, by

distributing them among a collective. It is the Committee's task to investigate such possibilities too.

Organization of the Committee's work

In the course of our work we carried out a review of the rules that are relevant to various types of personal injuries in order to obtain a picture of the overall effects of the current rules and insurance systems in this area. This review was important as a means of identifying the measures that can be taken in various areas within the framework of our assignment, such as the possibility of enhancing damage prevention and reduction in certain areas. We also describe various issues and problems that we have noted in the course of the review. We have subsequently studied some of these issues in greater depth and have refrained from studying other issues, merely making a note of problems that may be worthwhile studying in other contexts.

We commissioned Professor Göran Skogh to describe the law and economics issues. A report written by him and the doctoral student Jesper Katz is attached to the report as Annex 3.

We focused our analysis particularly on road traffic injuries. These probably represent the largest group of personal injuries for which liability for compensation exists. They are also covered by compulsory insurance, which means that it is practically and economically feasible to transfer costs from other systems.

Traffic

In a memorandum to the Ministry of Finance the Swedish Insurance Federation proposed extending traffic insurance liability to include all the income lost by injured parties during their working careers and rehabilitation aimed at helping injured parties to support themselves, at least in part, during this period. According to the Federation, one of the effects of this proposal would be to increase investment in rehabilitation for road traffic victims. The proposal corresponds closely to a system now applied in Finland.

We considered the advantages and disadvantages of this proposal. The majority of the Committee decided not to recommend extending traffic insurance liability, while a minority was in favour of such a reform.

To sum up, a majority of the Committee feels that extending liability under traffic insurance to include some costs now covered by the national insurance system would be a major departure from the principle of the *universality of the social insurance system*. Such a change should only be considered if it entails significant advantages. The existing work-related *rehabilitation system* may not be entirely satisfactory, but reforms are being investigated, and it therefore appears inappropriate at this juncture to consider changing the rehabilitation organization in one specific area. In fact, the main advantage of transferring liability for costs would be the effect on *government finances*. This is not in itself a sufficiently good reason for dismantling the universal social security systems.

We also considered the feasibility of levying a *tax or charge* in order to compensate for public expenditure on road traffic injuries, thus passing on more of the economic responsibility for road accidents to road users as a collective. It would not be consistent with the universal nature of social security benefits to recover the costs for such benefits offered to a certain category of injured persons from the party who is responsible for the damage. Consequently, we do not present any proposal for taxes or charges to be levied on traffic insurance.

The state's right of recovery

It used to be possible at some times in the past for the state to require the injuring party to reimburse the amounts paid out in the form of sickness benefits and work injury benefits. This possibility was finally abolished with the entry into force on January 1 1963 of the National Insurance Act, which explicitly prohibits the recovery of benefits paid out, and by the amendments to the industrial injury insurance scheme that entered into force on January 1 1969.

We considered the option of reintroducing the state's right of recovery. We assumed that in that case such a right would cover all types of liability for damages or compensation and not only liability for road traffic injuries. In this case too the Committee majority refrained from recommending changes in the existing systems, while a minority considered a reform justified.

The view of the Committee majority is that the state should bear the cost of basic protection in the form of sickness benefit etc. even in cases where an individual is responsible. The starting-point is

therefore the same as in the discussion of extending traffic insurance liability, i.e. the state should only be given a right of recovery if it entails significant advantages. Introducing a right of recovery might have some *preventive effect*, and the recovery process might reveal valuable *information* about the causes of injuries. However, once again the *government finances* would benefit most. A recovery system would, however, involve a rather large and costly *administration*. All in all, the majority of the Committee does not consider the advantages of introducing a right of recovery for the state sufficient to justify changing the system. In other words, the present prohibition of recovery should remain in force.

A right of recovery or other entitlement to compensation for employers

An employer who pays sick pay to an injured employee cannot at present demand reimbursement of the amount in question from the person responsible for the injury. This is because sick pay is a benefit which by law must be deducted in connection with the calculation of damages.

According to the Committee's terms of reference the payment by employers of sick pay to employees whose injuries are caused by another person is one of the situations in which the effects of the existing system have been considered less reasonable. This issue is therefore to be given special consideration.

It has not been possible to obtain any data on the percentage of total costs for sick pay that are due to injuries caused by another person. These costs are probably quite small. Nonetheless, a single event, such as a robbery, that results in a person taking sick leave for 14 days can entail substantial costs for a small business.

The view of the majority of the Committee is that employers should be entitled to recover their costs in such situations, while a minority is against this idea. One important reason for the majority view is the plight of *small businesses*. Furthermore, it seems unfair that employers should pay for a loss caused by the injuring party, who is liable for compensation, and this is particularly unacceptable in the case of deliberate crimes.

The Committee proposes that entitlement to compensation should correspond to the amount paid out in *statutory and collective agreement-based sick pay during the sick pay period*, i.e. the first 14

days of sick leave at present. The Committee also proposes that employers should be entitled to compensation for the payroll taxes that are payable on the sick pay. The proposed legislation gives the employer a *direct right* to damages for these costs. This means that the person liable for damages on account of the personal injury sustained by the employee would also be liable to pay compensation to the injured person's employer.

Coordination of benefits

At present, the coordination of benefits in connection with loss of income and allowances is governed by chapter 5, section 3 of the Law of Damages. Coordination is based on the *net approach*. This means that damages are determined in an amount corresponding to the difference between the total cost of the damage and the benefits that are to be deducted. These consist of social security benefits such as sickness benefit, disability pensions and occupational injury annuities, and employee benefits such as sick pay and compensation from insurance schemes paid for by the employer.

We were instructed under the terms of reference to consider a coordination system operated in accordance with the *gross approach*, which means that damages would be calculated on the basis of the total cost of the damage, after which the relevant benefits would be deducted before the damages are paid out.

In view of the Committee's previous conclusions – that the state should not have a right of recovery and that employers should have a direct right to claim damages for sick pay costs – the right of recovery does not constitute a reason for changing over to the gross approach. We therefore recommend retaining the net approach, which has obvious practical advantages.

As regards other kinds of damages, i.e. compensation for expenses and for non-material damage, the coordination of benefits is not governed by law, but it may be inferred from other provisions and principles that certain benefits should be deducted, for example where they are linked to the right of recovery.

As regards *expense benefits*, there is nothing to suggest that the injured party is over- or undercompensated in any way under the present system. Specifying all the situations in which compensation for expenses may be payable would be a complicated matter and a

number of borderline problems might arise. We therefore propose that the coordination of expense benefits should not be governed by law.

The coordination rules in the Law of Damages should not, in our opinion, be extended to apply to *non-material damage too*. The reason for this is that, unlike economic losses, it is not possible in the case of non-material damage to fix the value of the loss. It is doubtful whether there can ever be any question of overcompensation for consequences of a purely moral nature.

We have found no reason to change the *definition* of the benefits that are to be deducted in accordance with chapter 5, section 3 of the Law of Damages as it now stands. *Benefits paid out in other countries* should, in accordance with case law, be deducted if they are payable on basically the same grounds as the Swedish benefits mentioned in the above section. This system is appropriate and there is no need for detailed provisions in this respect.

Insurance companies' right of recovery

As mentioned above, we were instructed to deal with the insurers' right of recovery both in connection with *personal insurance* and *non-life insurance*, e.g. property or liability insurance. We are to take into account the proposals concerning the insurance companies' right of recovery that have been presented earlier in various contexts and the Agreement on the right of recovery that has been concluded between the insurance companies. In order to obtain the necessary data to make a decision, we also studied the practice of the insurance companies when it comes to the right of recovery.

Under the present section 25 of the Insurance Contracts Act, the insured's right to damages from another person is transferred to insurance companies that pay compensation under *non-life insurance* policies if that person caused the injury deliberately or through gross negligence or is liable regardless of fault. However, they have no right of recovery from a person who is only liable for damage through negligence by another (i.e. in the case of an employer's or the state's liability for damages).

In the case of *personal insurance* the general rule is that the insurance company cannot demand repayment of an insurance amount paid out by it from the person who has caused the damage or is otherwise liable for payment of compensation. This rule is applicable to fixed sum insured policies, i.e. payment of a predetermined amount

of compensation. If, in the case of accident or health insurance, the insurance company has undertaken to pay the actual amount of costs for health care or other costs and losses, the same rules apply as in the case of non-life insurance.

Application of the provisions of the Act is optional, and the insurance companies can therefore reserve the right to full recovery in their insurance terms even where the injury is due to pure negligence or is covered by a fixed sum insured policy. Insurance companies often reserve the right to full recovery in the case of non-life insurance policies. However, they only exercise this right to a limited extent; they are particularly restrictive when it comes to private individuals. This is a consequence of the Agreement on the right of recovery to which most insurance companies are party. As regards personal insurance, insurance companies rarely reserve the right of recovery in the insurance terms except in the circumstances mentioned in section 25 of the Insurance Contracts Act.

Liability insurance is of particular interest in connection with the right of recovery. Under the general terms of a liability insurance policy the insurance company, with certain exceptions, undertakes to pay any damages for which the insured becomes liable in connection with personal injuries or damage to property. Private individuals have access to this protection through their householders' comprehensive insurance policies. 97 % of the population had such policies in 1999. As regards companies, practically all companies in 2000 had company insurance policies with liability coverage or were self-insured. This means that insurance cost recovery claims are generally paid out under liability insurance policies.

The insurance companies have had a free right of recovery for a long time. Our study of *recovery practice* shows that they exercise some caution in exercising this right. The Committee has not found any evidence of criticism of the companies' exercise of their right of recovery.

We have concluded that the insurance companies act rationally and judiciously when it comes to exercising their right of recovery. It is difficult in the context of legislation to define the situations in which recovery is appropriate, and detailed rules on the right of recovery would tend to complicate the system. Unlike the committees that have studied this issue previously, our view is that the most suitable course would be for the right of recovery to apply to the injured party's right to damages *without restrictions*. It would thus be left to the insurance companies to decide on a case-by-case basis when it is appropriate to

recover insurance costs, as is the case today. Anyway, liability insurance policies are so common nowadays that liability is distributed among a large collective and there is little risk of ruinous recovery claims. Where the injuring party does not have an insurance policy, he will probably be adequately covered under the general adjustment rule laid down in chapter 6, section 2 of the Law of Damages.

The above remarks apply to non-life insurance and accidents and health insurance policies other than fixed sum insured policies. Accident and health insurance in the form of *fixed sum insured policies* are a different matter. The amount paid out from a sum insured policy is not compensation for damage, and the person who receives the compensation is therefore entitled to claim damages. This precludes the possibility of a right of recovery for insurance companies. The same applies to compensation from a *life insurance policy*. In our view, it should not be possible to exercise the right of recovery in the case of such sum insured policies or life insurance policies, and we propose that this should be laid down in mandatory rules.

The right of recovery in connection with joint and several liability

Where several parties are liable for compensation for the same damage, they are usually jointly and severally liable in relation to the person entitled to compensation. The Law of Damages does not regulate the distribution of liability between those liable for compensation, and this has often been considered a defect in the legislation. At present, the only course is to fall back on general principles established by doctrine and case law.

The question of determining the liability of parties who are jointly and severally liable is directly related to the rules concerning the insurance companies' right of recovery. In connection with the new rules on the right of recovery that we propose, a rule should be introduced into the Law of Damages determining the distribution of liability, and this rule should be applicable, *inter alia*, to reimbursement claims under a liability insurance policy against a party who is jointly responsible.

According to the rule proposed by the Committee, liability should be distributed on the basis of a *reasonableness assessment*, for which the circumstances in individual cases would play a significant part.

The draft provision mentions special circumstances to which special consideration should be given in connection with such assessments. One such circumstance is the *grounds for liability*, i.e. the question whether liability for damages is incurred as a result of the person's own fault or that of another person, or on grounds of strict liability. Another factor that is given special mention is the *degree in which each party was at fault*. However, we see no reason to refer in the provision to the specific insurance situation. One reason for this is that, since the majority of the population have liability insurance policies, there is nowadays no reason to make special provision for persons who have not taken out such a policy. However, the section concludes with a reference to *other circumstances*, which makes it possible to take such matters into account if the need arises.

In our view, the proposed rule would make it necessary to repeal certain special provisions in other legislation. The *Environmental Code* contains a rule on the allocation of risk that is basically similar to the rule we propose in the Law of Damages. We do not however propose any amendments to the Environmental Code at the moment.

Kommittédirektiv



Samordningen mellan skadestånd, försäkringar och andra ersättningsformer vid personskada

**Dir.
1999:18**

Beslut vid regeringssammanträde den 11 mars 1999.

Sammanfattning av uppdraget

En parlamentarisk kommitté får i uppdrag att se över reglerna om samordningen vid personskada mellan skadestånd, ersättning från offentlig försäkring och ersättning från försäkringar av annat slag. I denna del blir kommitténs huvuduppgift att lämna förslag om hur reglerna i framtiden skall vara utformade när det gäller

- * vilka förmåner som skall räknas av när skadestånd bestäms och vilken metod som skall tillämpas vid avräkningen,
- * vilken rätt som offentliga och privata försäkringsgivare skall ha att kräva utbetalade försäkringsbelopp åter av den som är ansvarig för skadan.

För vissa verksamhetsområden har det satts i fråga om det är rimligt att det allmänna svarar för en så stor del av kostnaderna för personskador som är fallet i dag. Kommittén skall överväga om ansvaret i större utsträckning kan överföras till dem som är upphov till kostnaderna.

Också frågan om försäkringsgivares regressrätt vid skadeförsäkring skall utredas.

En utgångspunkt i kommitténs arbete skall vara att skyddet för enskilda skadelidande mot ekonomiska följder av personskador inte får försämrats.

Bakgrund

Olika former av ersättning för personskada

Den som drabbas av en personskada kan ha rätt till ersättning från olika håll. Ekonomiska följder av skadan kompenseras ofta helt eller delvis av någon offentlig försäkring, t.ex. den allmänna sjukförsäkringen eller den allmänna arbetsskadeförsäkringen. Med offentliga försäkringar avses här sådana försäkringsformer som administreras av det allmänna. Finansiering av dessa varierar.

Obligatoriska försäkringar är inte offentliga i den nyss angivna meningen men har ett tydligt offentlighetsinlag. Exempel är trafikförsäkringen (se trafikskadelagen, 1975:1410) och patientförsäkringen (se patientskadelagen, 1996:799). Dessa försäkringar är författningsreglerade men handhas helt eller delvis av privaträttsliga subjekt. De skyddar den skadelidande, oavsett om denne har rätt till skadestånd enligt allmänna regler, men fungerar i realiteten som ett slags ansvarsförsäkring. Även beträffande dessa försäkringar varierar finansieringen.

Liknande frivilliga försäkringar tecknas av vissa grupper eller kollektiv till skydd för den som tillfogas personskada genom gruppens eller kollektivets verksamhet. Exempel på sådan försäkring är trygghetsförsäkringen vid arbetsskada (TFA) och läkemedelsförsäkringen.

Många gånger är den skadelidande själv försäkrad mot personskada genom en individuell eller kollektiv personförsäkring i form av en sjuk- eller olycksfallsförsäkring. Om en personskada leder till döden kan de efterlevande tänkas ha rätt till ersättning ur en livförsäkring, t.ex. den kollektiva tjänstegrupplivförsäkringen TGL.

Vid sidan av olika former av försäkringsersättning kan den skadelidande (eller dennes efterlevande) vara berättigad till skadestånd av den som har orsakat skadan (se t.ex. skadeståndslagen, 1972:207, och produktansvarslagen, 1992:18). Skadeståndsansvaret kan vara beroende av vållande – vilket är huvudregeln enligt skadeståndslagen – eller oberoende av vållande, s.k. objektiva ansvar. Av såväl vållandeansvaret som det objektiva ansvaret finns flera olika varianter.

På särskilda områden förekommer dessutom andra former av ersättning från staten. Dessa har drag av skadestånd men är särreglerade på ett eller annat sätt. Som exempel kan nämnas ersättning enligt brottsskadelagen (1978:413), ersättning enligt lagen (1998:714) om

ersättning vid frihetsberövanden och andra tvångsåtgärder och ersättning enligt lagen (1977:265) om statligt personskadeskydd.

En grundläggande regel är att den skadelidande inte har rätt till mer än full ersättning för en skada. Däremot kan det finnas en rätt till ersättning från flera håll, varvid dock fullgjord betalning från någon av de ersättningskyldiga i regel medför att ersättning inte kan krävas från de övriga. I vissa fall – främst vid s.k. summaförsäkring – kan den skadelidande emellertid bli överkompenserad. Summaförsäkring innebär att ett på förhand avtalat belopp utgår vid försäkringsfall, oavsett den verkliga förlustens storlek.

Systemen för personskadeersättning medför att det finns ett behov av dels regler om avräkning, eller med andra ord regler om hur de olika ersättningsformerna skall samordnas med varandra när den skadelidande får sin ersättning, dels regler om regressrätt (rätt till återkrav mot den som har orsakat skadan) i vissa fall för den som har betalat ersättningen till den skadelidande.

Avräkning

Reglerna om bestämmande av skadestånd för personskada finns i 5 kap. skadeståndslagen. De kom till i huvudsak år 1975 (se prop. 1975:12, bet. 1975:LU16, rskr. 1975:133, bet. 1975:LU23, rskr. 1975:209, SFS 1975:404).

Utöver att ge besked om bestämmande av skadestånd som ges ut enligt skadeståndslagen har reglerna i 5 kap. stor betydelse utanför lagens tillämpningsområde. Det beror på att t.ex. trafikskadelagen, brottsskadelagen och patientskadelagen hänvisar till 5 kap. skadeståndslagen i frågan hur ersättningen för personskada skall bestämmas. Men det finns också lagar som föreskriver skadeståndsskyldighet för personskada utan att hänvisa till 5 kap. skadeståndslagen. Om inte avvikande regler ges kommer då skadeståndslagens regler att tillämpas (jfr 1 kap. 1 § den lagen). Det gäller t.ex. produktansvarslagen och 32 kap. miljöbalken. Det sagda medför att förändringar av bestämmelserna i 5 kap. skadeståndslagen påverkar stora delar av det ersättningsrättsliga systemet.

I 5 kap. 1 § anges vad ersättningen till den som har tillfogats personskada skall omfatta. Ersättning skall ges ut för dels sjukvårdskostnader och andra utgifter, dels inkomstförlust, dels viss ideell skada (sveda och värk, lyte eller annat stadigvarande men samt olägenheter i övrigt till följd av skadan). Med inkomstförlust likställs

intrång i näringsverksamhet. I 5 kap. 2 § finns regler för de fall då en personskada har lett till döden. De efterlevande kan då få ersättning för begravningskostnader och andra kostnader till följd av dödsfallet samt för förlust av underhåll.

Bestämmelserna i 5 kap. 1 och 2 §§ innebär inte att kostnader och förluster av sådant slag som avses där alltid ersätts i form av skadestånd. Sjukvårdskostnader betalas i stor utsträckning av det allmänna genom att den som skadats får vård (se bl.a. hälso- och sjukvårdslagen, 1982:763). Kostnader av andra slag, t.ex. för medicin, ersätts också i betydande grad av det allmänna. Även när det gäller ersättning för inkomstförlust betalas större delen från det allmänna i form av sjukpenning enligt lagen (1962:381) om allmän försäkring. Under de första 14 dagarna av en sjukperiod betalas dock sjuklön enligt lagen (1991:1047) om sjuklön. Sjuklönen ges ut av arbetsgivaren.

Ersättning för ideell skada betalas inte ur de offentliga ersättningsystemen. Den skadelidande är alltså i den delen hänvisad till att få ut ersättningen i form av skadestånd eller försäkringsersättning.

När skadeståndet bestäms enligt 5 kap. 1 och 2 §§ räknas vissa belopp av från den ersättning som annars skulle ha betalats för inkomstförlust och förlust av underhåll. Reglerna om avräkning finns i 5 kap. 3 §. Det som skall räknas av är förmåner i form av ersättning som betalas på grund av obligatorisk försäkring enligt lagen om allmän försäkring eller på grund av lagen (1976:380) om arbetskadeförsäkring eller någon annan likartad förmån. Detsamma gäller förmåner i form av pension eller annan periodisk ersättning eller sjuklön, om förmånen betalas av en arbetsgivare eller på grund av en försäkring som är en anställningsförmån. Eventuella andra förmåner än de nämnda skall inte räknas av.

Systemet med avräkning innebär att skadeståndet enligt 5 kap. 1 och 2 §§ bestäms till skillnaden mellan den totala skadan och de förmåner som skall räknas av. Denna metod brukar kallas netto-metoden. Den innebär att slutlig avräkning mellan skadestånd och förmåner sker redan när skadeståndet fastställs. Förmånerna räknas av med de belopp som den skadelidande har rätt till när skadeståndet bestäms. Det fastställda skadeståndsbeloppet påverkas därefter inte om förmånernas storlek skulle ändras på ett sätt som det inte varit möjligt att ta hänsyn till vid avräkningen. Ersättningsfrågan kan i ett sådant fall dock omprövas med stöd av 5 kap. 5 §, om förhållandena ändras väsentligt.

Nettometoden innebär alltså att den skadeståndsskyldige undgår skadeståndsskyldighet för de förluster som motsvarar de förmåner som skall räknas av. Det betyder också att skadestånd kan komma i fråga enbart om den totala skadan överstiger de avräkningsförmåner som den skadelidande har rätt till.

En annan metod att bestämma skadeståndet är den s.k. bruttometoden. Skadeståndet bestäms då till ett belopp som motsvarar hela skadan. Vissa av de förmåner som betalas ut till den skadelidande räknas sedan av från det skadestånd som skadevållaren skall betala till den skadelidande. Det belopp som skadevållaren slutligt skall betala beror också på regressreglerna (se nedan). Med bruttometoden kan de belopp som räknas av vara föremål för regressrätt. Så kan det inte vara med nettometoden, eftersom det som räknas av då inte omfattas av skadeståndsskyldighet. Bruttometoden innebär att det belopp som skadevållaren till sist får betala inte är känt när skadeståndet bestäms; beloppet beror som framgått dels på hur avräkningen slutligt utfaller, dels på i vilken utsträckning regressrätt finns och utnyttjas.

Vid 1975 års ändringar i skadeståndslagen valdes alltså nettometoden. Den ansågs underlätta skaderegleringen väsentligt eftersom den innebär att parterna redan från början med säkerhet kan beräkna skadeståndets storlek. Följden av nettoavräkning är, som nämnts, att regressrätt inte finns för förmånerna och att en uppräknings av dessa alltså inte påverkar skadeståndet. I förarbetena framhölls att en regressrätt som gäller de förmåner som skall räknas av oftast har ringa ekonomisk betydelse för den som betalar ut förmånen (prop. 1975:12 s. 128 f.).

Ett syfte med 1975 års ändringar i skadeståndslagen var att på sikt minska skadeståndsrättens betydelse vid personskador. Som skäl för detta angavs bl.a. att rätten till skadestånd ofta beror på tillfälliga omständigheter och att skadestånd bara innebär att förlusten flyttas över till någon som kanske inte har större möjligheter att bära den (prop. 1975:12 s. 98 f. och 125 f.). En sådan utveckling aktualiserade samtidigt frågan om ökad samordning av skadestånd med andra förmåner som en skadelidande har rätt till. Man ville sålunda öka betydelsen av sådana förmåner som den skadelidande har rätt till oberoende av om han eller hon har rätt till skadestånd (prop. 1975:12 s. 125). Samordningen skulle bidra till att ersättningssystemet blev enkelt och kostnaderna för skaderegleringen låga. Skadeståndets reparativa funktion betonades i stället för den preventiva. Denna inriktning stämde väl med den syn på ersättningssystemet som lagstiftaren redovisat vid skadeståndslagens tillkomst år 1972.

Regressrätt

Det system för avräkning som kommer till uttryck i 5 kap. 3 § skadeståndslagen innebär alltså att det inte finns rätt till skadestånd för förluster som täcks av de avräknade förmånerna. Det betyder i sin tur att den som betalar ut en sådan förmån till den skadelidande inte har regressrätt mot skadevällaren. Det följer av att regressrätten inte är en självständig rätt till skadestånd för den som har betalat utan en rätt att ta över det anspråk på skadestånd som den skadelidande kan ha. När det gäller förmåner enligt lagen om allmän försäkring finns dessutom ett uttryckligt förbud mot regress i 20 kap. 7 § den lagen.

Det sagda betyder bl.a. att försäkringskassan inte har möjlighet att kräva kompensation för förmåner som getts ut av en enskild skadevällare. Det innebär också att en arbetsgivare som gett ut sjuklön till en arbetstagare inte har rätt att återkräva det utgivna beloppet av den som kan vara skadeståndsskyldig mot arbetstagaren för den skada som föranlett sjukskrivningen.

När det gäller andra förmåner än de som räknas upp i 5 kap. 3 § finns bestämmelser som ger betalaren en mer eller mindre omfattande regressrätt. Av dessa bestämmelser bör några nämnas här.

I fråga om privat försäkring regleras frågan om regressrätt i 25 § lagen (1927:77) om försäkringsavtal (FAL). Första stycket innehåller regler för skadeförsäkring, medan bestämmelserna om personförsäkring finns i andra stycket. Vid olycksfallsförsäkring och sjukförsäkring har försäkringsgivaren regressrätt om försäkringsgivaren har utfäst sig att betala ersättning med det verkliga beloppet av utgifter eller förluster, om den som framkallat försäkringsfallet har gjort detta uppsåtligen eller genom grov vårdslöshet eller är strikt skadeståndsansvarig. Vid summaförsäkring saknas däremot rätt till återkrav. Men bestämmelserna i FAL är dispositiva, och försäkringsgivaren kan alltså i försäkringsavtalet förbehålla sig en längre gående regressrätt.

För trafikförsäkring finns särskilda regler om regressrätt i 20 § trafikskadelagen. Försäkringsbolaget har regressrätt mot skadevällaren för det som bolaget har betalat från försäkringen, om skadan har vållats uppsåtligen eller genom grov vårdslöshet eller genom vårdslöshet av en förare som har gjort sig skyldig till rattfylleribrott. Om trafikskadeersättning har betalats för en skada som omfattas av produktansvarslagen, inträder försäkringsbolaget i den skadelidandes rätt till skadestånd enligt den lagen.

Enligt 20 § patientskadelagen har försäkringsgivaren regressrätt för utgiven patientskadeersättning mot den som vållat skadan uppsåtligen eller genom grov vårdslöshet. Om skadan omfattas av produktansvarslagen eller trafikskadelagen, inträder försäkringsgivaren i den skadelidandes rätt till ersättning enligt de lagarna.

Bestämmelser om regressrätt finns också i bl.a. 17 § brottsskadelagen.

För förmåner enligt lagen om arbetsskadeförsäkring finns ingen regressrätt.

Frågan om försäkringsbolagens regressrätt har utretts tidigare i flera sammanhang. Av intresse här är bl.a. betänkandet Försäkringsgivares regressrätt m.m. (SOU 1975:103). Inom Justitiedepartementet pågår vidare ett arbete på en ny försäkringsavtalslag där frågan ingår. Till grund för det arbetet ligger utredningsbetänkandena Personförsäkringslag (SOU 1986:56) och Skadeförsäkringslag (SOU 1989:88) samt departementspromemorian Ny försäkringsavtalslag (Ds 1993:39).

Kostnadsansvaret för personskador i ett samhällsekonomiskt perspektiv

Förutom svårigheter av olika slag för den skadelidande medför personskador i många fall betydande samhällsekonomiska kostnader. Resurser går förlorade för längre eller kortare tid, dels i produktionen av varor och tjänster, dels i verksamheter av annat slag där den enskilde behövs. Även rent offentligfinansiellt är kostnaderna avsevärda. Det gäller inte minst kostnaderna för sjukvård.

För vissa verksamhetsområden har det ifrågasatts om det är rimligt att det allmänna svarar för en så stor del av personskadekostnaderna som i dag är fallet. Det har också diskuterats om nuvarande ordning är samhällsekonomiskt effektiv.

Behovet av en utredning

Avräkning och regress

De gällande principerna för samordning mellan skadestånd och försäkring har sin grund huvudsakligen i överväganden som gjordes under det reformarbete som ledde fram till skadeståndslagen. Den trädde i kraft den 1 juli 1972. I propositionen (prop. 1972:5 s. 78 f.) anförde justitieministern att regelsystemet borde tillgodose kraven på social rättvisa och trygghet samtidigt som det borde leda till ett rationellt utnyttjande av samhällets och enskildas ekonomiska resurser. Enligt justitieministern var skadeståndsrätten ett ofullkomligt instrument för detta. Framför allt ansågs skadeståndsrätten inte kunna bereda enskilda skadelidande ett tillfredsställande ekonomiskt skydd vid personskador. Även skadeståndets preventiva funktion ifrågasattes.

I "den svenska modellen" för personskadeersättning har skadeståndet fått en förhållandevis undanskymd position, och huvudrollerna spelas i stället av socialförsäkringssystemet och de obligatoriska försäkringarna till skydd för tredje man. Skadeståndets preventiva funktion tillmätts relativt liten vikt i ersättningssystemet. Det har därför inte setts som något huvudintresse att kostnaderna för personskador kanaliseras till den som orsakat skadan. En viss omsvängning har dock skett genom tillkomsten av moderna skadeståndsrättsliga lagar, som miljöskadelagen (1986:225, som numera ersatts av 32 kap. miljöbalken) och produktansvarslagen (1992:18).

Ett par mindre ändringar i 5 kap. 3 § skadeståndslagen trädde i kraft den 1 januari 1996. I det lagstiftningsärendet framfördes från flera håll att en mer omfattande utredning av de allmänna principerna för samordningen mellan å ena sidan skadestånd och å andra sidan andra förmåner vid personskada borde göras. I propositionen uttalade regeringen också att det fanns skäl att så småningom göra en mer allmän översyn av dessa regler (prop. 1994/95:229 s. 5 och 20).

Under riksdagsbehandlingen uttalade lagutskottet (bet. 1995/96:LU3 s. 6): "Som anføres på flera ställen i propositionen finns det emellertid anledning att göra en mer allmän översyn av reglerna om samordning mellan å ena sidan skadestånd för personskada och å andra sidan försäkring och andra förmåner i anledning av skadan. Vid en sådan översyn är naturligtvis frågan om regressrätt för utgivna förmåner av central betydelse. En övergripande utredning av här avsett slag får anses påkallad med hänsyn till att grundprinciperna på

området gällt sedan mycket lång tid och inte övervägts närmare mot bakgrund av den utveckling som skett på bl.a. försäkringsområdet. Utskottet utgår från att regeringen i lämpligt sammanhang tar initiativ till en sådan översyn." Utskottet har även senare återkommit till frågan, se bet. 1996/97:LU9 s. 5 f.

Principerna för samordning mellan olika ersättningsformer vid personskada är delvis omdebatterade och den svenska regleringen framstår vid en internationell jämförelse som ovanlig. Dessa omständigheter, och att regleringen i huvudsak byggdes upp för över 25 år sedan, är i sig skäl att utvärdera systemet och att närmare studera dess effekter. Det finns också anledning att ställa frågan om ställningstagandena i början av 1970-talet fortfarande bör vara vägledande eller om förändringarna i samhället medför att reglerna bör ändras.

Vad som kommer i förgrunden vid en översyn är frågan om systemet i dag – i enlighet med den utgångspunkt som angavs i 1972 års proposition – leder till ett rationellt utnyttjande av samhällets och enskildas ekonomiska resurser. Men även i övrigt finns det anledning att ifrågasätta om det ekonomiska ansvaret för personskador fördelas på ett i alla delar lämpligt sätt (se bet. 1996/97:LU9 s. 5 f.).

Regeringen anser sålunda att tiden är mogen för en sådan allmän översyn som bl.a. riksdagen har efterlyst. Uppdraget skall anförtros åt en kommitté med parlamentarisk förankring.

Samhällsekonomiska aspekter på personskadorna

En sådan allmän översyn som nyss sagts kommer att inrymma frågan om en utvidgad regressrätt för de offentliga försäkringssystemen mot privata försäkringsgivare och skadevällare. Det är viktigt att de samhällsekonomiska aspekterna på denna fråga blir belysta.

Utredningsuppdraget

En utgångspunkt för kommittén skall vara att skyddet för enskilda skadelidande mot ekonomiska följder av personskador inte får försämrats. Det innebär bl.a. att det allmänna även fortsättningsvis skall tillförsäkra den skadelidande ekonomisk trygghet vid sjukvård och sjukfrånvaro från arbetet. Vidare får det inte bli besvärligare för den skadelidande att få ut ersättning när väl en personskada har inträffat. En annan utgångspunkt för kommittén skall vara att den skadelidande inte bör bli överkompenserad för ekonomiska skador.

En förutsättningslös genomgång

Kommittén skall göra en förutsättningslös genomgång av de frågor som gäller samordningen vid personskada mellan skadestånd, ersättning från offentlig försäkring och ersättning från andra former av försäkring. Motsvarande genomgång skall göras i fråga om andra närliggande ersättningsformer, t.ex. brottsskadeersättning. Huvudfrågan för kommittén blir att ta ställning till vem som i olika situationer slutligt skall svara för ersättningen till den som drabbats av en personskada.

Avräkning när skadeståndet bestäms

Av särskilt intresse är i vilken utsträckning och på vilket sätt vissa förmåner skall räknas av vid bestämmande av skadestånd. Sålunda skall det prövas om bestämmelserna i 5 kap. 3 § skadeståndslagen bör ändras. En fråga i detta sammanhang är om den s.k. nettometoden skall behållas eller om det i stället bör tillämpas en bruttometod när skadeståndet bestäms. En annan fråga gäller avgränsningen av de förmåner som skall räknas av.

Bestämmelserna i 5 kap. 3 § om avräkning gäller bara för ersättning för inkomstförlust och förlust av underhåll. Kommittén skall överväga om det finns skäl att föreskriva avräkning även när det gäller ersättning för kostnader och för ideell skada (jfr prop. 1975:12 s. 126).

Regressrätten

Frågan om regressrätt för den som ger ut ersättning för personskada blir av central betydelse för kommitténs arbete. Kommittén skall analysera såväl det allmännas regressrätt – i de fall betalning skett från ett offentligt ersättningsystem – som privata försäkringsgivares regressrätt gentemot varandra eller mot den skadeståndsskyldige. Även frågan i vilka situationer det allmänna bör ha regressrätt mot privata försäkringsgivare eller försäkringssystem skall prövas. En särskild fråga är i hur stor utsträckning regress skall kunna ske mot den som bär ett strikt ansvar. Skall denne bära ett strängare regressansvar än den som svarar på grund av vårdslöshet? Också frågan om regressrätt mellan flera skadeståndsskyldiga kan behöva tas upp. Det blir nämligen ofta fråga om återkrav från ansvarsförsäkringens sida mot någon medansvarig. Skadeståndslagen reglerar inte denna situation, jfr 6 kap. 3 § den lagen.

Kommittén skall alltså behandla frågan om försäkringsbolagens regressrätt mot den som har vållat en skada (25 § FAL). Kommittén skall beakta förslagen i de betänkanden som redovisar resultatet av det utredningsarbete om regressrätten som har genomförts (se ovan under Bakgrund) och de skäl som har anförts för och emot olika lösningar. I denna del skall kommittén gå utanför personskadeområdet och sålunda även behandla frågan om försäkringsgivares regressrätt vid skadeförsäkring. Härvid skall den regressöverenskommelse som försäkringsbolagen har träffat beaktas.

En lagrådsremiss med förslag till en ny försäkringsavtalslag planeras bli beslutad under år 1999. Avsikten är dock att frågan om försäkringsgivares regressrätt skall regleras på grundval av kommitténs förslag och att reglerna i 25 § FAL tills vidare skall behållas oförändrade i sak.

Kommitténs analys av försäkringsgivarens regressrätt vid skadeförsäkring kan leda till att kommittén anser att den också bör ta upp frågan om regress vid sakskador och rena förmögenhetsskador även i andra fall. Den är i så fall oförhindrad att göra detta. Kommitténs överväganden skall vidare inrymma regressreglerna i trafikskadelagen.

Ett enkelt och överskådligt regelsystem

Kommittén skall ta hänsyn till de skilda intressen som kräver beaktande. Sålunda bör regelsystemet vara någorlunda enkelt och överskådligt, samtidigt som ersättningsansvaret måste fördelas på ett sätt som kan uppfattas som rimligt. Regleringen bör vidare motverka skador och skaderisker. Det talar i sig för att lägga ansvaret på den som har störst möjligheter att påverka en skadas uppkomst. Det är emellertid omstritt i vilken utsträckning skadeståndsansvar har en skadepreventiv effekt. Kommittén skall förutsättningslöst behandla denna fråga och bedöma om det finns anledning att nu omvärdera konsekvenserna för preventionen av olika lösningar.

Rättsekonomiska aspekter

Rättsekonomiska aspekter på ersättningssystemen skall tillmätas stor betydelse. Det bör sålunda eftersträvas att systemen är samhällsekonomiskt effektiva. Kommittén skall analysera denna aspekt och värdera hur olika lösningar förhåller sig till varandra vid en samhällsekonomisk bedömning. Vidare skall kommittén, om den föreslår att kostnadsfördelningen skall förändras, analysera och redovisa hur detta kan komma att påverka de berörda personernas handlingsmönster.

Privatekonomiska aspekter

För frågan om i vilken mån skadevällaren skall bära det slutliga ekonomiska ansvaret måste även privatekonomiska hänsyn tillmätas betydelse. Ersättningssystemet kan inte utgå från att den enskilde skadevällaren alltid skall bära hela eller ens huvuddelen av kostnadsansvaret för personskador. Detta är uppenbart när det gäller skador som kräver långvarig behandling eller som av andra skäl är mycket kostsamma. Men även i övrigt måste systemet innehålla begränsningar som förhindrar att skadeståndsskyldighet blir ruinerande för enskilda som saknar ansvarsförsäkring. För detta ändamål finns visserligen en bestämmelse om jämkning i 6 kap. 2 § skadeståndslagen. Kommittén skall överväga om denna bestämmelse utgör ett tillräckligt skydd även vid en utvidgning av regressmöjligheterna.

Vissa följdfrågor om jämkning

I sammanhanget torde även i övrigt vissa följdfrågor om jämkning aktualiseras. Det kan bl.a. diskuteras i vilken utsträckning en skyldighet att ge ut skadestånd eller annan ersättning bör jämkas på grund av försäkring och försäkringsmöjligheter och i vilken utsträckning jämkningen bör påverkas av bestämmelserna om regressrätt. Jämningsfrågor bör dock inte tas upp annat än i den mån det motiveras av kommitténs överväganden i övrigt.

Fördelarna med dagens system

I sin analys måste kommittén väga in de fördelar som finns med dagens system, där skadeståndet spelar en relativt underordnad roll och där det ekonomiska ansvaret på olika sätt sprids – pulvreras – så att det blir mindre kännbart än ett skadeståndsansvar annars kan bli. Det står klart att ett sådant system har betydande fördelar från skaderegleringssynpunkt, att transaktionskostnaderna är förhållandevis små och att tvisterna blir få. Å andra sidan är ansvarsförsäkring numera allmänt förekommande, vilket leder till en pulvriseringseffekt också om skadeståndsansvaret tillmäts ökad betydelse. Sådana omständigheter som nu har sagts, liksom praktiska hänsyn och effektivitetsaspekter i övrigt, bör tillmätas stor betydelse av kommittén.

Om en större del av den totala ersättningen vid skador i framtiden skulle komma att direkt eller efter återkrav betalas ur försäkringar, ökar betydelsen av regressbestämmelserna. En invändning som ofta framförts mot ökade möjligheter till regress är risken för ökade administrationskostnader vid skaderegleringen, t.ex. genom ett ökat antal tvister. Effekterna i detta avseende av ökade regressmöjligheter skall analyseras.

En sammanhållen och konsekvent reglering

Den nämnda genomgången skall ta sikte på det ersättningsrättsliga systemet i stort, varvid en sammanhållen och konsekvent reglering skall eftersträvas. Sådana fall där effekterna av den nuvarande ordningen av många har uppfattats som mindre rimliga bör dock uppmärksammas särskilt. Det gäller t.ex. frågan om arbetsgivares re-

gressrätt för vad som betalats ut i sjuklön till arbetstagare som skadats genom någon annans vållande.

Hur ersättningsansvaret skall slutligt fördelas

Kommittén skall begränsa sin genomgång till frågor om hur ersättningsansvaret skall slutligt fördelas mellan olika ersättningssystem. Den skall däremot inte komma in på rent socialförsäkringsrättsliga frågor, som t.ex. ersättningsnivåerna inom den allmänna försäkringen, och inte heller på rent skadeståndsrättsliga frågor, som t.ex. vilka slags skador skadeståndsansvaret bör omfatta.

Så långt möjligt bör kommittén också undvika att komma in på försäkringsrättsliga spørsmål som i och för sig kan ha viss anknytning till frågorna om samordning men som inte har direkt betydelse för dessa. Ett exempel är frågan i vilken utsträckning den skadelidande skall ha rätt att rikta sitt krav direkt mot skadevållarens ansvarsförsäkringsgivare.

Internationella förhållanden

Det svenska ersättningsrättsliga systemet skiljer sig på flera sätt påtagligt från förhållandena utomlands. Det gäller i viss mån även vid en jämförelse med de andra nordiska länderna. Kommittén skall studera det ersättningsrättsliga systemet i några särskilt intressanta länder och dra nytta av de erfarenheter som gjorts där.

Det är ett önskemål att de nordiska regelsystemen, som i dag trots allt är ganska likartade, inte onödigtvis glider isär. Utvecklingen mot en allt starkare europeisk integration medför att det finns större skäl än tidigare att beakta också de övriga europeiska rättssystemen. Det gäller även om det inte fordras på grund av Sveriges medlemskap i EU. En viktig uppgift för kommittén blir dock att försöka bedöma vilken betydelse Sveriges medlemskap i EU har eller kan komma att få för de berörda frågeställningarna. På sikt kan man förvänta sig att de skadeståndsrättsliga systemen i EU kommer att närma sig varandra. I rättsvetenskapliga kretsar pågår i dag ett arbete med en sådan inriktning. En fråga i detta sammanhang är vilken betydelse det kan ha från konkurrenssynpunkt att skadeståndsansvaret i ett land är ovanligt långtgående eller särskilt begränsat. En annan är vilken betydelse arbetet med en eventuell framtida EU-konvention om tillämplig lag

beträffande bl.a. skadestånd utanför avtalsförhållanden kan komma att få.

En särskild fråga gäller hur utländska anställnings- och försäkringsförmåner beaktas vid tillämpning av avräkningsreglerna i 5 kap. 3 § skadeståndslagen. Avsikten är att samordningen skall omfatta även sådana förmåner (se prop. 1975:12 s. 127 och s. 166). Kommittén skall undersöka hur detta har fungerat i praktiken och om några lagändringar behövs.

En strukturell överföring av ersättningsansvaret på vissa områden?

I sina överväganden om regressrätt för det allmänna kommer kommittén in på frågan om i vilken utsträckning ersättningsansvaret för personskador kan och bör föras över på dem som vållar eller annars är ansvariga för skadorna. Kostnadsansvaret kan emellertid föras över även på andra sätt än genom ändringar i regressreglerna, t.ex. i kollektiva former. Kommittén skall pröva även sådana andra möjligheter. Vid utformningen av ett system där skadevållarna bär en större del av kostnaderna för sin verksamhet bör det prövas om bördan kan differentieras inom detta kollektiv så att de personer som står för större risker också får stå för en proportionerligt större del av kostnaderna. Vid en prövning av hur och på vilka områden en överföring av kostnadsansvaret kan ske skall en särskild analys ägnas åt att systematiskt klarlägga de juridiska och praktiska förutsättningarna för att pröva vilket samband som finns och hur gränsen dras mellan skadeorsakerna inom olika verksamhetsområden.

Övrigt

Kommittén skall i första hand behandla de frågor som angetts ovan. Den är dock oförhindrad att ta upp även andra närliggande frågor om det bedöms nödvändigt eller annars motiverat.

Kommittén skall vid sin prövning utgå från att samhällets och enskildas resurser skall utnyttjas rationellt och effektivt. Den skall också beräkna och beskriva de samhällsekonomiska effekterna av de förslag som lämnas.

Kommittén skall samråda med justitiedepartementen i de övriga nordiska länderna.

Kommittén skall föreslå de ändringar i regelsystemet som den finner motiverade.

Uppdraget skall redovisas senast den 30 juni 2001.

Förhållandena i vissa europeiska länder utom Norden

professor Bill Dufwa

1 Socialförsäkring och regress

1.1 Inledning

I motsats till privatförsäkringen saknar socialförsäkringen i Europa ett gemensamt mönster i sin uppbyggnad. Även om man begränsar diskussionen till att endast täcka ersättning för personskada – och sålunda lämnar utanför sjukdomar som ej har sin grund i ett skadegörande handlande – gäller att det är mycket svårt att finna europeiska länder som arbetar med ett enda ersättningssystem. Sverige har kanske kommit längst i koncentration genom att socialförsäkringen kan sägas omfatta endast den allmänna försäkringen och arbetsskadeförsäkringen, försäkringar som båda handläggs av försäkringskassorna. Det vanliga i Europa är att personskador täcks av ett flertal olika socialförsäkringar. Organisationen och finansieringen av dessa växlar. Vilka grupper av medborgare som omfattas kan också variera. Historiska skäl ligger bakom en utveckling som i detta hänseende minst av allt varit enhetlig för Europas del. Utgångspunkten tycks dock genomgående ha varit densamma: ersättningsskyddet börjar med arbetsskadorna för att sedan komma att omfatta även andra personskador.

Rättsläget i *Tyskland* är belysande. Här anses socialförsäkringen, reglerad i Sozialgesetzbuch I, SGB I, ha fyra pelare: en nationell hälsoförsäkring (Gesetzliche Krankenversicherung, GKV)¹, en arbetsskadeförsäkring ("Gesetzliche Unfallversicherung", GUV)², en nationell pensionsförsäkring ("Gesetzliche Rentenversicherung", GRV)³ och en försäkring inriktad på de särskilda kostnader som är förenade med skötseln av långsiktigt sjuka och fysiskt eller psykiskt

¹ Art. I § 4 II SGB I, §§ 1 et seq. Sozialgesetzbuch V.

² Art. I § 4 II SGB I, §§ 1 et seq. Sozialgesetzbuch VII.

³ Art. I § 4 II SGB I, §§ 1 et seq. Sozialgesetzbuch VI.

skadade personer ("Soziale Pflegeversicherung").⁴ Vid sidan av dessa fyra system finns också vissa speciella hälso- och pensionssystem för vissa yrkesgrupper, exempelvis lantbrukare (Alterssicherung der Landwirte)⁵, artister, författare och journalister (Künstlersozialversicherung) och gruvarbetare (Knappschaftsversicherung). En särskild grupp utgörs av socialförsäkring för arbetslöshet och omskolning, kallad den femte pelaren i sammanhanget.

Nedan följer anteckningar rörande socialförsäkringens regressrätt i några europeiska länder utanför Norden. Framställningen gör inga anspråk på fullständighet. Valet av länder liksom innehållet av översikten har varit betingat av materialets tillgänglighet.

1.2 Tyskland

Socialförsäkringen har tillerkänts full regressrätt mot den skadeståndsskyldige. Denna rätt är föreskriven i Art. I § 116 I Sozialgesetzbuch.⁶ Till den del socialförsäkringsersättningen ej täcker vad som utges som skadestånd uppkommer inga problem. Om den skadelidande av socialförsäkringen erhåller ersättning motsvarande 40 % av skadan, medan ett skadestånd svarar för resterande 60 %, kommer den skadeståndsskyldige att enligt tysk rätt drabbas av regress från socialförsäkringen med 40 %, vilket innebär att han slutligen måste stå för 100 % av skadan. Om däremot socialförsäkringen utger 50 % i ersättning, varav 10 % täcks av det skadestånd, som totalt utgör 60 % av förlusten, förutsätter regress mot den skadeståndsskyldige med 10 % en närmare identitet mellan socialförsäkringsersättning och skadestånd såvitt avser de 10 %. Denna identitet beskrivs i abstrakta termer. Den förutsätter att den skadelidande har ett skadeståndskrav som inte är grundat på socialförsäkringsrättsliga regler utan just på skadeståndsregler. Vidare måste det åtminstone ha funnits en sannolikhet för att socialförsäkringen har en skyldighet att utge ersättning på grund av en identisk händelse

⁴ Art. I § 4 II SGB I, §§ 1 et seq. Sozialgesetzbuch XI.

⁵ Gesetz über die Alterssicherung der Landwirte.

⁶ Det blir fråga om vad som kallas "laglig fordringsövergång" (gesetzlicher Forderungsübergang), vilket framgår av denna artikel: „Ein auf anderen gesetzlichen Vorschriften beruhender Ersatz eines Schadens geht auf den Versicherungsträger oder Träger der Sozialhilfe über, soweit dieser auf Grund des Schadensereignisses Sozialleistungen zu erbringen hat, die der Behebung eines Schadens der gleichen Art dienen und sich auf denselben Zeitraum wie der vom Schädiger zu leistende Schadensersatz beziehen. Dazu gehören auch die Beiträge, die von Sozialleistungen zu zahlen sind".

(”Identität des Leistungsanlasses) och för identiskt ändamål (”sachliche Kongruenz”) inom samma tidsperiod (”zeitliche Kongruenz”).

Regress kan vara utesluten därför att den skadelidande eller hans efterlevande är i starkt behov av social hjälp; de är berättigade till ersättning från Bundessozialhilfegesetz.⁷ Begränsningar i skadeståndsansvaret, exempelvis på grund av medvällande, måste respekteras av socialförsäkringen vid regress; mer kan inte utkrävas än som omfattas av skadeståndsansvaret.

Särskilda inskränkningar i regressrätten har genomförts såvitt avser arbetsskadeförsäkringen (GUV, se ovan). Regressen är inskränkt till fall av uppsåt och grov oaktsamhet. Kravet kan helt eller delvis efterges, särskilt med hänsyn till den skadeståndsansvariges ekonomiska situation.⁸

Regressen förenklas beträffande vissa skador genom att endast ett visst procenttal behöver utbetalas.⁹

Regressrätt föreligger också mot arbetsgivare som inte betalar sjuklön (om denna, se nedan under B).¹⁰

Regressrätt kan inte utövas mot den skadelidande själv eller familjemedlemmar i samma hushåll.

Socialförsäkringens regressrätt gäller även mot *trafikförsäkringen*. Före 1990 gällde att trafikförsäkringen däremot inte svarade för skador som orsakats av den som inte var trafikförsäkringsbolagets kontraktspart, sålunda exempelvis en förare som inte också tecknat trafikförsäkringen. Regress från socialförsäkringen utövades då mot dessa tredje män separat. Efter en ändring av den tyska försäkringsavtalslagen svarar trafikförsäkringsgivaren numera även för dessa tredje mäns handlande, varför socialförsäkringens regresskrav mot dessa tredje män i dag riktar sig mot trafikförsäkringen.

⁷ Art. I § 116 III 3 SGB X föreskriver: „Der Anspruchsübergang ist ausgeschlossen, soweit der Geschädigte oder seine Hinterbliebenen dadurch hilfebedürftig im Sinne der Vorschriften des Bundessozialhilfegesetzes werden“.

⁸ Se sålunda § 110 II SGB VII: „Die Sozialversicherungsträger können nach billigem Ermessen, insbesondere unter Berücksichtigung der wirtschaftlichen Verhältnisse des Schädigers, auf den Ersatzanspruch ganz oder teilweise verzichten“.

⁹ Jfr § 116 VIII SGB X: „Weist der Versicherungsträger oder Träger der Sozialhilfe nicht höhere Leistungen nach, sind vorbehaltlich der Absätze 2 und 3 je Schadensfall für nicht stationäre ärztliche Behandlung und Versorgung mit Arznei- und Verbandmitteln fünf vom Hundert der monatlichen Bezugsgrösse nach § 18 der Vierten Buches zu ersetzen.“

¹⁰ § 115 I SGB X stadgar: „Soweit der Arbeitgeber den Anspruch des Arbeitnehmers auf Arbeitsentgelt nicht erfüllt und deshalb ein Leistungsträger Sozialleistungen erbracht hat, geht der Anspruch des Arbeitnehmers gegen den Arbeitgeber auf den Leistungsträger bis zur Höhe der erbrachten Sozialleistungen über.“

1.3 Frankrike

Även i Frankrike har socialförsäkringen genom lag tillerkänts regressrätt mot skadeståndsskyldig. Undantag gäller pensionskassor ("caisses de retraite"), eftersom dessa av olika skäl inte anses lida någon egentlig förlust, när pensionären skadas. Socialförsäkringens rätt till regress, föreskriven i artikel L. 397 i Code de Sécurité sociale, är konstruerad som en subrogationsrätt, vilket innebär att utbetalningen av försäkringsersättningen automatiskt medför att den skadelidandes rätt till skadestånd i motsvarande mån övertas. Det brukar dock understrykas att regressrätten dock är självständig i den meningen att den inte beror av åtgärder som vidtagits av den skadelidande; det är fråga om "un droit propre" som är oberoende av om den skadelidande har instämt den ansvarige eller inte.

För regressrätten krävs ett orsakssamband mellan den ersättning som utgått från socialförsäkringen och den skadegörande händelsen. Inte endast utgivna ersättningar från socialförsäkringen kan återkrävas. Regresskravet kan också täcka blivande framtida utgifter om dessa är säkra, exempelvis ränta.

Regress är däremot inte tillåten från *arbetskadeförsäkringen*. Detta förklaras med att försäkringen delvis finansieras av arbetsgivarna själva. Förbudet mot regress är dock upphävt isärskilda fall. Ett sådant är att det handlande som orsakat skadan skett uppsåtligt. Ett annat är att arbetsskadan har orsakats av en utomstående (tredje man); denne kan bli krävd på utgiven ersättning.

Medvållande hos den skadelidande kan inte bara åberopas av den skadeståndsskyldige så att skadeståndet jämkas. Det kan också åberopas av socialförsäkringen med det resultatet att den skadelidande blir helt utan ersättning. Antag att den skadelidandes medvållande anses motsvara halva skadan. Antag vidare att utgifter för sjukvård uppgår till 10 000 euros, medan utebliven arbetsinkomst uppskattas till 20 000 euros och ideell ersättning till 4 000 euros; totalt 34 000 euros. I detta fall kan den skadelidande med hänsyn till sitt medvållande av den skadeståndsskyldige inte erhålla mer än hälften eller sammanlagt 17 000 euros. Den ideella ersättningen anses vara personlig och kan inte bli föremål för subrogation, varför den skadelidande får behålla hälften av denna ersättning, 2 000 euros. Denna hälft kan inte socialförsäkringen komma åt. Annorlunda med skadeståndet i övrigt. Den skadelidande kan visserligen i övrigt av den skadeståndsskyldige erhålla hälften av 30 000 euros eller 15 000 euros. Samtidigt har emellertid socialförsäkringen haft en

utgift på 30 000 euros. Detta belopp kan nu krävas tillbaka av socialförsäkringen så långt det går. Detta innebär att socialförsäkringen är berättigad att återkräva 15 000 euros av den skadeståndsskyldige. Resultatet blir att den skadelidande slutligen inte får någon ersättning alls utanför ramen för den ideella ersättningen.

1.4 Storbritannien

1.4.1 Regresskraven i allmänhet

Före 1989 kunde de statligt drivna försäkringskassorna inte återkräva någon ersättning av skadeståndsskyldiga. Systemet var upplagt som det är i dagens Sverige: från skadeståndet avräknades vad som utgetts från socialförsäkringen. Detta system ändrades genom Social Security Act 1989. Regressrätt för socialförsäkringen infördes. En särskild, central myndighet som skulle svara för statens regresser tillkom: the Compensation Recovery Unit. Regler i ämnet är i dag upptagna i Social Security (Recovery of Benefits) Act 1997.¹¹

Genom sin regressverksamhet drog Compensation Recovery Unit 1998-99 in 201,5 miljoner pund till staten. I april 1999 hade myndigheten sedan sin tillkomst 1990 lyckats tillföra staten ersättningar uppgående till inte mindre än 925 miljoner pund. Omkring hälften härav avsåg förlorad arbetsinkomst. 14 % av ersättningarna hade att göra med arbetsskador och en lika stor del gäller betalningar till mycket svårt skadade. 16 % avsåg understöd till grupper som levde under normal inkomststandard.

Myndigheten sätt att arbeta har prisats såsom smidigt. I praktiken blir det sällan fråga om talan vid domstol om återkrav från the Compensation Recovery Unit. Anledningen härtill är att den skadeståndsskyldige samtidigt som han betalar skadestånd har en plikt att göra förfrågningar om hur stora förmåner den skadelidande har erhållit av socialförsäkringen. Sedan skall dessa utgifter återbetalas till myndigheten. Betalningen görs normalt av ett försäkringsbolag och har blivit en rutin för dessa. Återbetalningsproceduren går i stort sett till på följande vis.

Inom 14 dagar sedan skadeståndskrav avseende personskada har riktats mot någon skall Socialdepartementet underrättas. Inom 28 dagar skall sedan Compensation Recovery Unit förse den påstått

¹¹ Se till det följande framför allt det ledande arbetet på området: R. Lewis, *Deducting Benefits from Damages for Personal Injury*, Oxford 1999. ISBN 0-19-829860-9.

ansvarige med ett certifikat vari upptas de förmåner som betalats till den skadelidande sedan olycksdagen.

Före 1997 var den skadeståndsskyldige tvungen att återbetala dessa förmåner fullt ut till Compensation Recovery Unit. Denna återbetalning avräknades när skadeståndet bestämdes. Det ansågs emellertid orättvist mot de skadelidande att avräkningen skedde utan hänsyn till vilken typ av skadestånd det var fråga om. Resultatet kunde nämligen bli att den skadelidande ej fick full kompensation för ideell skada, en post som ej täcktes av socialförsäkringen. 1997 gjordes därför den ändringen att förmåner ej får avräknas från ersättning för ideell skada och ej heller från ersättning av annan typ som ej har med förmånerna att göra.

Återbetalning krävdes före 1997 inte för mindre belopp. Ersättningen från socialförsäkringen måste ha överstigit 2 500 pund. Denna statens "självrisk" borttogs genom 1997 års lagstiftning.

Förmåner som utgetts under längre tid än fem år från olycksdagen behöver ej anges i det certifikat som upptar de förmåner som kommit den skadelidande till del (jfr ovan). Detta sammanhänger med att återbetalningsplikten ej sträcker sig längre än till att avse förmåner som utgetts under fem år efter det att detta handlande inträffade; vid sjukdom räknas tiden från det att det första kravet på förmån framställdes. Skulle skadeståndet enligt dom eller förlikning slutligen betalas före denna tid, upphör återbetalningsplikten redan före femårstidens utgång; slutbetalning av skadeståndet medför sålunda att återbetalningsskyldighet för tid därefter omedelbart bortfaller. Skulle viss betalning ha ägt rum men parterna först senare ha kommit överens om att vidare betalning ej skall ske är det från tidpunkten för denna överenskommelse som återbetalningsplikten upphör.

Detta är viktiga begränsningar i den skadeståndsskyldiges regressansvar mot staten. Meningen med densamma var att undvika spekulationer i den skadelidandes framtida rätt till ersättning. Man fruktade besvärliga framtidsbedömningar. Den femåriga tiden anses gynna förlikningar.

1999 utvidgade lagstiftaren regressrätten till att även omfatta sjukvårdskostnader, utgivna av the National Health Service.¹² Rätten begränsades till att gälla trafikskadorna men det har antagits att den kommer att omfatta även alla andra fall.

¹² Ändringen verkställdes genom the Road Traffic (NHS Charges) Act 1999. Se R. Lewis, Recovery of NHS Accident Costs: Tort as a vehicle for raising public funds, (1999) 62 Modern Law Review 903.

1.4.2 Trafikskadorna

Från 1934 gällde ett system enligt vilket läkare och sjukhus kunde kräva ersättning av de som var ansvariga för trafikskadorna. Det var fråga om två typer av ersättning, vilka i båda fallen betalades av fordonets trafikförsäkring.

Den ena motsvarade en avgift för brådskande behandling (sjukhus: akutmottagningen), en avgift som uttogs oavsett om fordonet körts vårdslöst eller inte. Ehuru denna avgift aldrig översteg 21 £ och var täckt av den obligatoriska trafikförsäkringen tog föraren, till vilken räkningen först sändes, ofta illa vid sig av kravet. Med 1999 års lagstiftning avskaffades för de offentliga sjukhusens del rätten att ta ut denna ersättning.

Den andra ersättningen tog sikte på kostnaden för vård på sjukhus. Den utkrävdes bara under förutsättning att ett försäkringsbolag uppfattade skadan som en ersättningsgill personskada. Kostnaden värderades individuellt men fick ej överstiga 3 000 £. 1999 års lagstiftning specificerar kostnaden och tillåter ej att kravet överstiger 10 000 £. Kostnadens uttagande har centraliserats för att proceduren skall bli mera effektiv.

Administrationskostnaderna bedömdes som höga med 1934 års system. Man räknade med att de uppgick till 25 % av vad som flöt in från försäkringsbolagen.

1996 föreslog the Law Commission inrättandet av ett system enligt vilket kostnaden för *sjukhusvård* kunde återkrävas av alla skadeståndsskyldiga, ej blott de som var ansvariga för trafikskador. Innan the Law Commission hann lägga fram sitt slutliga förslag proklamerade den nya labourregeringen (ledd av Tony Blair) i sin första budget i juli 1997 avsikten att mera konsekvent återkräva full ersättning för offentlig sjukvård. Detta skulle emellertid bara gälla trafikskadorna. Ett och ett halvt år senare, i april 1999, trädde the Road Traffic (NHS Charges) Act i kraft. De offentliga sjukhusens rätt att kräva betalning för sjukvård som de gett upphävdes. Det är nu som framgått (se 1) ovan) Compensation Recovery Unit som utkräver ersättningen. Försäkringsbolag, som gjort utbetalningar för personskador i trafiken skall hemställa hos denna myndighet om ett intyg som talar om hur stora avgifter sjukhuset har haft. Dessa skall sedan betalas tillbaka inom 14 dagar sedan försäkringsbolaget har gjort någon utbetalning till den skadelidande. Pengarna går sedan till det sjukhus som stod för vården, ej till riksbudgeten.

Systemet gäller bara trafikskador men man räknar med att det kommer att kunna överföras till att gälla alla typer av personskador i framtiden.

1.5 Österrike

I Österrike övergår enligt lag den skadelidandes krav mot den skadeståndsskyldige till socialförsäkringen i den mån denna har en skyldighet att göra utbetalningar till den skadelidande och verkställer detta. Endast regresskrav som innehåller kongruenta sociala förmåner övergår. Härmed avses att förmånerna skall överensstämja i faktiskt, tidsmässigt och personligt hänseende med skadeståndskraven. Övergången anses äga rum redan när skadan inträffade.

Begränsningar i regressrätten gäller i fråga om krav mot skadeståndsskyldiga arbetskamrater till den skadelidande. Förutsättningen är att den skadeståndsskyldige endast gjort sig skyldig till enkel oaktsamhet; vid uppsåtligt eller grovt oaktsamt handlande finns regressrätt. Med arbetskamrater avses alla anställda inom samma företag eller organisation som den skadelidande. Även skolkamrater räknas hit.

En annan begränsning avser krav mot någon skadeståndsskyldig i den skadelidandes familj. Den är inte upptagen i lag man generellt antagen i överensstämmelse med vad som brukar gälla i privata försäkringsförhållanden. Det anses inte socialt acceptabelt att utge ersättning till den skadelidande samtidigt som ersättningen tas tillbaka genom att utkrävas av en annan familjemedlem.

Socialförsäkringen gynnas vid medvållande från den skadelidandes sida på samma sätt som i fransk rätt (se ovan). Det brukar sägas att socialförsäkringen har förmånen av ett "kvotprivilegium".

På motsvarande sätt förfars när skadeståndet är begränsat till ett tak, ett förhållande som är särskilt vanligt vid strikt ansvar. Uppgår skadan till 50 000 euros men ligger taket vid 25 000 euros, kommer socialförsäkringen för utgivna 25 000 euros att få full ersättning och ingenting tillfaller den skadelidande.

1.6 Nederländerna

Regress från socialförsäkringen är tillåten mot skadeståndsskyldig. Undantag gäller arbetsskador, där regress mot arbetsgivare eller

arbetstagare är tillåten endast om dessa orsakat skadan uppsåtligen eller grovt oaktsamt. 1992 förbjöd lagstiftaren regress också generellt mot strikt ansvarig.

Vid trafikskador kan invändning om medvållande med mer än 50 % hos gångtrafikanter och cyklister under 14 år inte göras gällande av den ansvarige ägaren eller föraren av motorfordonet. Den utökade skadeståndsskyldighet mot denna kategori skadelidande som det i realiteten blir fråga om drabbar den skadeståndsskyldige också vid regress från socialförsäkringen; invändning att det verkliga medvållandet varit större än 50 % kan sålunda inte göras gällande mot socialförsäkringen.

1.7 Grekland

Huvudregeln är densamma som i Nederländerna: regress är tillåten mot skadeståndsskyldig. Och liksom där gäller vid arbetskada att regress mot arbetsgivare kan utövas endast om skadan orsakats uppsåtligen.

Liksom eljest vid regress mot tredje man är regress tillåten mot trafikförsäkringen.

1.8 Italien

Regressrätt till förmån för socialförsäkringen är också förankrad i italiensk ersättningsrätt. Vanlig oaktsamhet räcker för regressansvar. Regressrätten är i princip långtgående.

1.9 Schweiz

Regress från socialförsäkringen är tillåten. Man skiljer mellan krav som grundar sig på subrogation och sådana som inte gör det.

I förra fallet gäller ett krav på kongruens mellan socialförsäkringsersättning och skadestånd. Detaljerna i detta avseende är beskrivna i föreskrifter och regeringscirkulär. Särskilda regler gäller beträffande konkurrens mellan regresskrav från socialförsäkringen och den skadelidandes direkta skadeståndskrav vilka faller utanför socialförsäkringsskyddet. Om den skadeståndsskyldige inte förmår utge full ersättning och det sålunda uppstår konkurrens mellan socialförsäkring och den skadelidande i fråga om vad som kan erhållas av den skadeståndsskyldige, har den skadelidande förtur framför socialförsäkringen. Vid jämkning av skadeståndet har den skadelidande också förtur.

1.10 Sammanfattning

I de flesta europeiska länder är regress från socialförsäkringen i allmänhet tillåten. De villkor som gäller för denna regress varierar dock avsevärt.

2 Sjuklön

2.1 Tyskland

Arbetsgivaren har genom lag tillerkänts regressrätt mot den skadeståndsskyldige för utgiven sjuklön. Grunden för denna rätt är enligt lagen att arbetstagarens skadeståndsrätt övergår till arbetsgivaren i den mån denne betalar sjuklönen (*cessio legis*).¹³ Lagen anses stå i konflikt med två rättsliga aspekter i tysk rätt. För det första innefattar den en rätt till ersättning för ren förmögenhetskada, en skadetyp som inte ersätts utan vidare. För det andra inträder rätten trots att arbetstagaren inte har någon rätt till skadestånd av den skadeståndsansvarige,

¹³ § 6 EFZG föreskriver sålunda: "Kann der Arbeitnehmer auf Grund gesetzlicher Vorschriften von einem Dritten Schadensersatz wegen des Verdienstausfalls beanspruchen, der ihm durch die Arbeitsunfähigkeit entstanden ist, so geht dieser Anspruch insoweit auf den Arbeitgeber über, als dieser dem Arbeitnehmer nach diesem Gesetz Arbeitsentgelt fortgezahlt und darauf entfallende vom Arbeitgeber zu tragende Beiträge zur Bundesanstalt für Arbeit, Arbeitgeberanteile an Beiträgen zur Sozialversicherung und zur Pflegeversicherung sowie zu Einrichtungen der zusätzlichen Alters- und Hinterbliebenenversorgung agbeführt hat".

eftersom han inte lider någon förlust så länge hans arbetsgivare enligt Entgeltfortzahlungsgesetz (EFZG) är skyldig att betala sjuklönen; *cessio legis* förutsätter just en rätt till skadestånd. I rättstillämpningen har arbetsgivarens regressrätt enligt lag dock respekterats fullt ut.¹⁴ I doktrinen har regressrätten motiverats med sociala överväganden.¹⁵

2.2 Österrike

Liksom i Tyskland har arbetsgivaren genom lag ålagts en plikt att utge sjuklön. Sedan landets Högsta domstol ändrat uppfattning har arbetsgivaren tillerkänts rätt att återkräva denna utgift. Kravet gäller mot den skadeståndsskyldige. Före en lagändring, som trädde i kraft den 1 oktober 2000, gjordes skillnad mellan industriarbetare och andra. Regressrätten såvitt gällde industriarbetarna gällde mot socialförsäkringen. Hur stor del av sjuklönen som kunde återfås berodde på storleken av arbetsgivarens företag. Åtminstone 70 % var arbetsgivaren emellertid berättigad att återfå.

2.3 Frankrike

Sjuklön utbetalas också av franska arbetsgivare. Vad som under en begränsad tid skall utbetalas räknas upp i l'Ordonnance du 7 janvier 1959. Sjuklönen kan återkrävas av arbetsgivaren och skall slutligen betalas av den skadeståndsskyldige.

¹⁴ BGHZ 7, 30; 21, 112; 42, 76; 43, 378.

¹⁵ Så t.ex. H. Kötz, Deliktsrecht, 8 uppl. 1998 nr 587.

Rättsekonomiska aspekter på skadeståndsrätt och statlig regress

*Göran Skogh och Jesper Katz**

* Göran Skogh är professor i nationalekonomi vid Ekonomiska institutionen vid Linköpings Universitet. Jesper Katz är doktorand i rättsekonomi vid samma institution. Vi är tacksamma för synpunkter och kommentarer från Personskadekommitténs sekreterare, ledamöter och experter. Speciellt vill vi tacka för granskning av manuskript av Göran Hägg, Anders Knutsson och Eva Tidefelt. Kvarvarande fel och brister svarar författarna för.

Innehållsförteckning

1	Inledning	306
1.1	Uppdraget.....	306
1.2	Folkförsäkringen	307
1.3	Preventionstankens återkomst.....	308
1.4	Statlig regressrätt	309
1.5	Uppläggningsen	310
2	Ekonomiskt ansvar och effektiv prevention	311
2.1	Normativ ekonomisk analys	311
2.2	Preventiva effekter i kontraktsförhållanden	314
2.2.1	Antaganden.....	314
2.2.2	Ansvarsplacering och preventionsincitament	315
2.2.3	Effektiva kontrakt	316
2.2.4	Ställföreträdande ansvar	318
2.2.5	Risk för personskada.....	319
2.3	Preventiva effekter av utomobligatoriska skadestånd.....	321
2.3.1	Det ensidiga fallet.....	321
2.3.2	Det bilaterala fallet	322
2.4	Ofullständig information.....	324
2.4.1	Delat ansvar	324
2.4.2	Kostnader för rättslig prövning.....	325
2.4.3	Allmän försäkring och statlig regress	327
2.4.4	Patientskadeförsäkringen	329
2.5	Sammanfattning	330
3	Försäkring	332
3.1	Privat och offentlig försäkring	332
3.1.1	Efterfrågan och prevention	332
3.1.2	Den privata försäkringens begränsningar	334
3.1.3	Offentlig försäkring	337
3.2	Riskupplevelse	337
3.3	Konkurrens och reglering	339
3.4	Ofullständiga ersättningskrav	341
3.5	Sammanfattning	343
4	Empiriska undersökningar av prevention.....	344
4.1	Skadeståndets preventiva effekter i kontraktsförhållanden.....	344
4.1.1	Inledande undersökning.....	344
4.1.2	Studier om försäkringens roll i prevention	346

4.2	Skadeståndens preventiva effekt i utomobligatoriska förhållanden	349
4.3	Sammanfattning.....	353
5	Regress mot trafikförsäkringen	354
5.1	Inledning.....	354
5.2	Effektiv säkerhet.....	355
5.3	Inkomstbortfall	356
5.3.1	Den primära effekten.....	356
5.3.2	Ett blandat system	357
5.3.3	Administration och rättslig prövning	359
5.4	Sjukvårdskostnaderna.....	360
5.5	Dynamiska effekter.....	363
5.6	Rehabilitering	364
5.7	Ersättning för humanvärden	367
5.8	Skatt på trafikförsäkringen	369
5.9	Sammanfattning.....	371
6	Arbetssskador	373
6.1	Ersättningssystemet	374
6.2	Effektiv prevention i arbetslivet	375
6.3	Regress mot trygghetsförsäkringarna	376
6.4	Arbetsgivareansvar vid arbetssskador.....	377
6.4.1	Arbetssskadebegreppet	377
6.4.2	Effekt av regress.....	379
6.5	Slutkommentar.....	381
7	Slutsatser	382
7.1	Statsfinansiella effekter	382
7.2	Kostnader för rättslig prövning.....	385
7.3	Administrativa kostnader.....	386
7.4	Preventiv effekt.....	387
	Litteraturförteckning.....	389

1 Inledning

1.1 Uppdraget

Personskadekommitténs utredningsuppdrag omfattar ett komplext system av ersättningsregler vid personskador. En central fråga avser 20 kap 7 § lagen om allmän försäkring. Denna lag förhindrar att det allmänna riktar återkrav mot den som är skyldig att betala skadestånd (vanligtvis via en ansvarsförsäkring). Införandet av statliga återkrav mot obligatoriska försäkringar (s.k. regress) kan medföra besparingar för det offentliga utan att det sker på bekostnad av olyckornas offer eller skadeståndsskyldiga individer. Å andra sidan medför återkrav kostnader i form av administration och rättslig prövning. En möjlig positiv effekt av regress är att ökat skadeståndsansvar verkar preventivt med färre och mindre allvarliga olyckor som följd.

Statliga återkrav skulle kunna riktas mot olika aktörer som kan göras ansvariga för personskador, t.ex. fastighetsägare, båtägare och arrangörer av sport som ridning och utförsåkning. Vi berör detta, men skall i huvudsak begränsa oss till trafikolyckor och arbetsskador. Dessa områden står för en stor del av den totala mängden personskador.

Vår uppgift är att bistå kommittén med en rättsekonomisk analys som underlag för en systematisk genomgång av det omfattande material som ligger på kommitténs bord. En given förutsättning för analysen är att den som drabbas av olyckor inte skall få det sämre utan kompenseras i enlighet med dagens regler. Vår studie begränsas i första hand till den preventiva effekten och den statsfinansiella effekten av förändringar i rådande system. I *prevention*¹ innefattas nedan både skadeförebyggande och skadereducerande åtgärder. Med *statsfinansiell* effekt avses den totala effekten för det offentliga, inklusive stat, kommun och landsting.²

Inledningskapitlet fortsätter med en kort beskrivning av bakgrunden till nuvarande system. Därefter behandlas den aktuella diskussionen om preventionens betydelse, varefter följer ett avsnitt om statlig regress. Kapitlet avslutas med en presentation av den fortsatta framställningen.

¹ Ord som definieras i texten kommer att vara kursiverade.

² För att kostnader för stat, kommuner och landsting skall vara likvärdiga fordras att resurser kan transfereras mellan myndigheter utan kostnader.

1.2 Folkförsäkringen

Förr i tiden drabbades olycksoffer och deras familjer ofta av ekonomiska svårigheter. Om den olycksdrabbade saknade egen förmögenhet eller släkt och nära vänner, som kunde ge bistånd, var offret hänvisad till den ersättning som eventuella försäkringar (privata eller offentliga) kunde ge för att täcka den skadades behov av sjukvård och ersättning för förlorad inkomst. Om olyckan förorsakats av någon annan fanns det dessutom möjligheten att kräva skadestånd. Skadeståndsrätten byggde på *culpa* eller *vållande*, dvs. att enbart den som genom vårdslöshet förorsakar en skada var skyldig att kompensera för denna. Eftersom det i första hand var förmögna och välbärgade som försåg sig med privata försäkringar och dessutom hade ekonomiska möjligheter att driva skadeståndsprocesser så bidrog olycksrisker till att konservera en ojämn förmögenhetsfördelning. Så till vida kan man säga att det framför allt var de sämst ställda som drabbades. Detta konserverade, eller till och med fördjupade, de sociala klyftorna i samhället.

Utifrån denna insikt formulerade reformistiska politiker och jurister idén om ”folkförsäkringen”, vilken blev ett viktigt inslag i den socialpolitik som genomförts under efterkrigstiden. Tanken var att det offentliga skulle bygga upp ett system av försäkringar för att kompensera för skador, inkomstbortfall och sjukvårdskostnader. Även den skattefinansierade hälso- och sjukvården räknas till dessa försäkringar. Effekten härav blev dels ett kollektivt skydd för dem som drabbats, och dels en social utjämning. Genom sjukförsäkringen, arbetsskadeförsäkringen, trafikförsäkringen, etc., har sedermera ett omfattande skydd mot oväntade utgifter och inkomstbortfall byggts upp.

Folkförsäkringen betonade betydelsen av att på ett smidigt sätt ersätta skador. I förgrunden stod individens trygghet. Frågan om ersättningsrättens preventiva funktion sköts däremot åt sidan. I vissa fall ifrågasattes preventionen fullständigt. En förklaring kan vara den politiska kritiken mot de allmänna försäkringarna. Särskilt skadestånden tilldelades en preventiv funktion av opponenter till folkförsäkringen. Genom skadeståndet förmodades den ekonomiska kostnaden, men även den moraliska förkastelsen av vårdslöst beteende, bidra till färre olyckor. Generös ersättning från det allmänna förväntades skapa ett drastiskt ökat antal olyckor.

Folkförsäkringens företrädare angrep å sin sida skadeståndet som metod för ersättning. Argumenten var flera; (i) ersättning utgår vid

vållande och eftersom det normalt inte går att styrka vållande så blir många offer utan ersättning, (ii) skadestånd utgår enbart efter en ofta långvarig process och till höga kostnader, vilket medför särskilda svårigheter för mindre bemedlade, (iii) privat försäkring är inte tillgänglig för alla skador, (iv) många tecknar inte försäkring. Detta gäller speciellt arbetarklassen samt kvinnor och barn utanför arbetskraften. Vidare ansågs att faran för liv och hälsa var tillräckligt avhållande för att risker inte skulle tas i onödan. Olyckor kunde även förhindras genom att antalet säkerhetsregleringar utökades.

Personskadeförsäkringarna fick en avgörande betydelse i välfärdssamhället. Tanken med ett heltäckande ersättningssystem visade sig både politiskt genomförbar och effektiv i meningen att huvudparten av personskador numera täcks av de allmänna försäkringarna. Regler om skyddsanordningar i arbetslivet har skärpts. Inom trafiken har hastighetsbegränsningar, alkoholgränser, besiktningstvång och bilbälten införts – allt för att begränsa olyckornas antal. Dessutom uteblev en drastisk ökning av olyckorna som preventionens förespråkare förutspått.

Det svenska systemet kan jämföras med det amerikanska där den enskilde i stor utsträckning är beroende av egna försäkringar och skadestånd, något som lämnar avsevärda hål i skydds nätet. Det amerikanska systemet kostar också mycket i form av rättsliga processer.

1.3 Preventionstankens återkomst

Det svenska systemet för ersättning vid personskador är, som sagts, ett utpräglat reparativt system – en serie allmänna försäkringar kompletterar varandra för att den som drabbas av sjukdom, arbetsskada, felbehandling inom sjukvården etc., inte skall drabbas ekonomiskt. Förespråkarna för systemet har hävdade att den preventiva effekten är praktiskt taget obefintlig, eller i alla fall okänd.³

Under senare tid har en viss omsvängning skett i Sverige i synen på preventionen, vilket också slagit igenom i lagstiftningen. Den preventiva effekten av ekonomiska styrmedel har sedan ett par decennier varit allmänt accepterad när det gäller miljöskatter. Den preventiva tanken har under senare decennier också vunnit insteg i

³ Se t.ex. Hellner, J., (1985), *Skadeståndsrätt*, 4 uppl., Juristförlaget, Stockholm, s. 34-37, 44-46, för en kritik av preventionsidéen. En diskussion som tar sin utgångspunkt i prevention återfinns i Skogh, G., (1977), *Priser, skadestånd och straff*, Liber Läromedel, Lund.

svensk lagstiftning, t.ex. i produktansvarslagen och i miljöbalken. Grundtanken i den förändrade synen är att kostnaderna skall bäras av den som kan påverka utfallet. ”Polluter Pays Principle” tillämpas på farlig verksamhet och vid miljöskada. Principen att skadevållaren skall betala kan ses som en rättvis princip, men också som en metod att nå ekonomisk effektivitet. Genom att kostnaden läggs på den som kan påverka resultatet skapas ett incitament till försiktighet. Inom EU förespråkas t.ex. att vägtrafikens olyckskostnader bör internaliseras, dvs. bäras av trafikanterna och inte övervältras (externaliseras) på andra grupper i samhället”.⁴ Detta anses inte bara vara en rättvis fördelning av kostnader utan också effektiviserande då det förutsätts påverka trafikbeteendet.

Trots inslag av preventiva argument i lagstiftningen står skiljelinjen i debatten fortfarande mellan dem som anser, respektive inte anser, att ekonomiska styrmedel har en viktig preventiv funktion. Detta är särskilt påtagligt vad gäller ersättningssystemen vid personskada. Positionerna har varit låsta under i stort sett hela efterkrigstiden. Det ekonomiska ansvarets betydelse ur preventionssynpunkt har ifrågasatts utan närmare analys. Internationellt finns det emellertid en värdefull rättsekonomisk forskning, både teoretisk och empirisk, om ersättningsrättens preventiva och reparativa funktion. Dessa resultat har emellertid i stor utsträckning förblivit okända i Sverige.

1.4 Statlig regressrätt

Termen ”regress” betecknar återkrav av utbetalningar som gjorts för annans räkning – kostnaden återbördas till den som bär det ekonomiska ansvaret. Regresser förekommer t.ex. försäkringsbolag emellan. Ett exempel kan enkelt illustrera denna typ av regress. Två trafikanter, A och B kolliderar. A drabbas av vagnskada. Inga andra skador uppkommer. Culpa är den gällande regeln. Både A och B är försäkrade. Om B döms som vållande täcks skadekostnaden av B:s försäkring. I annat fall betalar A:s försäkring. Avgörandet tar tid. För att undgå likviditetsproblem och osäkerhet för den skadelidande tillämpas regeln att A:s egen försäkring omgående betalar skadan, ett belopp som sedan kan återkrävas av B:s ansvarsförsäkring om det

⁴ Se t.ex. *High level group on transport infrastructure charging*, Final report on options for charging users directly for transport infrastructure operating costs, European Commission, 9 September 1999, s. 14-15; och *Calculating transport accident costs*, Final report of the expert advisors to the high level group on infrastructure charging (working group 3), European Commission, 27 April 1999.

klarläggs att B är vållande. Genom detta förfarande löses offrets likviditetsproblem. En snabb utbetalning kan vara väsentlig, särskilt vid långvariga processer och stora ersättningsbelopp.

En tillämpning av statlig regress mot obligatoriska ansvarsförsäkringar avser något mer genomgripande. Det innebär en återgång till systemet före införandet av allmänna försäkringar, men med den väsentliga skillnaden att individuella personer kompenseras i enlighet med välfärdssystemets principer. Införs nu statlig regress så innebär det för det *första* en statsfinansiell besparing och en motsvarande kostnad för de försäkringar som regressen riktar sig emot. För det *andra* måste återkravet adresseras till offrens eller skadevållarnas försäkring beroende på de inblandades aktsamhet respektive vårdslöshet, vilket kan medföra administrativa kostnader och kostnader för rättsliga tvister. För det *tredje* kan det individuella och försäkringsmässiga ansvaret ha en preventiv effekt.

1.5 Uppläggningsen

Den fortsatta framställningen är som följer: Inledningsvis i *kapitel 2* diskuteras normer som är av relevans för bedömning av ansvarsregler. Därefter presenteras den rättsekonomiska teorin om skadestånd och ekonomisk prevention. I fokus är ekonomiskt effektiva lösningar. En enkel modell illustrerar det ekonomiska ansvarets betydelse i kontraktsförhållanden. En liknande modell gäller olyckor där de inblandade inte har någon uppgörelse om ansvar dem emellan. Kapitlet avslutas med en beskrivning av effekten av statlig regress vid vållande och strikt ansvar. Här behandlas även ansvar för patientskador i sjukvården. *Kapitel 3* behandlar försäkring, dess funktion och begränsning. Försäkring är centralt då praktiskt taget allt ansvar är överfört till försäkringsgivare, privata eller offentliga. I detta kapitel diskuteras också individers upplevelse av risk och frågan om hur individer som utsätts för risk reagerar. Denna fråga har rönt stort intresse i den svenska debatten om ekonomisk prevention av personskador. I *kapitel 4* presenteras en rad empiriska studier av den preventiva effekten av skadestånd och försäkring. I *kapitel 5* studeras regress mot trafikförsäkringen. En första fråga gäller återkrav från försäkringskassorna av kostnader för ersättning av inkomstbortfall. Därefter diskuteras återkrav av sjukvårdskostnader och principiellt också statlig regress av s.k. humanvärden, dvs. den sociala kostnaden av förlorade liv och svår invalidisering som trafiken orsakar. I

kapitel 6 studeras arbetsskador och regress mot arbetsgivare och deras försäkringar. I *kapitel 7* avslutas rapporten med slutsatser angående statsfinansiella effekter, administrationskostnader, kostnader för rättslig prövning och prevention.

2 Ekonomiskt ansvar och effektiv prevention

2.1 Normativ ekonomisk analys

För att bedöma åtgärder eller system behövs en norm eller flera normer. Vad gäller ersättningssystemen för personskada ligger tre normer nära till hands. För det *första* skall systemet kompensera skadelidande. Vårt svenska system är uppbyggt efter denna norm. Syftet har varit att trygga ersättningen genom ett heltäckande system. I Personskadekommitténs direktiv tas också för givet att skyddet för de drabbade inte skall försämrats.

För det *andra* skall systemet upplevas som rättvist. Rättvisa kan tolkas på många olika sätt. En rättvisenorm kan vara att kostnaderna för olyckor skall spridas lika över alla i samhället, vilket talar för skattefinansiering eller allmänna försäkringar med likformiga premier. En lika vanlig uppfattning är emellertid tanken att trafiken, näringslivet, miljöfarlig verksamhet etc., skall bära "sina" kostnader. Ett steg längre är att hävda att enskilda företag, fartsyndare och sportgrenar, som motor, ridning och utförsäkning (eller deras försäkring), skall bära de olyckskostnader verksamheten förorsakar. Rättvisa kan också ha specifik fördelningspolitisk innebörd, t.ex. att grupper som ungdomar eller bosatta i glesbygd inte skall drabbas hårt av politiska reformer.

I "rättvisa" läggs ofta ett informativt eller pedagogiskt moment. Om t.ex. en fartsyndare eller berusad person förorsakar en trafikolycka, men går fri p.g.a. att den drabbades egen trafikförsäkring täcker skadan, så kan det upplevas som orättvist. Argumentet kan vara att det ger felaktiga signaler till medborgarna om vad som är önskvärt respektive klandervärt beteende. En rättslig process där ansvaret fastställs (med ett skadestånd på en krona) kan därför ur moralisk/pedagogisk synpunkt framstå som värdefull.

Den *tredje* normen är samhällsekonomisk effektivitet. Effektivitet för samhället som helhet kräver effektivitet i produktion och

konsumtion. *Kostnadseffektiv* produktion råder då en viss verksamhet eller produktion inte kan ske till lägre kostnad, givet uppsatta kvalitetskrav. Vid kostnadseffektivitet förbrukas minsta möjliga resurser för en given produktion. Normen att ekonomisk verksamhet skall ske till lägsta möjliga resursförbrukning är lätt att acceptera. Skälet är enkelt – oberoende av vilken värdering medborgarna har ligger det i allas intresse att inte resurser förslösas.

Samhällsekonomisk effektivitet kräver också *effektiva byten* mellan köpare och säljare, vilket föreligger när befintliga varor eller tjänster inte kan omfördelas mellan aktörerna på ett sådant sätt att åtminstone någon får högre nytta utan att det sker till nackdel för någon annan. Med ”nytta” och ”nackdel” avses vad aktörerna själva anser vara bäst för dem. Effektiva byten kan därför uppnås frivilligt mellan parter i kontraktsförhållanden. I ekonomisk teori sluts frivilliga avtal först när båda parter anser sig gynnade därav. Båda får det med andra ord bättre *per definition* när avtal ingås. Det innebär att individernas egna val, så de gestaltar sig t.ex. i byten på marknaderna, bidrar till samhällsekonomisk effektivitet.⁵

Ett aktuellt förslag från försäkringsbranschen, som vi kommer att behandla i den fortsatta framställningen, kan diskuteras utifrån de tre uppräknade normerna. Enligt förslaget skall inkomstbortfall till följd av trafikolycka, som idag finansieras via försäkringskassorna, inkorporeras i trafikförsäkringen (kompensation till skadelidande uppnås)⁶ Detta arrangemang skulle avsevärt öka kostnaderna för trafikförsäkringen, samtidigt som reformen skulle minska kostnaderna för det allmänna. Unga förare utan bonus och de som kör långa sträckor skulle kunna drabbas av högre premier (rättvisaspekt). Avsikten med reformen är att öka incitamenten till prevention (särskilt i form av rehabilitering) inom försäkringsbranschen, vilket skulle leda till mindre lidande och samhällsekonomiska besparingar (effektivitet). Denna sista påstådda effekt kommer vi att analysera. Däremot tar vi inte ställning till den specifika fördelningseffekten. Anledningen är att besparingarna för det allmänna normalt kan användas för att kompensera de drabbade grupperna, exempelvis via stöd till motorburna ungdomar eller en sänkt bensinskatt – om den politiska viljan finns.

⁵ Skogh, G. och Lane, J-E., (2000), *Åganderätten i Sverige*, andra uppl., SNS-förlag, Stockholm, kapitel 3.

⁶ Försäkringsförbundet, *Utvidgat ansvar för trafikförsäkringen*, Rapport 1996-01-31; även, *Utvidgat ansvar för trafikförsäkring – några kompletterande synpunkter från försäkringsbranschen 1996-01-31*, Rapport 1996-07-05; och komplement 1998.

I den fortsatta framställningen utgår vi således från normen att ansvar skall placeras ”ekonomiskt effektivt”. Kompensationsnormen anses uppfylld med nuvarande kompensationsgrad. Förändringar av kompensationsgraden skall inte ske enligt utredningens direktiv. En anledning till att inte analysera rättviseaspekter är att uppfattningarna om rättvisa är många. Inom området etik, rättvisa och moral är vi lekmän. Det hindrar inte att vi skall beröra vissa rättviseaspekter som ansluter till ekonomisk effektivitet. Som vi skall se nedan sammanfaller ofta uppfattningen av vad som är rättvist med vad som är ekonomiskt effektivt. Det behöver m.a.o. inte föreligga en konflikt mellan rättvisa och effektivitet.

Effektivitetsnormen kan kritiseras från olika utgångspunkter. En förutsättning för kostnadseffektivitet är t.ex. att priserna avspeglar den reella resursförbrukningen. Det kan dock föreligga *externa effekter* som inte avspeglas i priserna. Priserna kan vara för låga (t.ex. när negativ miljöpåverkan inte ingår i priset) eller för höga (t.ex. när positiv kunskapsöverföring föreligger utan att det beaktas). I sådana fall återspeglar inte kostnaderna den reella resursförbrukningen. Det fria bytet som norm förutsätter dessutom att individen inte handlar under monopol eller annat tvång, och att transaktionskostnaderna inte är för höga.

Transaktionskostnader är ett centralt koncept i den rättseconomiska analysen. Med *transaktionskostnader* avses kostnader för att söka motpart, förhandla och sluta kontrakt, samt kostnader för att kontrakten upprätthålls.⁷ En metod som tillämpas nedan är att analysera ideala tillstånd i vilka transaktionskostnaderna är försumbara, varför parterna kan komma överens och sluta ömsesidigt fördelaktiga avtal utan inskränkningar. En annan ytterlighet föreligger när transaktionskostnaderna är så stora att avtal inte kan komma till stånd (*utomobligatoriskt förhållande* i juridisk terminologi). I sådana situationer kan det föreligga ett behov av en extern part som fördelar ansvaret mellan parterna.⁸

Nedan skiljer vi på transaktionskostnader som avser kostnader för transaktioner mellan individuella parter och kostnader för administration i anslutning till regressförfarande och kostnader för rättslig prövning som förekommer i skaderegleringsprocessen, både i försäkringsbolag och i domstolar.

⁷ Williamson, O.E., and Masten S.E., (ed), (1999), *The economics of transaction costs*, Edward Elgar, Cheltenham, UK.

⁸ Cooter, R., och Ulen, T., (2000), *Law and Economics*, 3rd ed., Addison Wesley Longman, USA, s. 91-93.

2.2 Preventiva effekter i kontraktsförhållanden

Med hjälp av en enkel ekonomisk modell kan vi definiera ”effektivt ansvar” och analysera den preventiva effekten vid olika ansvarsfördelning, i första hand vid culpa och strikt ansvar. Med ekonomiskt ansvar avses plikten att ekonomiskt kompensera motparten (den skadelidande). Ansvaret kan, enligt modellen, läggas antingen på ena parten eller på den andra, eller delas mellan dem.

2.2.1 Antaganden

Modellen nedan bygger på synnerligen förenklade antaganden. Antagandena modifieras efter hand varvid mer komplexa situationer undersöks.

Det finns två aktörer – en köpare och en säljare. Den handel som aktörerna är delaktiga i antas ske oberoende av den risk till olycka som antas föreligga. För att kunna räkna med beslut under risk måste ett antagande om individernas värdering av möjliga utfall göras. I det enklaste fallet är aktörerna *riskneutrala*, dvs. att de värderar en möjlig kostnad (olycka) som likvärdig med dess matematiskt förväntade värde. En skada av storleken 100, som utfaller med sannolikheten 0,02 värderas då som likvärdig med en säker kostnad på 2. Vinstmaximerande aktörer som kan bära förluster utan konkursrisk och som agerar upprepat på marknaden kan förutsättas vara riskneutrala.

Vid *riskaversion* värderas den osäkra förlusten som större än 2. Riskaversion kan gälla enskilda individer som befarar en stor förlust i förhållande till förmögenheten. Vid riskaversion finns det förutsättningar för att upprätta ömsesidigt fördelaktiga försäkringsarrangemang med en riskneutral försäkringsgivare. Försäkringsbolag kan, p.g.a. de ”stora talens lag”, agera som riskneutral part. Bolaget kan täcka en stor mängd likartade risker, varvid det faktiska utfallet i stort sammanfaller med det genomsnittliga, dvs. med 2 i vårt exempel.

Vi antar inledningsvis att parterna är riskneutrala, vinstmaximerande företag, och att det inte föreligger konkursrisk. Det bortses m.a.o. ifrån att den ansvarige eventuellt inte kan betala. Skadan antas kalkylerbar i ekonomiska termer och sannolikheten för olycka kan tilldelas ett värde. Transaktionskostnaderna antas också vara försumbara.

2.2.2 Ansvarsplacering och preventionsincitament

Vilken betydelse har ansvarets placering för preventionen och därmed olyckornas antal? I ett första steg antar vi att parterna inte kan påverka risken för olycka, vare sig genom att påverka sannolikheten att olyckan inträffar, eller skadans omfattning om olyckan inträffar. Genom detta antagande har vi förenklat modellen till den grad att ansvarsplaceringen blir trivial. Om risken (t.ex. att ett blixtnedslag från klar himmel förstör transporterat gods) bärs av köparen så får denne kalkylera kostnaden härför och bära förlusten. Om å andra sidan säljaren skall ta på sig ansvaret (och därmed bära den eventuella förlusten) så modifieras priset så att det inkluderar det förväntade värdet av olyckan. Eftersom ingendera kan påverka utfallet leder ansvarsplaceringen inte till någon prevention. Den sammanlagda kostnaden för olycksrisken och varan blir i slutledet densamma, oberoende av vem som tar ansvaret.

I realiteten finns det alltid preventionsmöjligheter. Installeras en åskledare i exemplet ovan så minskar den förmodligen inte risken för blixtnedslag; tvärt om, men det eliminerar skadan av blixten. Varans förpackning lika väl som stuvning och transport har betydelse för olyckans inträffande och storlek. Har aktörerna möjlighet att påverka utfallet får ansvarets placering betydelse. Olyckor föranleder olika kostnader som kan påverkas. En är kostnaden för själva olyckan om den inträffar, *skadekostnaden*. Denna kostnad inträffar slumpmässigt. En annan är kostnaden att förhindra skadan, dvs. *preventionskostnaden*. Preventionskostnaden kan i sin tur delas upp i två komponenter. Den ena avser åtgärder som vidtas innan olyckan inträffat och den andra avser åtgärder i efterhand. En annan indelning avser åtgärder för att minska sannolikheten för skada, respektive minska skadans omfattning.

Kostnadseffektiv prevention föreligger när en viss verksamhet inte kan genomföras till lägre kostnad, inräknat både kostnad för prevention och förväntad olycka. Ökad prevention medför kostnader, men samtidigt blir den förväntade olyckskostnaden normalt lägre. Vinstmaximering förutsätter att olyckskostnaden vägs mot preventionskostnaden. En satsad krona i prevention skall m.a.o. motsvaras av en förväntad intäkt i termer av minskad förväntad olyckskostnad som är minst en krona. I annat fall är preventionen olönsam. Kostnadseffektiv prevention råder då kostnaden för prevention vid en marginell förändring är lika med den förväntade in-

täkten i termer av minskad olyckskostnad. Det gäller prevention av båda aktörerna.

2.2.3 Effektiva kontrakt

För det första kan vi konstatera att båda parter har ett intresse av att den gemensamma kakan blir så stor som möjligt. De har således ett gemensamt intresse av att verksamheten sker kostnadseffektivt. För effektivitet i bytet gäller att ansvaret fördelas så att den som har störst kunskap och möjlighet att påverka och kontrollera utfallet påtar sig detta (mot kompensation via priset). Anledningen är att den med störst kunskap och kontrollmöjlighet kan ta på sig ansvaret till en relativt lägre kostnad, vilket gynnar båda. Vänder sig en kund till en producent (transportör) är det nära nog självklart att producenten (transportören) skall ansvara för produktskador (transportskador). Producenten (transportören) är specialist på sitt område. Genom sin erfarenhet kan denne påverka säkerheten. Vad som sker efter leverans av varan är däremot under mottagarens kontroll. Skador som uppkommer p.g.a. förslitning ligger av samma skäl på köparen. Hur värdet av preventionen fördelas mellan parterna bestäms av det överenskomna priset.

Det finns flera olika ansvarsfördelningar med varierande ekonomisk innebörd. Antag t.ex. att en vinstmaximerande bonde vänder sig till en veterinär för att rädda en ko. Ett alternativ är att bonden behåller ansvaret medan insatser som skall göras regleras genom avtal. Det ligger då på bonden att avgöra vilka åtgärder som skall sättas in. Kostnaden för olika prover och terapier vägs mot resultatet i termer av sannolikhet och värdet av kon. Det innebär emellertid att en mängd detaljer måste regleras med problem vid tolkning och kontroll av avtalet. Bondens kunskaper om djursjukvård är begränsade, varför det är svårt att avgöra vad som är kostnadseffektivt. Ansvaret läggs därför normalt mer eller mindre på veterinären.

En möjlighet är att de kommer överens om att veterinären kompenserar bonden för förlorad ko vid felbehandling och försumlighet vilket motsvarar vållande ansvar i skadeståndsrätten. Det ligger då på veterinären, som är expert på djursjukvård, att besluta om terapier och försiktighetsåtgärder. I tvister kan dock problem uppkomma med bedömningen av vad som skall anses vara "försumligt". Det kan bonden knappast avgöra annat än i helt uppenbara fall, och det är ofta

kostsamt att dra in rättsliga instanser. Rättsväsendets förmåga att bedöma vad som är skäligen vård av kreatur är också begränsad.

En ytterligare möjlighet är att parterna lägger hela ansvaret på veterinären. Om kon dör åligger det i så fall veterinären att kompensera bonden, oberoende av orsak. Det innebär i juridisk terminologi ett *strikt ansvar*. Den risk som veterinären härigenom påtar sig kompenseras via priset på tjänsten. Fördelen med strikt ansvar är att parten med kompetens både bär kostnader och intäkter av terapier. Incitament att väga kostnader mot intäkter föreligger med andra ord, vilket borgar för kostnadseffektivitet. Att den som har information om, och kontroll av, utfallet också skall ha ansvaret kallas i juridisk litteratur *kontrollprincipen*.⁹ Dispyter om veterinärens eventuella vållande undviks dessutom.

Kons död, å andra sidan, kan bero på att ägaren varit försumlig, t.ex. genom att ha givit kon dåligt foder. När det gäller utfodringen är det bonden som är experten och således den part från ekonomisk synpunkt som skall bära ansvaret. Bär veterinären ansvaret även vid dåligt foder försvagas bondens incitament att ge kreaturet bra foder. Det strikta veterinäransvaret kan därför förenas med vad som nedan kallas ett *vållandeförbehåll* för bonden, dvs. att ersättning inte utgår om bonden varit försumlig.¹⁰ Det leder dock till frågan hur försumlighet från bondens sida skall kunna konstateras. Veterinärens kunskap om utfodring är begränsad och bondens förehavande är svårt att kontrollera för den utomstående.

Under *strikt ansvar med vållandeförbehåll*¹¹ är skadevållaren (veterinären) ansvarig såvida inte offret (bonden) varit vållande. Det innebär att ansvaret ligger på veterinären också för risker som varken veterinären eller bonden kan påverka, t.ex. en transportskada. Sådana risker skall rimligtvis tas av den som kan påverka skadan (transportören). För att undvika att veterinären bär kostnader denne inte kan påverka kan veterinärens strikta ansvar begränsas till "behandlingsskada", dvs. skada som uppkommer inom veterinärens kompetensområde.

Exemplet illustrerar hur olika lösningar medför olika för- och nackdelar. Har veterinären (säljaren) inget ansvar måste dennes åt-

⁹ Se t.ex. Håstad, T., (1991), *Den nya köprätten.*, Iustus förlag, Uppsala, kap. 4.

¹⁰ Vi har valt att översätta det rättsekonomiska begreppet "contributory negligence" med termen vållandeförbehåll. I den teoretiska litteraturen har denna legala konstruktion en speciell roll. Konstruktionen innebär att den skadevållande går helt fri från skadeståndsansvar om den skadelidande bedöms som medvållande oberoende av graden av medvållande. Vållandeförbehåll kombineras vanligtvis med strikt ansvar men kan även kombineras med andra regler.

¹¹ I amerikansk litteratur kallas denna regel "strict liability with the defence of contributory negligence".

gärder regleras i avtal, vilket kräver mycket kunskaper för den relativt oinformerade parten (bonden). Vållandeansvar lägger preventionsbeslut på säljaren (veterinären). Bevisbördan ligger på offret (bonden). Problemet är att bevisa försumlighet så att säljaren inte går fri från ansvar vid oaktsamhet. Strikt ansvar styr säljaren mot effektiv prevention. Å andra sidan kan det medföra försummelse från köparens sida, vilket talar för strikt säljaransvar med förbehåll för köparens försumlighet.

Låt oss nu ändra exemplet till en situation där en åkare hyr in en häst ägd av bonden. Hur fördelas ansvar mellan parterna? Svaret kan bli ett strikt åkaransvar för vad hästen och åkaren kan ställa till med, såvida det inte beror på vanvård eller uppsåt från bondens sida. Att bonden skulle ta ansvar för vad som sker i trafiken är osannolikt då kunskaperna och kontrollen företrädesvis finns hos åkaren. Ett vållandeansvar är också möjligt, men det innebär att bonden får ta konsekvenserna av vad som händer hästen i trafiken så länge det inte kan visas att åkaren varit försumlig. Åkarens ansvar begränsas förmodligen till vad som har med åkeriverksamheten att göra.

2.2.4 Ställföreträdande ansvar

Ofta kan flera aktörer påverka olycksrisken. Vem skall i så fall ta på sig ansvaret? Om aktörerna är i kontraktsförhållanden med varandra och transaktionskostnaderna är försumbara säger teorin att ansvarets placering är betydelselös ur effektivitetssynpunkt. Anledningen till detta är att parterna på ett kostnadseffektivt sätt kan omfördela ansvaret via avtal till den part som är bäst skickad att vidta prevention. Läggs ansvaret via lagstiftning på en distributör kan denne övervältra ansvaret på en producent som i sin tur kan avtala om ansvaret med en leverantör, om det nu är den senare som har komparativ fördel i att kontrollera risken.

Vid påtagliga transaktionskostnader eller myndigheters bristande förmåga att utkräva ansvar (t.ex. därför att verksamheten bedrivs utomlands eller därför att aktörerna är insolventa) har ansvarets placering betydelse för reglernas effektivitet. I sådana fall tillämpas ofta någon form av *ställföreträdande ansvar*, dvs. att en aktör som inte själv förorsakar skadan är ansvarig i händelse av skada. Parter med ställföreträdande ansvar förutsätts kunna påverka skadevällaren samt förutsätts vara finansiellt starka. Föräldrar görs t.ex. i många länder ansvariga för deras barns aktiviteter, arbetsgivare är ansvariga

för de anställdas misstag, etc. På liknande sätt är försäkringsgivare ansvariga i försäkringstagarens ställe.

Hur påverkar det ställföreträdande ansvaret den ekonomiska effektiviteten? Antag att den ställföreträdande ansvarige har samma egenskaper som aktörerna i modellen ovan, dvs. är rationell, solvent och informerad vinstmaximerare. För att modellen skall fungera fullt ut måste vi även anta att den ställföreträdande ansvarige (principalen) genom sin ledning och kontroll kan styra prevention och beteende hos den skadevällande aktören (agenten), t.ex. en anställd. Med andra ord, om veterinären eller bonden är oinformerad, insolvent och oförmögen att fatta rationella beslut kan en överföring av ansvaret till en principal vara en rationell lösning. Det förutsätts då att principalen har resurser att kompensera för olyckor, och att denne kan kontrollera den primärt ansvarige.

2.2.5 Risk för personskada

En viktig fråga för oss är huruvida vår argumentation om effektivitet i prevention och ansvar vid produktion av varor och tjänster kan överföras till enskilda människor som utsätts för risker, exempelvis i sjukvården eller arbetslivet. Ett ställningstagande kan vara att det är omoraliskt att analysera människor på samma sätt som varor eller boskap – individen skall skyddas och livet helgas oberoende av ekonomiska kalkyler. Detta är en hedervärd ståndpunkt och moralisk princip. Det kan också vara en välmotiverad pedagogisk och politisk strategi att hävda människovärdets okränkbarhet.

Problemet är att principen inte hjälper oss att utforma en politik där för- och nackdelar måste vägas mot varandra. Den ger inget underlag för prioriteringar. Sådana är för det mesta nödvändiga att göra, inte minst när det gäller prevention av skador. Extremen att inte beakta ansvarsfrågorna alls, eller att försöka förhindra alla olyckor, kan vara mycket kostsamt. Det medför vidare förslösande av resurser, vilka kan användas till en mängd ändamål, inklusive att förhindra olyckor.

Absoluta krav på säkerhet förekommer trots detta ofta i debatten och i den politiska retoriken, och ibland i lagstiftning. Politiken och/eller pedagogiken har sitt språk som kan bli motsägelsefullt när det ställs mot ekonomins nödvändiga avvägningar. En ”nollvision” i trafiken kanske har en funktion genom att det fokuserar ansträngningarna till trafiksäkerheten. Å andra sidan skulle det, om det tas på allvar, innebära mycket stora kostnader, vilket skulle för-

hindra satsningar exempelvis inom arbetarskydd, hälsovård eller skola. Detta kanske kan förklara varför absolut formulerad lagstiftning ofta innehåller klausuler som ger utrymme åt avvägningar. Exempelvis skall "bästa möjliga" teknik användas, eller så skall viss verksamhet vara "skälig".

Hur ser då situationen ut om vi byter avtalen om djuren i exemplen ovan mot avtal om människor? Motsvarigheten är den sjuke som själv vänder sig till läkare för vård respektive att individen söker anställning. Individerna kan förväntas ha riskaversion. I övrigt är frågan om vad som är rimligt ansvar i stort densamma. Ansvaret för behandlingen läggs på läkaren (sjukvården) – denna part är informationsmässigt överlägsen patienten och har bäst möjlighet att kontrollera utfallet. Å andra sidan kan den hjälpsökande också påverka sin hälsa. I realiteten ligger risken i mycket kvar på individen som drabbas – självrisken är stor eftersom mycket lidande förblir utan kompensation.

I anställningsrelationer finns det också en fördelning av ansvar. Arbetsgivaren har ansvar för olyckor under arbetet. Den anställde tar emellertid också risker. Risktagandet kompenseras eventuellt med högre lön eller andra fördelar. Å andra sidan drabbas den enskilde av okompenserat lidande. Den anställde har tillsammans med arbetsgivaren, liksom andra i ett kontraktsförhållande, ett gemensamt intresse av att arbetet skall ske kostnadseffektivt. Däremot har man naturligtvis olika intressen vad gäller resultatets fördelning.

Hur påverkar detta effektiviteten? Arbetsgivaren som leder och fördelar arbetet har relativt goda möjligheter att kontrollera verksamheten, inklusive arbetstagarens risktagande. Undantagsfall är naturligtvis uppsåt och grov vårdslöshet från den anställdes sida. Den anställde har också förmodligen riskaversion, vilket innebär att denne är villig att betala (t.ex. avstå från en del av lönen) för att arbetsgivaren skall ta ansvar och därmed fungera som försäkringsgivare gentemot den anställde.

I realiteten är kunskaperna begränsade och det kan förekomma bristande förtroende för arbetsgivaren. Hur skall den anställde och myndigheter kontrollera att arbetsgivaren uppfyller sina löften när en olycka väl inträffat? För det första motiverar förhandlings-, informations- och kontrollproblemen att det finns agenter som understöder parterna, dvs. fackföreningar och arbetsgivareorganisationer. För det andra kan arbetsgivarens trovärdighetsproblem i viss grad lösas genom t.ex. en arbetsskadeförsäkring; försäkringen

garanterar offret ersättning oberoende av arbetsgivarens betalningsförmåga och goda vilja.

2.3 Preventiva effekter av utomobligatoriska skadestånd

Ansvaret kan antas bli effektivt placerat om de inblandade parterna kan påverka varandra via avtal. Vissa olyckstyper kan dock inte regleras i kontrakt. Transaktionskostnaderna är oöverstigliga. Trafiken är ett sådant exempel; den skulle stå stilla om alla trafikanter skulle komma överens om ansvar och/eller försiktighetsåtgärder innan de startar. Här träder istället den utomobligatoriska skadeståndsrätten in. Kan då skadeståndsrätten effektivt fördela ansvar i situationer när aktörerna utsätter varandra för fara, men inte kan påverka varandra genom avtal? Allmänt gäller att lagstiftaren eller domstolen, nedan kallad ”domaren”, sätts i avtalsparternas ställe och placerar ansvaret dem emellan. En förutsättning för effektivitet är att domstolen är väl informerad om prevention och skada.

2.3.1 Det ensidiga fallet

Låt oss igen ansluta till modellen med endast två aktörer – en som är ”gärningsman” eller ”skadevållare” och en som är ”skadelidande” eller ”offer”.¹² Preventionen antas i första fallet vara *ensidig*, dvs. att gärningsmannen ensam kan påverka risken för olyckor genom sin prevention. Liksom i den kontraktsteoretiska modellen ovan antas att aktörerna är fullt informerade om sannolikhet och skada, de är riskneutrala och det finns inte någon konkursrisk. Vidare antas det att olycksrisken inte försäkras bort och att det föreligger ett adekvat orsakssammanhang mellan handling och olycka. Administrativa kostnader, rättegångskostnader, bevisproblem och misstag antas likaledes bort. Ytterligare ett antagande är att den farliga verksamheten som studeras (trafiken) är given till volymen. Det innebär att samhällsekonomiskt effektivt risktagande sker när summan av preventionskostnader och förväntade olyckskostnader minimeras. Det antas också att rättspraxis är känd för de inblandade parterna.¹³

¹² I detta avsnitt diskuteras potentiella skadevållande och potentiella skadelidande, men för att underlätta för läsaren har ordet ”potentiella” utelämnats ur texten.

¹³ Här antas implicit att domstolarna fattar beslut som minimerar de samhällsekonomiska kostnaderna av olyckor genom att definiera aktsamhetsnormen så att kostnaden för den

Givet dessa antaganden ger en regel som stadgar *ansvarsfrihet* för skadevällaren inga incitament för denne att investera i prevention. Under en regel om *strikt ansvar* får den potentiella skadevällaren betala både olyckskostnader och kostnader för prevention. Det rationella valet för skadevällaren är att minimera sina kostnader genom att välja den aktsamhetsnivå där marginalkostnaden för olyckor är lika med marginalkostnaden för prevention. Detta ger en effektiv aktsamhetsnivå.

Culpa ger skadevällaren incitament att agera på ett sätt som uppfyller den preventionsnivå som domaren fastställt. Skadevällaren minimerar sina kostnader när denne investerar tillräckligt för att uppfylla aktsamhetsnormen (men inte mera). För att culpa skall vara effektivt krävs därför att domaren fordrar försiktighetsåtgärder av skadevällaren som är sådana att kostnaderna för prevention och olyckskostnaden minimeras.¹⁴

2.3.2 Det bilaterala fallet

Modellen kompliceras något om man antar att det är möjligt för både skadevällaren och den skadelidande att vidta åtgärder för att minska olyckskostnaden – det *bilaterala* fallet. Ofta är parternas prevention ”interdependent”, dvs. den preventiva effekten av skadevällarens prevention är beroende av offrets prevention och *vice versa*.

I linje med analysen i det ensidiga fallet medför *ansvarsfrihet* för skadevällaren inget incitament för denne att vara aktsam. Offret vet att olyckskostnader inte kommer att ersättas och har därmed ett incitament att själv vara aktsam. Eftersom olyckskostnaden är beroende av både skadevällarens och den skadelidandes aktsamhetsnivåer – och eftersom skadevällaren inte investerar i prevention – så kommer de totala kostnaderna för olyckor att vara ineffektivt höga.

Vid *rent strikt ansvar* har skadevällaren på motsvarande sätt incitament att investera i prevention medan offret, den skadelidande, saknar sådant incitament. Offret skyddar sig för litet och skadevällaren kompenserar detta genom ineffektivt för mycket preventiva åtgärder.

Vid *vållande* har skadevällaren incitament att uppfylla domarens aktsamhetsnorm för att undkomma skadeståndskrav. Den skade-

potentiellt skadevällande att vidta preventions åtgärder på marginalen är lika med marginalkostnaden för olyckor. Enligt Posner (1992), *The Economic Analysis of Law*, 2nd Ed., Little, Brown & Co., Boston, USA s. 534-536, är detta den beslutsregel som domstolarna implicit använder i det amerikanska ”common law”-systemet.

¹⁴ Denna regel kallas i amerikansk doktrin ”Learned Hand’s rule”, se Posner (1992), s. 164-167.

lidande, som normalt inte får någon ersättning, har incitament att investera i prevention för att minimera sina kostnader. Således kommer både skadevållaren och offret att vidta aktsamhet. Nivån blir effektiv om domaren fastställer gränsen för vållande på ett sådant sätt att marginalkostnaden för prevention för både den skadelidande och skadevållaren är lika med kostnaden för den potentiella olyckan.

Strikt ansvar med vållandeförbehåll är en regel där ansvarsförhållandena är spegelvända i förhållande till vållanderegeln. Skadevållaren ersätter offret, givet att domaren inte anser att den skadelidande bedrivit sin verksamhet vårdslöst. I det senare fallet fräntas den skadelidande sin rätt till skadestånd. Offret kan därför förväntas uppfylla domstolens preventionsnorm, varpå olyckskostnaderna normalt faller på skadevållaren. Därmed får skadevållaren incitament att vidta en optimal aktsamhet, såvida vållandeförbehållet sätts i enlighet med en effektiv norm.

För att en vållanderegeln skall vara effektiv krävs att domaren skall fastställa gränsen för vållande så att kostnaderna minimeras. Om t.ex. en trafikolycka skett beroende på hastigheten skall domaren avgöra om hastigheten varit berättigad med hänsyn till betydelsen av att snabbt komma till målet (tids- eller preventionskostnaden) jämfört med sannolikheten och skadans storlek (den förväntade olyckskostnaden). Om hastigheten varit ineffektivt hög skall vållande utdömas, vilket förväntas styra bilister mot effektiva hastigheter.

2.4 Ofullständig information

I modellen ovan antas att aktörerna, lika väl som domaren, är fullt informerade om risker och konsekvenser. Inga misstag begås och inga bevisproblem föreligger. Det innebär att offret alltid betalar vid en vållanderegeln – ingen informerad part betar sig oaktsamt så att denne ådöms ansvar. Vid strikt ansvar är det på motsvarande vis alltid gärningsmannen som betalar. Det gäller också vid strikt ansvar med vållandeförbehåll, eftersom alla offer vidtar de försiktighetsåtgärder som krävs för att undgå ansvar. I modellen antas det också att det är klart vem som är potentiellt offer och vem som är gärningsman. I exempelvis trafiken är dock alla trafikanter både potentiella gärningsmän och offer. Det finns därför anledning att också analysera dessa situationer.

2.4.1 Delat ansvar

Har domaren bristfällig information i ett rättsfall så kan det ge anledning till *jämkning*. Om båda parter anses medvållande kan de t.ex. ådömas hälften var av skadekostnaderna. Båda trafikanterna i en olycka kan t.ex. ha överskridit hastighetsbegränsningar. Jämkning kan också föranledas av att domaren inte känner till omständigheterna tillräckligt för att avgöra om vållande föreligger eller ej.

Tillämpning av jämkning medför att aktörerna, som kan utsätta sig och andra för skada, inte var för sig bär hela konsekvensen av sitt handlande. Det tenderar att medföra låg preventionsnivå. Incitamentet reduceras jämfört med odelat ansvar, men det elimineras inte helt. Alla som ger sig ut i trafiken är ju potentiella offer och har därför anledning att vara aktsamma. De bär dock inte de kostnader de förorsakar andra. Incitament finns m.a.o. till hänsyn till skadan för egen del, men inte till konsekvenserna för medtrafikanterna.

En ur effektivitetssynpunkt likvärdig situation av jämkning är när domaren inte alls tillämpar ekonomiska principer. Är ansvaret ur ekonomisk synpunkt placerad helt godtyckligt, eller fördelas ansvaret efter någon norm som inte har med ekonomi att göra, så kan skadevållare och offer förvänta att enbart en del av olyckskostnaderna kommer att utkrävas. Det ekonomiska incitamentet blir därför ineffektivt litet.

Av intresse är det fall då domaren låter den part som drabbas stå för sina egna kostnader, s.k. *no-fault*. Det innebär i realiteten att

skadeståndsansvar inte tillämpas – alla olyckskostnader betalas av respektive offer eller dennes försäkring. Preventionen styrs av offrens egna förväntade olyckskostnader. Eftersom trafikanterna utsätts för olika skaderisker kan vi vänta mer försiktighet av vissa, t.ex. av oskyddade småbilar, än från andra, t.ex. höga hållbara jeepar.

Fördelen med no-fault är att regeln inte kräver avgörande i ansvarsfrågan. Om domarens förmåga att styra beteendet mot effektiv prevention är starkt begränsat så kan det alltså vara motiverat att avstå från skadeståndsrätten och spara på rättegångskostnaderna genom no-fault. De vanligaste argumenten för no-fault är att den utomobligatoriska skadeståndsrätten är helt ineffektiv som preventionsinstrument. Påståendet om skadeståndsrättens ineffektivitet kan testas empiriskt, vilket diskuteras i kapitel 4.

2.4.2 Kostnader för rättslig prövning

Det är en vanlig uppfattning att ökad tillämpning av skadeståndsrätten leder till ökade rättegångskostnader. Erfarenheter från USA tas ofta upp som avskräckande exempel. Det är naturligtvis riktigt att om svenska staten börjar regressa mot trafikförsäkringen, arbetsskadeförsäkringen och andra obligatoriska ansvarsförsäkringar så kommer det att leda till tvister. En tvist kan t.ex. gälla om en skada skall anses som en arbetsskada, som skall täckas av arbetsskadeförsäkringen, eller som en sjukdom, som skall täckas av sjukförsäkringen. På liknande sätt kan tvist uppkomma om en transportolycka skall anses vara en trafikskada eller en arbetsskada. Det innebär dock inte nödvändigtvis att kostnaderna stiger kraftigt. I flertalet fall sker det rättsliga avgörandet mer eller mindre omgående i anslutning till skadereglering i ett försäkringsbolag. Få fall går vidare till skaderegleringsnämnder eller domstolar.

De amerikanska erfarenheterna vad avser trafiken är samstämmiga. I en studie av Marryott visas att skuldfrågan i bilolyckor, där krav riktats till försäkringsbolag, endast var oklar i 7,4 % av 352 undersökta fall. Av de 106 fall som resulterat i personskador fanns det klara bevis i 90,4 %. De i studien genomförda intervjuerna med erfarna skadereglerare gav vid handen att 75 % av alla krav kunde avgöras med de uppgifter som lämnats i anmälan och 90 % kunde avgöras efter det att den initiala undersökningen färdigställts. Dessa resultat stöds av en studie av Ross som rapporterar att 75 % av anmälda fall kunde avgöras redan vid anmälan. Liknande resultat

rapporteras i en omfattande studie av Conard m.fl. I denna studie undersöktes 86,100 personskadefall. Endast i 14 % av fallen förelåg en dispyt mellan parterna över någon aspekt av olyckan omfattande nog att de såg sig förorsakade att anlita en jurist. Endast 0.6 % av alla dessa fall, samt endast 5 % av olyckorna med svåra personskador, gick till domstol för avgörande.¹⁵

En förutsättning för att ett ärende skall föras vidare till domstol av ekonomiskt rationella parter är att det föreligger oklarhet om rättsfakta. Det är alltså inte tillräckligt att parterna har motsatta intressen. Är chanserna små att ändra utslaget från lägre instans, och parterna vet detta, lönar det sig inte att gå vidare. Tvister kan givetvis också bero på att parterna har olika uppfattning om möjligheterna att vinna.

Benägenheten att driva process beror också på hur kostnaderna fördelas mellan vinnare, förlorare och det allmänna. Om parterna bär sina egna rättegångskostnader så dämpar det viljan att driva en process. Betalar förloraren så förstärker det tendensen att processa då någon tror sig kunna vinna. Om vinnande partens ombud kan få andel av skadestånd, s.k. "contingent fees" som förekommer i USA, kan det också påverka processbenägenheten.

Processande är både på gott och ont. Staten kan bidra till processbenägenheten genom att bistå med rättshjälp. Ett skäl att subventionera rättsliga processer kan vara att de är av prejudicerande värde. Klar rättstillämpning i meningen att det råder säkerhet om utfallet är av allmänt värde. Klargörande processer kan därför minska antalet framtida processer genom att klarhet ger mindre anledning att driva process. Å andra sidan är utdragna tvister kostsamt och improduktivt så länge de framför allt omfördelar bördan mellan parterna. Därför är det angeläget att begränsa mängden rättegångar som inte verkar klagörande utan tvärtemot ökar osäkerheten om rättsläget.

Valet av skadeståndsrättsliga regler har också betydelse för bevisning och osäkerhet om rättsläget. En culpa-regel kan föranleda osäkerhet och konflikter av det enkla faktum att ett avgörande om vållande måste till. Tillämpas däremot strikt ansvar så krävs inget rättsligt avgörande om oaktsamhet eller vårdslöshet. Skadeståndsskyldighet föreligger oberoende av vållande. Ett viktigt argument för strikt ansvar är just att det underlättar den rättsliga processen. Å andra

¹⁵ De citerade fallen är hämtade från en översikt av Bruce, C., (1984), "The Deterrent Effects of Automobile Insurance and Tort Law: A Survey of the Empirical Literature", *Law and Policy*, vol. 6, s. 69-70.

sidan kan krav på befrielse av ansvar p.g.a. självförvållad skada (vållandeförbehåll) föranleda rättslig prövning även vid strikt ansvar. Ett sätt att minska omfattningen av sådana processer är att enbart medge ansvarsfrihet i uppenbara fall.

Om ansvaret skärps vid culpa så måste potentiella skadevållare öka sina preventiva åtgärder för att undgå ansvar. I den mån de anpassar sig uppkommer en preventiv effekt. Är den nya skärpta tillämpningen lika klar som den gamla så behöver inte konfliktbenägenheten öka. Det finns dock en övre gräns för de aktsamhetskrav som kan ställas innan potentiella skadevållare struntar i aktsamhetsnormen och istället accepterar att bära olyckskostnaden om en olycka inträffar. Ställs ökade krav på aktsamhet vid culpa blir det möjligtvis svårare för domaren att avgöra om vållande skall anses föreligga eller inte. Rättegångskostnaderna kan därför öka vid skärpta aktsamhetskrav.

2.4.3 Allmän försäkring och statlig regress

Om staten via allmänna försäkringar kompenserar för all skada elimineras det ekonomiska incitamentet till prevention. Vid personskada finns det naturligtvis skador som inte kompenseras och den allmänna försäkringen är ofullständig, men låt oss bortse från det ett ögonblick och anta att all skada kompenseras via allmänna försäkringar. I så fall slipper skadevållaren att betala skadestånd då denne varit vållande, vilket leder till att dennes incitament till försiktighet försvinner. Offret kompenseras fullt ut, varför incitamentet för offret att vara aktsam också upphör. I det bilaterala fallet innebär det alltså att preventionen upphör från båda parter. Vid strikt ansvar innebär den allmänna försäkringen att skadevållaren slipper betala varför incitamentet till prevention försvinner också i detta fall. I det bilaterala fallet med vållandeförbehåll försvinner också offrets prevention.

Om statlig regress införs och hela ersättningen för skada återkrävs uppkommer motsatta effekter. Vid vållande kommer skadevållaren att anpassa sig till den vållandegräns rättsordningen fastställt, förutsatt att kraven inte är så högt ställda att företaget föredrar att negligera vållanderegeln och ta konsekvenserna i form av skadestånd vid olycka. Offret förblir kompenserad via den allmänna försäkringen, vilket innebär att incitamentet till prevention från offrets sida förblir obefintligt. Föreligger strikt ansvar så innebär det att offret blir kompenserad via den allmänna försäkringen som återkräver beloppet

från skadevållaren. Skadevållaren kommer därför att betala olyckskostnaderna, vilket genererar ett incitament till prevention.

Låt oss illustrera detta med några exempel. I Sverige är vållande grundprincipen. Det gäller bl.a. arrangörer av idrott och sport, inklusive olyckor i skidbackar. Ägaren (arrangören) är vid vållande ansvarig för personskador i backen och liften. Fri räddningsutryckning, sjukvård, sjuklön, sjukpenning och förtidspension gör emellertid att vållandeansvaret blir verkningslöst. Om nu regress införs så kommer vållanderegeln i kraft. Det innebär att skadevållaren (ägaren) anpassar sig till den norm för vållande som gäller: t.ex. att pisterna skall vara markerade samt att varning för lavin, storm och dimma skall placeras synligt och meddelas i högtalare. Vad gäller backen så skall håligheter, stenar och grenar täckas med ett tillräckligt lager snö. Liften skall besiktigas årligen och kontrolleras kontinuerligt. Liftförelaren skall vara legitimerad eller kunna uppvisa intyg på liftförelarutbildning.

Om något av dessa villkor inte varit uppfyllda och det bidragit till en olycka så ligger ansvaret på ägaren. Så länge kostnaderna för dessa preventiva åtgärder är mindre än de förväntade skadeståndskostnaderna kommer anpassningen till kraven att frambringa den önskade preventiva effekten. Genom denna anpassning till lagens krav kommer skadevållaren normalt inte att bli dömd till betalningsansvar. Någon statsfinansiell intäkt av betydelse från vårdslösa sportarrangörer kommer det inte att bli fråga om. Däremot kommer den preventiva effekten att bidra till ett mindre antal olyckor.

Vissa skadevållare kommer inte att uppfylla ställda krav och kommer att bli ådömda skadeståndsansvar; men detta kommer att bli undantag, åtminstone så länge kraven inte är så stora att de framstår som orimligt kostsamma att följa. De få utdömda skadestånden kommer i normalfallet att framstå som sanktioner mot den som bryter mot säkerhetsföreskrifter.

Regressen kommer naturligtvis att medföra vissa administrativa kostnader för myndigheter och för dem som utsätts för regressen. Rättslig prövning kommer också att ske i vissa fall, vilket vi diskuterat ovan.

På vissa specifika områden har vi strikt ansvar för personskador. Det gäller t.ex. produktansvar, elansvar och hundägares ansvar. Genom att en stor del av alla kostnader i anslutning till en personskada betalas av det allmänna så är dessa lagar om strikt ansvar mindre verkningsfulla än de annars skulle varit. Införs regress kommer olyckskostnaderna att återföras på den strikt ansvarige med ett

preventivt incitament som följd. Det kommer att ge en statsfinansiell intäkt genom att det i normalfallet blir skadevållarna som betalar. Vid exempelvis halkolyckor utanför fastigheter föreligger strikt ansvar. Vid ett regressförfarande kommer fastighetsägarnas försäkringar att ställa krav på skottning och sandning, vilket leder till ökad prevention och därmed färre halkolyckor.

Även i detta fall medför regress administrativa kostnader och kostnader för rättslig prövning. Den rättsliga prövningen är dock ett mindre problem vid strikt ansvar än vid vållande.

2.4.4 Patientskadeförsäkringen

Låt oss jämföra fallen ovan med regress på ett område där ansvaret försäkrats bort och där försäkringen inte bidrar till prevention. Tidigare förelåg ett vållandeansvar vid skada inom sjukvården. Detta ansvar ifrågasattes då det var svårt för patienter att få ersättning, eftersom det sällan gick att visa försumlighet från vårdgivarna ifråga. Ett strikt ansvar för patientskador skulle medföra att fler kunde få ersättning. Samtidigt skulle landstingens ansvar och ersättningsskyldighet vid patientskada poängteras, vilket ifrågasattes inom vården. För att finansiera ökad ersättning till patienterna och samtidigt undgå ett påtvingat strikt ansvar tecknade huvudmännen (landstingen) en gemensam patientskadeförsäkring. Denna försäkring, som har stöd i patientskadelagen, täcker patientskada oberoende av vållande. Därigenom fick fler ersättning utan att enskilda landsting behövde konfronteras med ansvarsfrågan. Premien är baserad på invånarantalet inom vårdområdena och är inte alls kopplad till skadefrekvensen vid respektive sjukhus.¹⁶

Om nu regress införs mot patientförsäkringen så gäller det naturligtvis inte sjukvårdskostnader som redan bärs av landstingen. Sjukförsäkringen skulle dock kunna återkräva kostnader för inkomstbortfall. Detta skulle öka kostnaderna för patientförsäkringen, vilket i sin tur skulle höja premierna i patientförsäkringen. Ökande kostnader i sjukvården finansieras normalt med landstingsskatter. Totala effekten blir alltså att en statlig skatt ersätts med en landstingsskatt. Den statsfinansiella effekten uteblir i så fall. Det blir heller ingen preventiv effekt eftersom försäkringen är totalt

¹⁶ Numera registreras cirka ett tusen patientskador om året. Men mörkertalet är säkert fortfarande stort. Det sker av nödvändighet fel- och missbedömningar regelbundet i den farliga verksamhet som sjukvård trots allt är. Anledningen till att inte fler skadestånd utdöms beror delvis på att ansvaret inte gäller vid normalt, eller efter omständigheterna, rimligt risktagande i sjukvården.

odifferentierad med avseende på landstingens skadehistoria. Däremot skulle det kunna uppkomma tvister mellan staten och landstingen, vilket innebär kostnader. Regress är m.a.o. inte att rekommendera. Anledningen till denna slutsats är att ansvaret försäkrats bort genom patientförsäkringens utformning. Liknande förhållanden gäller ansvaret vid arbetsskador och försäkring via de s.k. trygghetsförsäkringarna, vilket diskuteras vidare i kapitel 6.

2.5 Sammanfattning

Inledningsvis beskrivs normer som bas för ekonomiska och politiska bedömningar. Vi fokuserar på effektivitetsnormen – särskilt kostnadseffektivitet, dvs. att den verksamhet som bedrivs i samhället skall ske till så liten resursförbrukning som möjligt.

Därefter beskrivs teorin om effektiva kontrakt som sluts mellan två parter under ideala förhållanden utan transaktionskostnader. Det är en empirisk fråga huruvida affärslivets kontrakt tenderar att fördela ansvar på ett så effektivt sätt som modellen föreskriver. Mycket tyder dock på att effektivitet eftersträvas. Få torde betvivla att näringslivet tar ekonomiska hänsyn i sin risk- och ansvarshandling. Avtal som reglerar åtgärder och ansvar för risker av olika slag är mycket vanliga. Vinstmaximering, som kräver kostnadseffektivitet och effektiv fördelning av ansvar, har i många sammanhang visat sig vara en god approximation av faktiskt beteende. Säljares ansvar för sina produkter och tjänster, med förbehåll för köparens vållande, finns ofta reglerad i standardavtal och i lagstiftning. Vi har också påvisat att det finns ekonomiska motiv för den ordning på arbetsmarknaden vi ser i många länder; långtgående arbetsgivareansvar, fackföreningar som skyddar de anställdas intressen och tvingande arbetsolycksfallsförsäkring.

Notera att dessa ansvarsfördelningsprinciper också är djupt rotade i handelsbruk och i allmänna uppfattningar om vad som är rättvist. Vinstmaximerande aktörer på marknaderna styrs emellertid knappast av rättviseargument utan av vad som är i parternas intresse. Det talar för att rättsuppfattningen har utvecklats från sådant beteende på marknaderna. Därmed föreligger det ingen konflikt mellan ekonomisk effektivitet och rättvisa.

Kan denna argumentation överföras till risken för enskilda människor som utsätts för risker? Är det inte omoraliskt att analysera människor på samma sätt som varor? Det är förvisso angeläget att hävda människovärdets okränkbarhet. Problemet med denna mo-

raliska princip är att den inte hjälper oss att utforma en politik där för- och nackdelar måste vägas mot varandra.

Ansvar för vissa olyckor kan inte regleras i kontrakt. Här träder istället den utomobligatoriska skadeståndsrätten in. Frågan är om domstolar i efterhand kan fördela ansvar så att aktörer som utsätter varandra för fara handlar effektivt. Under en regel om strikt ansvar får skadevållaren betala både olyckskostnader och kostnader för prevention. Det rationella valet för skadevållaren är att minimera sina kostnader, vilket är samhällsekonomiskt effektivt. Culpa ger skadevållaren incitament att agera på ett sätt som uppfyller den preventionsnivå som rättsordningen fastställt. Skadevållaren minimerar sina kostnader när denne investerar tillräckligt för att uppfylla aktsamhetsnormen (men inte mera). För att en vållanderegler skall vara effektiv krävs därför att domstolen kräver effektiv prevention av skadevållaren för att denne skall undgå ansvar. En skillnad mellan culpa och strikt ansvar ligger i att informationsbehovet för domstolen (och bevissvårigheterna för offret) är större vid culpa. En annan skillnad är att vid culpa betalar normalt offret olyckskostnaden medan strikt ansvar tvingar den som förorsakat skadan att betala för skadorna, oberoende av vållande. Vållande av båda parter, osäkerhet och ineffektiva rättsliga principer kan föranleda jämkning av skadestånd, eller att offren och deras försäkringar får ta sina kostnader. Det resulterar i, ur effektivitetssynpunkt, för liten prevention och för många skador; var och en tar hänsyn till den egna skadekostnaden men inte till effekten för motparten.

Införs statlig regress så innebär det att det ekonomiska ansvaret får preventiv betydelse. När culparegeln gäller medför regress enbart i undantagsfall statsfinansiella effekter. Vid strikt ansvar ger det däremot intäkter för staten. Statlig regress medför rättstvister. Vissa tvister är improduktiva och kostsamma både för individen och samhället. Andra tvister är klargörande och har en positiv, osäkerhetsreducerande, effekt. Det kan också ha ett morallbildande värde att tvister behandlas i öppna rättsliga processer. Mängden av nyttiga respektive improduktiva processer kan påverkas på olika sätt. Det är dock utanför vårt uppdrag att gå in på vilka processrättsliga regler och regler för finansiering av rättegångar som genererar önskvärda rättegångar och förhindrar oönskade. Vi nöjer oss med att konstatera att det inte finns något enkelt samband mellan skadeståndsrätt och stora, från samhällets sida oönskade, rättegångskostnader.

3 Försäkring

Ovan antog vi att parterna var riskneutrala. I verkligheten är det mer troligt att enskilda individer och små företag har aversion mot risk. Riskaversion utgör i själva verket en viktig grund för en marknad för frivillig överlåtelse av risk. Ovan antas det också att parterna kan betala utan solvensproblem. Om skadan är större än den ansvariges tillgångar så kommer dock ansvaret i realiteten att begränsas till dessa tillgångar. För skador större än tillgångarna saknas incitament till försiktighet; den ansvarige kommer ju i alla fall inte att behöva betala. Möjligheten av bristande betalningsförmåga leder till frågan om inte ansvar kan kopplas till någon garanti så att betalningsansvaret säkerställs. Försäkring kan tjäna som en sådan garanti. Försäkring som täcker ansvar är ofta ett krav för tillstånd att driva verksamhet, delta i trafiken, anställa personal, etc. Försäkring fyller alltså dubbla syften: dels att skydda offer med riskaversion och dels att garantera betalningsförmåga hos den ansvarige.

3.1 Privat och offentlig försäkring

3.1.1 Efterfrågan och prevention

Det ekonomiska ansvaret för olyckor överförs ofta till försäkringsgivare. Det är därför viktigt att analysera försäkringens inverkan på prevention och säkerhet. När ansvaret överförs till försäkringsgivaren så elimineras försäkringstagarens incitament till prevention. Utan ett ekonomiskt motiv att förhindra skador så tenderar skadorna att öka. Det är välkänt att försäkring ökar skadefrekvenser och skadornas omfattning.

I viss mån är ökat risktagande vid försäkring förutsett och önskat; utan försäkring skulle värdefull, men riskfylld verksamhet inte komma till stånd, eller bedrivas i reducerad omfattning. Verksamheten bör emellertid bedrivas så att preventionens kostnader vägs mot intäkter i form av skadereduktion. Försäkringsgivaren vidtar därför steg för att påverka försäkringstagaren. Branschens professionella kompetens ligger i stor utsträckning i att utforma avtal som tillgodoser

försäkringstagarens efterfrågan av skydd, samtidigt som ekonomiskt motiverad försiktighet och skadebegränsning stimuleras.¹⁷

Försäkringsgivaren styr försäkringstagaren genom villkoren i försäkringsavtalet och genom priset. Om premienedsättning medges vid försiktighetsåtgärder, som utbildning, säkerhetsutrustning, etc., kan detta påverka skadefrekvensen och skadornas storlek. Genom höga premier, t.ex. för vissa fordon eller farliga verksamheter, kan försäkringstagarna komma att avstå från vissa risker genom att välja säkrare alternativ. Höga premier för motorcyklar, skotrar och ”kamphundar” kan t.ex. medföra att ägarna avstår från dessa.

Försäkringsgivarens bristande möjlighet att identifiera vårdslöshet eller försiktighet från försäkringstagarens sida kan medföra att skadorna rusar i höjden. Detta fenomen kallas *moral hazard*. En metod att komma åt detta problem är att införa begränsningar i form av delförsäkring och självrisk. Därmed bär försäkringstagaren en del av olyckskostnaderna, varigenom visst incitament till prevention består, trots att försäkringsgivaren inte direkt kan styra vad försäkringstagaren gör. Bonussystem och andra system där premien är baserad på tidigare erfarenhet har liknande preventiv uppgift.

Genom försäkringsbolagens differentiering kompletteras skadeståndsrätten på ett intressant vis. En domare kan i sin vårdslöshetsbedömning inte ta hänsyn till faktorer som en förarens ålder eller kön, fordonets märke eller körsträcka – faktorer som alla kan vara premiegrundande i försäkring. Differentiering med avseende på ålder och kön kan dessutom vara politiskt kontroversiellt, speciellt vad gäller pensionsförsäkring. Kvinnor lever längre än män och betalar därför, vid företagsekonomisk premiesättning, högre pensionspremier. De får i gengäld pension under en längre period. Motsvarande gäller trafik- och arbetsskador. Unga män är farliga i trafiken och har därför i vissa fall högre självrisker eller premier än genomsnittet. Kvinnor är oftare frånvarande p.g.a. sjukdom än män, vilket kan medföra högre sjukförsäkringspremier för kvinnor om företagsekonomiska principer tillämpas.

Försäkringsbolaget är också motiverat till prevention efter det att en skada inträffat. För att begränsa exempelvis reparationskostnader för kolliderade bilar praktiserar vissa försäkringsbolag långsiktiga avtal med reparationsverkstäder. Långsiktigheten gör att normer för reparationer kan utvecklas och kontrolleras. På liknande sätt

¹⁷ Palmer, E., ”Administrationsformer för sjuk-, arbetsskade- och förtidspensionsförsäkringar”, SOU 1995:59, *Ohälsöförsäkring och samhällsekonomi – Rapport från sjuk och arbetsskadeberedningen*.

förekommer avtal med speciella sjukhus. När försäkringsbolag försäkrat inkomstbortfall finns på motsvarande sätt ett starkt ekonomiskt motiv till avtal med vårdinrättningar för rehabilitering av skadade.

I en ideal situation där försäkringsgivaren har fullständig information om, och kontroll över, den försäkrades åtgärder kan problemet med vårdslöshet elimineras. Men den verkliga informationen och kontrollen är naturligtvis begränsad. Trots detta är det snarare regel än undantag att ansvaret överförs till en ställföreträdande ansvarig specialiserad på risken ifråga, med tillräckliga resurser för att kunna täcka potentiella skadeståndskrav, dvs. till en försäkringsgivare. Utformning av villkor och sökandet efter information om preventiva effekter, samt kontroll av försäkringstagarna, vägs i det vinstmaximerande försäkringsbolaget mot administrativa kostnader och transaktionskostnader.

3.1.2 Den privata försäkringens begränsningar

Försäkring är en mycket speciell tjänst – mot betalning i förskott påtar sig försäkringsgivaren att betala viss ersättning om viss, i sig osannolik, händelse inträffar. Normalt inträffar ingen olycka, varför det är svårt för den försäkrade att kontrollera trovärdigheten i erbjudandet. Hur skall försäkringstagaren våga tro på att försäkringsgivaren håller avtalet? Innehavare av t.ex. en brandförsäkring kan leva hela livet utan att huset brinner, varför försäkringsgivarens pålitlighet aldrig testas.

En historiskt viktig omständighet är att försäkringsgivaren kan vara insolvent den dag olyckan inträffar. För att undanröja denna farhåga underkastas försäkringsbolagen myndighetskontroll av t.ex. deras soliditet.¹⁸ En del av solvenskontrollen avser avsättningen till s.k. premie-, och ersättningsreserver. I och med att en försäkring tecknats uppkommer ett potentiellt krav från försäkringstagaren. En del av premieintäkten måste därför avsättas i en premiereserv som säkerställer tillgångar för kommande krav. När olyckan väl inträffat föreligger en skuld till försäkringstagen tills skadan är slutligt reglerad. För trafik- och arbetsolyckor med inkomstbortfall dröjer ofta slutregleringen tills ålderspension inträder. Därför kräver försäkringar med livräntor stora reserver. För trafikförsäringen gäller att kapitalet

¹⁸ Hägg, G. (1998), *An Institutional Analysis of Insurance Regulation – The Case of Sweden*. Lund Economic Studies, nr. 75.

bundet i premie- plus ersättningsreserven är minst fyra gånger större än premieinkomsten under ett år.¹⁹

Fondbildningen medför prissättningsproblem och välfärdsomfördelningar inom försäkringstagarkollektivet. Antag t.ex. att olyckorna och därmed skadeutbetalningarna ökar med 10 % från 10 Mkr. till 11 Mkr. Då måste premierna på lång sikt höjas från, säg 12 Mkr. till 13 Mkr., administrationskostnader och vinst inräknade. För att kunna garantera tillräckliga reserver kräver myndigheterna att premierna höjs så att premieintäkten blir 14 Mkr. Efter hand som intäkter och skador strömmar in avsätts reserver. De avsatta reserverna placeras i räntebärande tillgångar varför fondbildningen som sådan inte är förenad med kostnader. När reserven är uppbyggd efter ett antal år sänks premien och premieintäkten till 13 Mkr. utan förlust för försäkringsbolaget. Antag nu att skadekraven går ner till de ursprungliga 10 Mkr. och att premien sänks så att premieintäkten blir 12 Mkr. Samtidigt finns en avsevärd reserv som inte behövs längre för solvensen skull. Delar av reserven kan därför tilldelas ägarna av försäkringsbolaget eller återföras till försäkringstagarna. Överföringen sker eventuellt spontant i ömsesidiga bolag som ägs av försäkringstagarna, eller så kan det ske via offentlig reglering av "skälig premie". Försäkringstagarkollektivet består emellertid nu av andra försäkringstagare än de ursprungliga – de som byggde upp fonderna får inte tillbaka "sina" pengar.

Ett annat trovärdighetsproblem blir uppenbart vid skaderegleringen. Hur skall den försäkrade kunna lita på att försäkringsgivaren inte bedrar eller tolkar avtalet till egen fördel?

Skaderegleringen har bl.a. till syfte att fastställa vad som skett. Informationen används dels för framtida villkors- och premiesättning, och dels för avgörandet av försäkringsbolagets förpliktelser gentemot försäkringstagaren. Kontrollen av att avtalet följts av försäkringstagaren sker också i skaderegleringen. Som straff om villkoren inte följts kan hela eller delar av ersättningsbeloppet dras in. Försäkringsgivaren har därigenom en avsevärd indirekt kontroll över försäkringstagarens preventiva insatser – ett informativt överläge som kan missbrukas. Det är därför viktigt för branschens trovärdighet att skaderegleringen och den rättsliga prövningen sker objektivt och smidigt. Om försäkringstagaren är missnöjd med försäkringsgivarens bedömning kan denne i Sverige vända sig till en skaderegleringsnämnd organiserad av branschen eller till domstol.

¹⁹ Se Lind, P., "Justitiedepartementets frågor", Promemoria till Personskadekommittén, 17 januari 2000.

Mycket få fall går till domstol vilket tyder på att systemet fungerar tillfredsställande.

Ett fundamentalt problem i försäkring är att premier måste kunna kalkyleras på någorlunda exakt vis. Kalkylen baseras på teknik, historisk kunskap och på skadestatistik. Risker som beaktas i premiesättningen har många dimensioner. Vad gäller trafiken tas hänsyn till fordonens beskaffenhet, trafikvolymen, etc. Finansiella risker, som påverkar lönsamheten, är bland annat avkastningen på fonder och inflation.

Ett speciellt problem, inte minst när det gäller trafik- och arbets-skador, är att skadekostnaden inte är given (som vi antagit i modellerna) utan politiskt bestämd. Politiker, domare eller läkare kan bestämma om och hur vissa sjukdomar skall åtgärdas, vilket medför kostnader för försäkringsgivaren. Likaså är ersättningen för ”sveda och värk” tämligen godtycklig. Ändras praxis kan det i värsta fall få förödande effekter för försäkringsgivaren. Kan dessutom den försäkrade själv bestämma ersättningens storlek vid skada så kan försäkringen snabbt spåra ur. Denna möjlighet är inte hypotetisk; återkrav från försäkringskassorna kan driva upp rehabiliteringskostnaderna eftersom det blir försäkringstagaren (kassan) som beslutar om rehabilitering, men trafikförsäkringen som betalar.

Privat försäkring förutsätter stabilitet vad gäller skadans definition. *Politiska risker* av ovanstående slag kan försätta försäkringsbolag i konkurs. För att försäkringsgivare frivilligt skall åta sig sådana risker måste de bygga på robusta och långsiktiga uppgörelser om skadebegrepp och ansvar.

En annan viktig begränsning i skadeförsäkring är att skadan måste kunna hänföras till försäkringstagaren. Orsakssambanden måste vara så klara att det framgår att försäkringsgivaren är ansvarig för kostnaderna. Detta är ett problem t.ex. vid förslitnings- och belastningsskador som uppkommer över tiden, kanske med en början långt innan det tillfälle när skadan identifieras. Om en arbetsgivare eller dennes försäkringsgivare tvingas täcka sådan tidigare grundlagd skada kommer de att försöka undvika att anställa t.ex. medelålders personer och kvinnor som förväntas ha fler sådana skador eller högre frånvaro än genomsnittet. Privata försäkringar passar därför bättre för olycksfall som inträffar plötsligt och därför kan härledas till arbetsplatsen, arbetsgivaren och dennes ansvar.

3.1.3 Offentlig försäkring

Ovanstående beskrivning av den privata försäkringens problem och begränsning säger något om de situationer där offentlig eller allmän försäkring är att föredra.

Offentlig försäkring finansieras normalt via den offentliga budgeten. De allmänna försäkringarna saknar fonder som säkerhet för försäkringstagarnas kommande krav. Systemets legitimitet förutsätter tilltro till det politiska systemet och dess vilja att ersätta de drabbade även i en hårt ansträngd ekonomi. Här finns det utrymme för tvivel. I en situation där statens finanser är pressade kan det mycket väl av politiska skäl bli aktuellt att minska ersättningarna till de drabbade, såsom skett t.ex. vid sänkningen av ersättningsnivån från 90 till 80 % av inkomsten i de allmänna försäkringarna. Liknande politiska korrigeringar av "taketen" på 7,5 basbelopp är aktuella i den politiska diskussionen. Det innebär en politisk risk för t.ex.. trafikförsäkringen som kompenserar den del av inkomstbortfall som inte täcks av allmän försäkring.

Offentlig försäkring är att föredra när osäkerheten är så stor att den inte kan prissättas i privat försäkring. Människor kan drabbas av epidemier, allergier, felbehandling i sjukvården, etc., som ingen förutsett och som därmed heller inte täcks av privata ansvarsförsäkringar.

Offentlig försäkring är också att föredra när ersättningsnivåerna varierar på politiska grunder. Om läkare, politiker eller myndigheter bestämmer att arbetsskadeförsäkringen skall utökas och täcka exempelvis kostnader för utbrändhet, stress, sociala handikapp eller andra nya typer av skador så avstår sannolikt privata försäkringsgivare ifrån att teckna avtal. Istället drabbas arbetsgivarna, om inte den allmänna försäkringen tar de ekonomiska konsekvenserna.

3.2 Riskupplevelse

I den svenska debatten om skadestånd vid personskador har en viktig fråga varit om individer i farofyllda situationer reagerar rationellt på skadeståndshot. I ekonomiska modeller förutsätts välinformerade rationella aktörer. De förväntas känna till effekten av preventiva åtgärder både vad gäller sannolikheten för olyckor och skadans storlek när den väl inträffar. Detta är långtgående antaganden som normalt inte är uppfyllda. Bristen på information om risker och prevention är

ofta stor. Individernas beteende styrs också av vanor och impulser. Innebär detta att det inte går att dra några praktiska slutsatser ur modellerna? Saknar skadestånden preventiv effekt?

Svaret beror ännu en gång på om riskerna är försäkrade. Den enskilde aktören behöver i så fall inte bekymra sig om risker och konsekvenser annat än för de restriktioner och villkor som försäkringsavtalet ställer. En viktig poäng med försäkring är att risken överläts till en part vars professionella uppgift är att hantera den risk de förbinder sig att täcka. Dessa företag kan förutsättas vara bäst informerade om betydelsen av preventiva insatser. De är därför lämpade att utforma villkor och premier med utgångspunkt från denna kunskap.

Självrisker, delansvar, sveda och värk och andra förluster som inte täcks av en försäkring gör emellertid att individens upplevelse av, och reaktion på risk, också är av vikt. En förutsättning i modellerna ovan är att parterna är informerade samt kalkylerar och fattar beslut på ett rationellt sätt. Detta är naturligtvis starka och delvis orealistiska antaganden, särskilt i situationer där besluten sker mycket snabbt och olyckan kan resultera i allvarliga personskador och död.

Vi vet att människans rationalitet och beslutskapacitet är begränsad. Vår kognitiva förmåga är begränsad. Vi kan inte bearbeta alla möjliga utfall. Å andra sidan visar psykologisk perceptionsforskning att individer har relativt god förmåga att uppfatta risk. Sannolikheten att drabbas av olika sjukdomar kan t.ex. rangordnas tämligen korrekt ner till sannolikheter kring 1/10.000. Däremot förmår inte individen att skilja på mycket små sannolikheter, som t.ex. sannolikheten av en kärnkraftsolycka som kan vara en på miljonen eller en på miljarden. Sannolikheten bedöms i båda fallen som ”mycket liten”. Individen tenderar i dessa fall att antingen beakta möjligheten, och därmed överskatta den, eller att förtränga risken helt, dvs. betrakta situationen som ”säker”, eller som ”den gäller inte mig”.²⁰

Förträngning av katastrofer som var för sig har mycket liten sannolikhet kan medföra liten prevention. Å andra sidan kan ett fokuserande på vissa möjliga katastrofer i människans liv leda till överdriven försiktighet på dessa områden. I trafik- och arbetslivssituationer är t.ex. dödsrisken många gånger mycket liten, varför den kanske förträngs helt av vissa individer, medan andra överskattar den och kanske helt avstår från att utsätta sig för risken. I båda fallen förefaller smärre förändringar i kostnader, t.ex. i form av skadestånd, inte ha direkt betydelse.

²⁰ Viscusi, K.W., (1992), *Fatal Tradeoffs – Public and Private Responsibilities for Risk*, Oxford University Press, New York.

Individer tenderar också att underskatta risker som de kan bedöma och tror sig kunna påverka. Stora risker i t.ex. bilkörning, dåliga matvanor, droger och sport underskattas av dem som utsätter sig för riskerna. Beteendet kan också vara beroende på självkänsla, aggressioner och trötthet. Därtill kommer att beslut tas mer eller mindre vanemässigt utan överväganden av alla alternativ som rationella modeller förutsätter. I stressituationer tenderar individerna att besluta enligt enkla tumregler eller reflexmässigt. Inkonsistent beteende uppvisas också. Individer som försäkrar sig och därmed visar riskaversion kan samtidigt spela på lotteri eller ta uppenbara risker, t.ex. genom rökning, fortkörning eller farlig sport. Överdriven skräck för smittsamma sjukdomar kan förekomma medan fetma och rökning tas med ro av samma person, etc.

3.3 Konkurrens och reglering

Försäkringsbranschens sökande efter information, differentiering mellan försäkringstagare och kontroll via skadereglering drivs av konkurrensen inom branschen. Det är det enskilda företaget som i konkurrens med övriga kan göra vinster genom att utnyttja information om risker och prevention. Möjligheten att göra vinster på differentiering skapar incitament och dynamik i den skadeförebyggande verksamheten. Likaså kan försäkringsgivare som engagerar sig i skadereglering och rehabilitering minska kostnaderna för de skador som inträffar. Genom att identifiera grupper med låg risk, vidta åtgärder som minskar skadan när olyckan varit framme, etc., kan vinster göras på de övriga försäkringsgivarnas bekostnad. Detta till gagn för det välinformerade och progressiva företaget, försäkringstagarna och allmänheten.

Föreligger det däremot ett monopol, en kartell mellan försäkringsgivare, eller annan konkurrensbegränsning i form av t.ex. en offentlig reglering, så kan det hindra en differentiering av priser och villkor. Som kollektiv har försäkringsgivarna inget ekonomiskt intresse av differentiering; det är enkelt, lugnt och vinstgivande om alla som erbjuder försäkring har samma villkor och premier. Oakt-samhet med åtföljande riskökning blir ett problem för kartellen först när skadefrekvenser och premier blir så höga att den totala efterfrågan sviktar. Efterfrågan består, åtminstone så länge försäkring är obligatorisk för försäkringstagarna. Monopol leder m.a.o. både till höga priser och ineffektiv prevention.

På liknande sätt förhåller det sig med de allmänna försäkringarna. Där tillämpas generella, odifferentierade premier eller skatter. Målet att kompensera de skadelidande uppnås medan preventionen lämnas därhän. Premierna (skatterna) ger inga incitament till prevention av skador och förebyggande verksamhet. För att begränsa olyckornas antal och svårighetsgrad har istället separata myndigheter, parallellt med uppbyggnaden av ersättningssystemen, ålagts att övervaka säkerheten inom trafik, sjukvård, arbetsliv, etc. En viktig skillnad gentemot privata försäkringar är att säkerhetsarbete och finansiering av ersättning vid olyckor är separerade från varandra. Anslag till trafikpolis, arbetarskydd, rehabilitering, etc., är inte direkt kopplade till reducerad skada. I försäkringsbolaget ställs däremot kostnad och intäkter av prevention direkt mot vartannat.

Det ovan sagda om bristande konkurrens gäller framförallt konsument- och personförsäkringar. Industriförsäkring är mer konkurrensutsatt och också mindre reglerat. I industriförsäkring är premierna mer eller mindre företagsspecifika och försäkringsgivaren deltar direkt i företagets säkerhetsarbete. Ett svenskt exempel på prevention i branschen är reglering och kontroll av svetsning, läggning av papptak och andra "heta arbeten" med stor brandrisk. Ökade skador under de senaste decennierna medförde ett intensivt arbete med villkor från försäkringsbolagens sida, vilket i slutet av 90-talet kraftigt reducerat skadornas omfattning.

Försäkringsindustrins historia är full av regleringar och konkurrensbegränsningar. Försäkringsindustrin har krävt regleringar, först för att framstå som trovärdig och senare för att vidmakthålla konkurrensbegränsning. Försäkringsvillkor och priser har varit ingående reglerade. Ett korporativt förhållande har förelegat mellan staten som utformat de stora allmänna försäkringarna och försäkringsbranschen.²¹ Argumentet för systemet har naturligtvis varit att det skett i det allmännas intresse och till stöd för konsumenterna som antas ha svårigheter att välja på en marknad med många alternativ. Forskning på området pekar emellertid på att regleringarna främst gynnat industrins egna intressen av en skyddad marknad.²²

Mycket av regleringarna och försäkringsbranschens skyddade ställning under mitten av 1900-talet har försvunnit under de senaste två decennierna. De allmänna försäkringarna har parallellt begränsats,

²¹ Grip, G.(1987) *Vill du frihet eller tvång? Svensk försäkringspolitik 1935-1945*; även Hägg (1998).

²² Hägg, G. (1997), "Theories on the Economics of Regulation: A Survey of the Literature from a European Perspective.", *The European Journal of Law and Economics*, vol. IV.

vilket gett större utrymme för privata alternativ. Ett område som liberaliserats är trafikförsäkringen. Statens reglering av premier för bilförsäkringar upphörde i princip år 1995.

Finansinspektionen genomförde nyligen en kartläggning om avregleringen av den svenska bilförsäkringen, i vilken flera intressanta förhållanden konstaterades.²³För det första har bolagen utökat och ändrat premieberäkningsfaktorer. Några försäkringsbolag har fördubblat antalet premieberäkningsfaktorer. Bonussystemet har däremot avtagit i betydelse. Ingen större förändring har skett av villkoren som försäkringsbolagen erbjuder. Däremot kan det finnas stora skillnader mellan försäkringarnas självrisker. Premieskillnaderna har ökat efter avregleringen med fokus på individen snarare än fordonet. Avregleringens påverkan på premienivån är svår att fastställa då sänkningarna i ersättningsnivåerna i det offentliga socialförsäkringssystemet medförde att bolagen tvingades till stora reservförstärkningar som buffert för framtida ersättningskrav.

3.4 Ofullständiga ersättningskrav

Skadeståndsrätten bygger på förutsättningen att det finns någon som lidit skada och därför ställer krav på ersättning. Preventionen verkar genom att den som kan förorsaka skador (dennes försäkringsgivare) vet att krav kommer att ställas. För effektiv avvägning av kostnader för prevention mot eventuella skador krävs fullt ansvar för alla kostnader. I modellerna ovan antogs att skadan var känd och att skadestånd alltid betalas.

Den preventiva insatsen försvagas om täckningen inte är fullständig, vilket kan ha flera orsaker. En är att den skadeståndsskyldige inte kan betala. En annan är att inte alla offer identifieras och att skadan inte kan fastställas. En möjlighet att kompensera för denna ineffektivitet är att döma ut särskilt höga skadestånd för dem som ertappas, s.k. ”punitive damages”, vilka förekommer i amerikansk rätt, men inte i svensk.

En annan anledning till preventivt ineffektiv skadeståndsrätt är att skadestånd som utbetalas inte täcker hela skadan. I anslutning till personskador kan det gälla personligt lidande och sveda och värk som inte ersätts fullt ut. En annan orsak är att det allmänna via socialförsäkringarna betalar inkomstbortfall och hälsovård.

²³ Finansinspektionen, ”Bilförsäkring efter avregleringen”, rapport 2000:2.

Dödsfall utgör ett speciellt problem. Vid dödsfall betalas ersättning till de efterlevande. Ersättningsrätten har utformats för att dessa skall klara sin försörjning och helst inte få det sämre ekonomiskt. Ersättning till den omkomna utgår av naturliga skäl inte. Det innebär implicit att ersättningssystemen inte tilldelar livet i sig något värde. Den etablerade ersättningsnivån har benämnts för "boskapsnivån". Full ersättning för kon eller hästen i exemplen ovan motsvarar nuvärdet av vad djuret förväntas avkasta netto efter egen förbrukning. Det motsvarar vad en person överlämnar till sina närstående i det fall döden ej inträffar. Eftersom ersättning inte kompenserar för förlusten av liv uppkommer det paradoxala att ersättningen minskar om skadan blir så stor att offret dör. Det innebär också att skadeståndsrätten är otillräcklig för effektiv prevention av dödsbringande olyckor. Här hjälper inte försäkring eftersom premier och villkor sätts med hänsyn till de förväntade kostnaderna för försäkringsbolaget.

En intressant fråga är hur ersättningsrätten bör reformeras för att skadestånden skall verka effektivt ur preventionssynpunkt även vid dödsfall. Svaret är naturligtvis att kostnaderna för den ansvarige för dödsolycka skall inkludera en ersättning motsvarande det ekonomiska värdet på människoliv. Det leder i sin tur till två ytterligare frågor: Hur värdera ett människoliv? Vem skall tilldelas ersättningen?

I samhällsekonomiska kalkyler för exempelvis väginvesteringar ingår att väga investeringskostnader mot intäkter i form av tidsvinster, minskat buller och reduktion av olyckor. I det sammanhanget ställs man inför ett liknande problem att värdera ett "statistiskt liv". Värdering av enskilda dödsoffer förekommer naturligtvis inte. Vad man däremot behöver veta är hur allmänheten, som skall betala för vägarna, värderar räddade liv. Olika undersökningsmetoder har använts för att bestämma denna betalningsvilja. En är intervjuundersökningar där medborgarna frågas hur mycket de är villiga att satsa för att rädda liv. En annan metod är att undersöka faktisk kompensation till anställda i form av lön eller andra förmåner för att de skall vara villiga att ta jobb som kan medföra dödsfall. Studier utförda i USA visar att människoliv värderas till mellan \$ 2 miljoner och \$ 7 miljoner.²⁴I Sverige har Vägverket i sina kalkyler använt siffror kring 14 Mkr. Aktuella undersökningar visar på att en korrekt värdering av ett statistiskt liv snarare motsvarar cirka 20 Mkr. Ekonomiskt korrekt värdering för prevention av ett dödsfall borde därför ligga på denna nivå. Värderingen av svår personskada är på

²⁴ Viscusi (1992).

analogt vis 3,3 Mkr. För lindrig skada är värderingen i genomsnitt 0,3 Mkr.²⁵

Frågan om vem som skall erhålla skadeståndet kvarstår. Att fördela det mellan efterlevande verkar orimligt. Det skulle, med undantag för lindriga skador, skapa stora förmögenheter i anslutning till olycksfall. Man kan därför diskutera inrättandet av särskilda fonder som ställer krav på trafikförsäkringen, eller att medlen tilldelas statskassan.

3.5 Sammanfattning

Eftersom personskador normalt är försäkrade är försäkringens effektivitet av central betydelse. En väl fungerande privat försäkring har flera funktioner. För det *första*, överföringen av risken på försäkringsgivaren löser problemet med riskaversion hos försäkringstagaren. För det *andra* löses den försäkrades eventuella trovärdighetsproblem p.g.a. möjlig insolvens. För det *tredje* möjliggör försäkring en rationell kalkyl av risker. Därmed löses i någon mån problem med bristande förutseende och rationalitet hos enskilda individer. Påverkan på potentiella offer sker i huvudsak indirekt via premier och villkor i försäkringen. I den mån den ökade kostnaden överförs till den enskilde via självrisk och bonus, kan vi vänta en preventiv reaktion.

Försäkringsbranschen har emellertid trovärdighetsproblem vilket motiverar fondering och fristående skaderegleringsprövning. Privat försäkring lämpar sig bäst för olyckor som sker plötsligt och därför kan härledas till en verksamhet, och vars skada är klart definierad. Offentlig försäkring och finansiering via skattesystemet får ta vid då det gäller risker som inte kan förutses eller kalkyleras av försäkringsbolag.

²⁵ Persson, U., Hjalte, K., Nilsson, K., och Norinder, A., (2000), "Värdet av att minska risken för vägtrafikskador – Beräkningar av riskvärden för dödliga, genomsnittligt svåra och lindiga skador med Contingent Valuation metoden", Bulletin 183, Avd. Trafikteknik, Inst. För Teknik och samhälle, Lunds Tekniska Högskola.

4 Empiriska undersökningar av prevention

Enligt teorin påverkas skadeståndets preventiva funktion av ansvarsregler och försäkring. I fallet med en culpa-regel undviker skadevållaren ansvar genom att följa lagens krav. Offret med riskaversion väljer försäkring, vilket minskar dennes incitament till prevention. Å andra sidan har försäkringsgivaren intresse av att begränsa skadeutbetalningar med hjälp av självrisker, bonus, etc. Tillämpas en regel om strikt ansvar kommer normalt skadevållaren att bära kostnaderna, både i det ensidiga och det bilaterala fallet. Vid försäkring övertas risken av försäkringsindustrin. Det blir försäkringsbolagets uppgift att kontrollera skadevållarens prevention. I det bilaterala fallet kommer offret normalt att undvika vållandeansvar genom att följa lagens krav.

En slutsats som man kan dra är att modellen av effektivt ansvar i utomobligatoriska förhållanden också fungerar när ansvaret överläts på en försäkringsgivare. Försäkring leder visserligen till minskad prevention, men samtidigt är försäkringsgivaren en ställföreträdande ansvarig part specialiserad på att hantera risken. Som noterats ovan så kan försäkring lösa problemet med individens begränsade förmåga att bedöma risker.

Modeller är emellertid bristfälliga beskrivningar av verkligheten och måste konfronteras med empiriska fakta.

4.1 Skadeståndets preventiva effekter i kontraktsförhållanden

4.1.1 Inledande undersökning

I en rapport som framställts av Väg- och transportforskningsinstitutet (VTI) undersöks försäkringars påverkan på antalet trafikolyckor.²⁶ Rapporten tar bl.a. upp ett försök av Gjensidige Forsikring i Norge där ett kundlojalitetsprogram kombineras med skadeförebyggande incitament. Försäkringsbolaget introducerade år 1989 ett system där unga försäkringstagare fick betala ett tillägg på mellan 1000 NOK och 1600 NOK per år. Tillägget återbetalades till försäkringstagaren efter

²⁶ Englund, E. och Pettersson, H.E., (1997) "Försäkring och trafiksäkerhet", VTI rapport 415, s. 21.

fem skadefria år (eller senast vid fyllda 25). Utvärderingen visade på en 20 % minskning i antal anmälda skador per bil jämfört med kontrollgruppen. Författarna till utvärderingen trodde dock att en del av denna effekt var resultatet av självselektion av goda risker och underrapportering av skador. Från ett rättsekonomiskt perspektiv är dessa båda effekter inte oväntade. Självselektion gör att differentiering av individer som har likartad riskprofil blir möjlig. Underrapportering innebär att försäkringstagaren väljer att betala för smärre olyckor själv, dvs. en självvald självrisk, vilket även den ger incitament till prevention.

Ett annat fall som rapporterats av VTI är ett försök av Televerkets transportorganisation att minska antalet olyckor med olika åtgärder. Olika försöksgrupper bestående av 30 personer fick 200 kr per individ. För varje olycka minskades beloppet. Efter ett år erhöll gruppen det som återstod av totalsumman. Utvärderingen visade att denna bonus minskade antalet olyckor signifikant, trots det mycket låga beloppet. Minskningen var dock mindre än effekten av beteendepåverkan genom gruppsamtal, respektive körträning.

En studie av Sloan m.fl. undersökte påverkan av ett lagstadgat tilläggsbelopp till trafikförsäkringen för de försäkringstagare som dömts för rattonykterhet.²⁷ Studien visade att i amerikanska delstater med höga tilläggsbelopp minskade antalet fall där alkoholkonsumtion ("binge drinking") åtföljdes av bilkörning med 9 % (statistiskt säkerställd på 10 % nivån). Även måttliga tilläggsbelopp tenderade att minska antalet fall av rattonykterhet, även om denna effekt var liten och inte kunde statistiskt säkerställas.

Av intresse för utformningen av patientförsäkringen är studier som undersökt om försäkringsbolagen skulle kunna identifiera läkare som vållar fler skador än andra läkare. Resultaten av en studie av Rolph²⁸ tyder på att försäkringsbolagen med historisk data bör kunna identifiera läkare som statistiskt vållar fler felbehandlingar än andra läkare inom samma specialitet. En studie av Nye och Hofflander²⁹ kommer fram till samma slutsats som Rolph. I en senare studie av Rolph³⁰ visas hur stora skillnader i premierna skulle kunna förväntas vara mellan läkare som genererar relativt stort, respektive litet antal

²⁷ Sloan, F., m.fl., (1995), "Effects of Tort Liability and Insurance on Heavy Drinking and Drinking and Driving", *The Journal of Law and Economics*, vol. XXXVIII, s. 71.

²⁸ Rolph, J.E., (1981), "Some Statistical Evidence on Merit Rating in Medical Malpractice Insurance", *Journal of Risk and Insurance*, vol. 48, s. 247-260.

²⁹ Nye, F., och Hofflander, A.E., (1988), "Experience Rating in Medical Professional Liability Insurance", *The Journal of Risk and Insurance*, vol. 55, No. 1, s. 151-157.

³⁰ Rolph, J.E., (1991), "Merit Rating for Physicians' Malpractice Premiums: Only a Modest Deterrent", *Law and Contemporary Problems*, s. 65-86.

patientskador. Av de elva olika klasser av läkare som studeras fanns en statistisk skillnad i utbetalade skadestånd mellan olika läkare i åtta klasser (statistiskt säkerställt på 5 % nivån). Skillnaden i det förväntade antalet patientskador mellan den högsta och lägsta kvartilen för den premiegrupp med minst skillnad (där bl.a. allmänläkare, hudläkare, gynekologer, internmedicinare och ortopedier ingår) var 4 gånger, medan skillnaden var 32 gånger för neurokirurger (som var den premiegrupp med störst skillnader). Studien beräknar även hur stora dessa skillnader skulle bli om de omvandlades till riskbaserade premier. Resultaten skulle i dessa fall inte vara lika dramatiska. Orsaken är att det finns slumpfaktorer i olyckstillbudens tillkomst. För neurokirurger i den fjärde kvartilen skulle premien endast vara 2,3 gånger högre än för deras kollegor i den första kvartilen.

4.1.2 Studier om försäkringens roll i prevention

I en studie av McEwin³¹ undersöks hur en konkurrensutsatt försäkringsmarknad i Australien påverkar preventionen. Han gör en regressionsanalys av sambandet mellan ett mått på konkurrensen på trafikförsäkringsmarknaden (i studien kallad RINS) och antalet omkomna i trafiken. Operationaliseringen av RINS är kvoten mellan summan av inbetalda försäkringspremier (för både personskade- och kaskoförsäkring) och summan av ersättningskrav som riktas mot försäkringsbolagen. RINS antogs vara lägre när marknaden är konkurrensutsatt eftersom premierna då torde vara lägre. Ett resultat av regressionen var att RINS var signifikant korrelerad med dödlighet, vilket indikerar att konkurrensen mellan försäkringsbolagen kan öka säkerheten på vägarna. Enligt författaren är det dock troligtvis inte personskadeförsäkringen utan kaskoförsäkringen som gav dessa effekter.

I en studie av Barkume och Ruser³² undersöktes effekten på både premier och antalet arbetsskador efter avregleringen av prissättningen vad gäller arbetsskadeförsäkringen i vissa amerikanska delstater. Data omfattande 114.315 observationer från arbetsplatser i den privata

³¹ McEwin, R.I., (1989), "No-Fault and Road Accidents: Some Australian Evidence ", *International Review of Law and Economics*, vol. 9, s. 13-24.

³² Barkume, A.J., och Ruser, W.J., 2001, "Deregulation Property-Causality Insurance Pricing: The Case of Workers' Compensation", Forthcoming April 2001 in *Journal of Law and Economics*.

sektorn (jordbrukssektorn undantagen) för juni månad för varje år mellan 1981 och 1996.

Mellan 1981 och 1996 avreglerade tretton delstater arbetsskadeförsäkringen genom att regler om tarifföreningar och myndighetsgodkännande av premier avskaffades. I arton delstater liberaliserades arbetsskadeförsäkringens regelverk genom att prissättning av tarifföreningar ("rating bureaus") avskaffades medan regler om myndighetsgodkännande bibehölls.

Studien gav flera intressanta resultat. För det första var stater där kostnaderna för arbetsskadeförsäkring var höga mer benägna att avreglera än stater där premierna var låga. Skillnaden i premiekostnad för delstater som avreglerade helt och de som inte gjorde det var i genomsnitt 38,4 % året innan reformen. Det är således troligt att reformerna var en reaktion på höga kostnader. En del av mellan-skillnaden i premiekostnad kan dock hänföras till olikheter i industristruktur, m.m.

Efter avregleringen minskade den genomsnittliga skillnaden i premiekostnad successivt. Ett år efter reformen hade skillnaden minskat till 21,7 % och fyra år efter reformen var den endast 5,1 %. När studiens data korrigerades för industristruktureffekter fann man att premierna hade minskat med i genomsnitt 13,7 % (19,8 % om Kalifornien inkluderas) fyra år efter avregleringen. I de delstater som enbart avskaffade prissättning genom tarifföreningar noterades en liten, ej statistiskt säkerställd, premiesänkning.

I delstater som avreglerade premiesättningen och tog bort myndighetsgodkännande av premier ökade även säkerheten. Det totala antalet olyckor minskade med 8,2 %. Detta kan indelas i en minskning av antalet olyckor som resulterade i frånvarodagar med 9,5 % och en minskning av antalet olyckor utan frånvarodagar med 7,5 %. Delstater som endast avskaffade tarifföreningar noterade en liten, ej statistiskt säkerställd, minskning av antalet olyckor. Det är således troligt att den ökade konkurrensen ökade preventionen. Vidare verkar det som om avregleringen gav företag incitament att självförsäkra sina risker i högre utsträckning, vilket borde påverka säkerheten positivt.³³

Även om de minskade skadorna inte är en effekt av försäkringsbolagens åtgärder, utan beror av någon orsak helt utanför studien, så visar studien att avregleringen medförde lägre premier. I under-

³³ En studie, som citeras av Barkume och Rauser (2001), Schmolowitz, J., (1997), "Workers' Compensation: Benefits, Coverage and Costs, 1994–1995," mimeo, National Academy of Social Insurance, indikerar att 23 % av arbetskadorna täcks av självförsäkring medan 77 % täcks av försäkring.

sökningen kunde högst 69 % av den minskade premien hänföras till minskningen av antalet skador. Försäkringsbolagen effektiviserade tydligen sin verksamhet, eftersom premierna minskades mer än kostnaden för skadorna.

Ytterligare belägg för att differentierade premier i arbetsskade-försäkringen kan ha en preventiv effekt på antalet olyckor står att finna i en studie av Kötz och Schäfer.³⁴ Studien baseras på data för åren 1955 till 1980 för cirka 80 företag i den tyska sockerindustrin. Flera faktorer gjorde denna industri lämpad för ekonometriska studier. Företagen i industrin var relativt homogena med avseende på deras produkter. Under mättiden förekom heller inga dramatiska förändringar av produktionsteknologin, och industrin hade valt större skillnader i premier än vad som var brukligt i andra branscher. Regressionsanalysen indikerade att en differentiering av premierna med 10.000 DM minskade antalet olyckor som rapporterades till försäkringsbolaget med mellan 0.15 och 0.2 olyckor per 1000 anställda beroende på val av index för premiedifferentieringen. Den senare siffran är statistiskt säkerställd på 5 % nivån medan den förra inte var statistiskt säkerställd. I regressioner över sambandet mellan totala kostnaderna för inspektioner, rådgivning, utbildning och antalet olyckor visar resultatet en minskning av 0.61 olyckor per 1000 anställda för varje 10.000 DM i kostnader (statistiskt säkerställt på 1 %-nivån). Med ett annat mått på preventionsvariabeln (sockerindustrins preventionskostnader per anställd) påvisades en minskning av 0.85 olyckor per 1000 anställda för varje 10.000 DM som investerats (statistiskt säkerställt på 1 %-nivån). När även olyckor som inte rapporterats till försäkringsbolagen inkluderades blev resultatet snarlikt. Regressionen visade att differentiering av premierna minskade antalet olyckor med mellan 0.14 och 0.21 olyckor per 1000 anställda beroende på index (där den förra inte var statistiskt säkerställd medan senare siffran är statistiskt säkerställd på 5 % nivån). Regressioner av sambandet mellan totala kostnaderna och antalet olyckor visade på en minskning av antalet olyckor med mellan 0.72 (statistiskt säkerställt på 5 %-nivån) och 1.01 olyckor per 1000 anställda för varje 10.000 DM som investerats (statistiskt säkerställt på 1 %-nivån).

³⁴ Kötz, H., och Schäfer, H.B., (1993), "Economic Incentives to Accident Prevention: An Empirical study of the German Sugar Industry", *International Review of Law and Economics*, vol. 13, no. 1, s. 19-33.

Sammantaget visar dessa undersökningar att försäkringsbranschen har stor potential i säkerhetsarbetet, särskilt om branschen är konkurrensutsatt.

4.2 Skadeståndens preventiva effekt i utom-obligatoriska förhållanden

Att ekonomiskt ansvar har betydelse i kontraktsförhållanden är uppenbart. Mindre självklart är det när det gäller den preventiva effekten av utomobligatoriskt ansvar. Kan rättsväsendet genom att utdöma ekonomiskt ansvar påverka parter som inte själva slutit avtal med varandra?

Det största och viktigaste området där det inte råder kontraktsförhållanden är biltrafiken. Om skadestånd har en preventiv påverkan på trafikanterna borde det kunna verifieras empiriskt. En möjlighet är att vid en tidpunkt jämföra olycksfrekvenser och svårighetsgrad i områden med olika rättsliga system. Genom att det finns varierande regler i olika stater, t.ex. i USA, finns vissa möjligheter till sådana tvärsnittsanalyser. En annan möjlighet är jämförelser över tiden i anslutning till att vissa områden övergår från ett system till ett annat. Den övergång som skett i många länder är från skadeståndsrätt till en eller annan form av no-fault. Det är naturligtvis problematiskt att rensa för andra faktorer som påverkat olycksfallen. Inte desto mindre har det genomförts ett antal ekonometriska studier som har analyserat huruvida no-fault påverkar olyckstalen.

Som vi konstaterat ovan i sektion 2.4.1 så minskar no-fault inslaget av skadestånd, vilket enligt teorin minskar preventionen, vilket ökar olyckornas antal och svårighetsgrad.³⁵ Nu finns det emellertid olika former av no-fault.³⁶ Den svagaste typen av no-fault ställer främst krav på ett obligatoriskt försäkringsskydd på en viss minimal nivå för alla bilförare. Lagstiftningen förhindrar inte de olycksdrabbade att utkräva ansvar via skadeståndssystemet. Denna typ av no-fault återfinns i åtta amerikanska delstater samt i två australiensiska

³⁵ Det finns även två översikter av denna litteratur. Dewees, D. m.fl. (1996), *Exploring the Domain of Accident Law*, Oxford University Press, N.Y., New York; och Bruce, C., (1984), s. 67-100. Varken de övergripande studierna eller de ekonometriska studierna ger något entydigt resultat angående skadeståndslagens avskräckande effekt. Som visas nedan är tendensen sammantaget att resultaten indicerar en avskräckande effekt.

³⁶ Se Dewees, D. m.fl. (1996), s. 22ff.

territorier och i de flesta provinserna i Kanada.³⁷ Förutom krav på försäkring kräver en mellanform av no-fault en spärr mot skadeståndskrav för skador under en viss nivå.³⁸ I den starkaste formen av no-fault, som liknar det svenska systemet, har man nära nog avskaffat skadeståndssystemet och ersatt det med en försäkring som kompenserar den skadelidande.³⁹ Den skadades egen försäkring betalar skadan oberoende av vållande, även om uppsåt och grovt vållande ofta är undantaget.

Införs no-fault kan man vänta en reaktion från försäkringsgivarna. Försäkringsgivare i konkurrens kan eventuellt kompensera för den minskade prevention som en begränsning av skadestånden innebär genom högre premier (och större variation av premierna mellan grupper). Råder däremot reglering av premier och villkor uteblir eventuellt denna sekundära effekt.

I en ekonometrisk studie av Landes analyserades no-fault och dess påverkan på skadeståndssystemets prevention i USA.⁴⁰ I studien skattades effekten i de 16 delstater som införde no-fault mellan 1971 och 1976. Studien jämförde olycksstatistik (antalet omkomna)⁴¹ i de delstater som genomfört en no-fault reform och övriga delstater. Olika variabler användes som proxy för no-fault. En var den lägsta spärrnivå där vållandeansvar kunde utkrävas. En annan var andelen försäkringsfall som inte kunde utkräva ansvar via skadeståndssystemet. Konklusionen av studien var att det finns en positiv korrelation mellan spärrnivån för skadestånd och antalet omkomna i trafiken, samt att det även finns en korrelation mellan antalet omkomna och andelen försäkringsfall under spärren för skadestånd. Studien visade vidare att antalet olyckor med dödlig utgång kunde förväntas stiga med mellan 2 och 5 % i de delstater där man infört no-fault med en skadeståndsspärr på \$ 500, och att antalet dödsolyckor kunde förväntas stiga med mellan 10 och 15 % där

³⁷ Denna svaga typ av no-fault system återfinns i USA: Arkansas, Delaware, Maryland, Oregon, South Dakota, Texas och Virginia; i Australien: Victoria och Tasmanien; och i alla Kanadas provinser utom Ontario och Québec. Ibid, s. 22, n. 65 och n. 66.

³⁸ Den mellanstarka formen av no-fault finns i de amerikanska delstaterna: Colorado, Connecticut, Florida, Georgia, Hawaii, Kansas, Kentucky, Massachusetts, Michigan, Minnesota, Nevada, New Jersey, New York, North Dakota, Pennsylvania, och Utah; och i den Kanadensiska provinsen Ontario. Ibid, s.22, n. 69.

³⁹ Detta ersättningsystem återfinns i den australiensiska provinsen Northern Territory; och i den kanadensiska provinsen Québec, på Nya Zeeland och i de flesta Europeiska länder. Ibid, s. 22.

⁴⁰ Landes, E.M., (1982) "Insurance, Liability, and Accidents: A Theoretical and Empirical Investigation of the Effects of No-Fault Accidents", *Journal of Law and Economics*, s. 49-65.

⁴¹ Studier som dessa använde sig ofta av statistik för dödsolyckor för att undvika skillnader i statistiska rapporteringsprocedurer och olikheter i ersättningssystemens rapporteringsincitament mellan territorier och stater.

spärren var \$ 1500. Totalt beräknade Landes att antalet dödsolyckor kunde förväntas vara mellan 376 och 1009 fler mellan 1971 och 1976 i de delstater som infört no-fault jämfört med om de hade haft kvar skadeståndssystemet.

Kritik har riktats mot Landes studie från andra forskare. Det har bl.a. ifrågasatts om dödsolyckor är en relevant variabel att mäta effekten av olika spärnivåer, eftersom dödsolyckor i samtliga delstater kan leda till skadeståndsanspråk. Andra har framfört kritiska synpunkter på studien, bl.a. vad gäller datamaterialet och valet av variabler. En särskilt svag punkt tycks vara att Landes inte korregerar för befolkningstäthet, en variabel som tycks vara korrelerad med valet av no-fault system.⁴²

Den allvarligaste kritiken mot Landes artikel kommer från Zador m.fl.⁴³ I deras studie prövas Landes tes både på samma datamaterial (åren 1967-1977) och data för en längre tidsperiod (1967-1980). Av sammanlagt 14 regressioner med olika ekvationer har endast en regression ett statistiskt säkerställt (men svagt) negativt samband mellan antalet olyckor med dödlig utgång och no-fault. I resterande 13 regressioner finner forskarna inget säkerställt samband. Vidare ifrågasätter författarna Landes val av statistisk metod, samt om de relativt få personskadorna som faller under spärnivån kan tillmätas särskilt stor betydelse när ansvaret inte förändrats för de större personskadorna eller de materiella skadorna av trafikolyckor. Dessa forskare förkastar således Landes analys.

I en studie med data över åren 1971-1980 för Australien och Nya Zeeland studeras också preventionseffekten.⁴⁴ Den australiensiska no-fault lagstiftningen varierar mellan olika territorier; medan Victoria och Tasmanien infört en svagare form av no-fault har Northern Territory infört ett striktare system.⁴⁵ Även det Nya Zeeländska systemet är baserat på den striktare formen av no-fault. I studien fann forskarna en statistiskt signifikant ökning av antalet dödsolyckor med 16 % per år i delstater med no-fault som utesluter

⁴² O'Connell, J. och Levmore, S., (1983), "A Reply to Landes: A Fault Study of No-Fault's Effect on Fault?", *Missouri Law Review*, vol. 48, s. 650; Zador, P. And Lund A., (1986), "Re-Analysis of the Effects of No-Fault Auto Insurance on Fatal Crashes", *Journal of Risk and Insurance*, vol. 53, s. 227-214; Sugarman, S.D., (1989), *Doing Away with Personal Injury Law*, Quorum Books, Westport, Connecticut, s. 21-23.

⁴³ Zador, P., and Lund A. (1986).

⁴⁴ McEwin I. R., (1989), s. 13-24.

⁴⁵ Notera att McEwin (1989) definierar Northern Territory som tillhörande den starkaste formen av no-fault medan Dewees (1996) klassar systemet som mellanstarkt (se fotnot ovan).

skadeståndsanspråk.⁴⁶ I de delstater som bevarade rätten för drabbade att civilrättsligt förfölja skadeståndsskyldiga (eller deras försäkringsbolag) fann studien ingen signifikant ökning av olyckorna.⁴⁷ Totalt beräknades den ökade dödligheten uppgå till 4 per 100.000 invånare.

Denna studie är tekniskt ekonometriskt rigorös och undviker därmed mycket av den kritik som riktats mot Landes. En annan intressant aspekt är att studien visar preventionseffekten av no-fault utan störningar av kompenserande prevention från försäkringsbolagens sida. Detta beror på att försäkringssystemet i de relevanta delstaterna tillämpade enhetliga premier inom vissa reglerade klasser av trafikanter.

I en studie av Devlin används data från Québec för att undersöka denna delstats övergång till no-fault.⁴⁸ Studien fann att antalet olyckor med dödlig utgång ökade med 6 % och att olyckor som vållade kroppsskador ökade med 27 %, medan olyckor som endast vållade materiella skador ökade med 4 %. De två senare resultaten behöver dock enligt författaren korrigeras då no-fault ger individer incitament att överrapportera personskador (vilket medför att olyckor utan personskador underrapporteras). När rapporteringseffekter korrigerats indikerar studien att antalet olyckor där någon skadats ökat med 10 % och antalet olyckor med endast materiella skador ökat med 9 %. För Québec betyder resultaten en årlig ökning av antalet omkomna i trafiken med 111 personer, en ökning av antalet olyckor som resulterar i personskador med 4 358 fall, samt en ökning av olyckor med endast materiella skador med 5 281 fall.⁴⁹ Devlin prissätter dödsfallen samt person- och sakskadorna med relativt moderata priser. Därefter jämför han kostnader för dessa skador med de administrativa besparingarna som no-fault systemet ger, varvid han finner en årlig samhällsekonomisk förlust på \$ 247 miljoner (i 1981 års penningvärde).⁵⁰

Det finns även ekonometriska studier som talar *mot* att no-fault försäkringar skulle öka antalet olyckor. I en studie av amerikanskt material för åren 1975-1977 gör Kochanowski m.fl. en skattning som

⁴⁶ Flera olika regressioner ger resultat som indikerar en ökning av antalet olyckor med mellan 12 och 27 % beroende på vilka mått som används. Alternativet som ger den 16 % ökningen är den som föredras av forskaren själv. Samtliga test utom ett ger statistiskt signifikanta resultat. Se variabeln "TAB" i "Table 4. Empirical Results", McEwin (1989), s. 22.

⁴⁷ Se variabeln "TST" i "Table 4. Empirical Results", Ibid, s. 22.

⁴⁸ Devling, R. A., (1990), "Some welfare implications of No-Fault Automobile Insurance", *International Review of Law and Economics*, vol. 10, s. 193-205.

⁴⁹ Ibid, s.197, s. 203-204.

⁵⁰ Ibid, s. 198-199.

förklarar 60 % av skillnaden mellan antalet dödsolyckor i olika delstater. I denna finner man för de flesta regressioner ett svagt negativt statistiskt samband mellan no-fault och dödsolyckor (dvs. no-fault räddar liv), men dessa samband var generellt sett inte statistiskt säkerställda.⁵¹ I en studie av Brown återfanns inte några samband mellan no-fault och olyckor i Nya Zeeländska mellan åren 1964 och 1980. Denna studie bygger dock på en mycket grovkornig metod att mäta påverkan på prevention. En av de större bristerna är att studien *de facto* inte rensar det statistiska materialet från effekter av faktorer som saknade relevans för studien. Denna studie bör därför tillmätas liten betydelse.⁵²

4.3 Sammanfattning

Vad kan man då dra för slutsatser vad gäller svenska förhållanden? Studierna vad avser försäkring är få, men indikerar betydelsen av bonus och premiedifferentiering i konkurrens. Detta styrker vår argumentation i kapitel 3. Studierna om skadeståndens effekter visar att no-fault ökar olyckornas antal, vilket styrker vår argumentation, särskilt i 2.4. Säkra slutsatser för svenska förhållanden kan dock inte dras. Det finns statistiska och metodologiska problem i undersökningarna och situationen skiljer sig i många avseenden. Resultaten styrks emellertid av att flertalet studier visar i samma riktning vad gäller preventionseffekten. I flera fall är den skattade preventiva effekten dessutom större än väntat. Vid no-fault finns den egna självrisken inklusive hot om död och invalidisering kvar, vilket borde innebära att den preventiva effekten av slopat skadeståndsansvar borde bli tämligen begränsad. Sammantaget blir slutsatsen att preventionseffekten inte kan avfärdas. Att påstå att den inte finns eller att den är försumbar saknar grund.

⁵¹ Kochanowski, P.S. and Young, M.V., (1985), "Deterrent Aspects of No-Fault Automobile Insurance: Some Empirical Findings", *Journal of Risk and Insurance*, vol. 52, s. 269-288

⁵² Brown, C., (1985), "Deterrence in Tort and No-Fault: The New Zealand Experience", *California Law Review*, Vol 73, s. 976 – 1002.

5 Regress mot trafikförsäkringen

5.1 Inledning

En central fråga i Personskadekommittén gäller om återkrav skall ske gentemot trafikförsäkringen. I detta kapitel undersöks effekterna av sådan regress. Inledningsvis skall vi ställa den till synes självklara, men grundläggande, frågan om vad som över huvud taget motiverar ytterligare insatser för trafiksäkerheten. Är inte ökad säkerhet alltid motiverad?

Nollvisionen är ett politiskt mål som strävar efter att eliminera alla trafikolyckor. Visionen må vara gångbar som politisk retorik. Den kanske fungerar ideologiskt eller pedagogiskt men målet i sig är onåbart. Det enda sättet att få slut på alla olyckor är att helt stoppa trafiken, och det är varken önskvärt eller möjligt. Fördelarna med trafiken måste med andra ord vägas mot nackdelarna i termer av bland annat tidsåtgång och olyckor.

Mycket görs redan för att öka trafiksäkerheten. Regleringen av trafiken är omfattande och stora investeringar i infrastruktur genomförs för att transporterna skall bli säkrare. Frågan är därför inte hur trafikolyckorna skall investeras bort utan vilka insatser som ytterligare kan göras till kostnader som står i proportion till fördelarna.

Finns det då åtgärder som inte beaktats tillräckligt tidigare? Ett område som hittills varit styvmoderligt behandlat är finansieringen av trafikolyckorna med hänsyn tagen till finansieringens potentiellt preventiva effekt. Som framgår av kapitel 4 visar bland annat utländska undersökningar att systemet för finansiering och ekonomiskt ansvar har preventiv betydelse.

5.2 Effektiv säkerhet

Frågan om hur olyckorna skall finansieras på bästa sätt är inte helt enkel. I arbetslivet kan de parter som eventuellt blir inblandade i en olycka diskutera och reglera säkerhet och prevention i förväg. Detta är i trafiksituationen omöjligt då parterna möter varandra först efter det att en olycka inträffat. I trafiken föreligger i ekonomisk terminologi en ömsesidig *negativ extern effekt* – trafikanterna skapar trängsel och olycksrisker för varandra, vilket inte regleras spontant mellan parterna. Trafiken kräver därför extern reglering av säkerhet och ekonomiskt ansvar. Här är den ekonomiska teorin om skadeståndsansvar tillämplig.

Ett resultat i modellen om ekonomisk effektivitet i utom-obligatoriska förhållanden är att den part som har störst möjlighet att förhindra en olycka skall bära ansvaret. Med den förenklade modellen i 2.3 har vi visat hur ersättningsrätten skulle fungera under ideala omständigheter. Även situationen där ersättningsrätten inte fungerar effektivt har belysts i detta sammanhang. Modellens förutsättningar är: (a) att det kausala sambandet mellan prevention och skada är känt både för inblandade parter och för rättsordningen, (b) att rättsordningen är känd för parterna, (c) att rättsväsendet eftersträvar ekonomiskt effektiv ersättningsrätt, (d) att skadestånd och annan ersättning täcker alla skadekostnader, (e) att de inblandade parterna är rationella, riskneutrala vinstmaximerare, (f) att den ansvarige parten inte går i konkurs utan kan betala, (g) att parter och skador identifieras utan undantag.

Listan på förutsättningar för effektivitet är lång och man kan därför fråga sig om ersättningsrätt och skadestånd har en viktig roll att spela för trafiksäkerheten. Inget av villkoren är helt uppfyllda. Nu minskar emellertid betydelsen av detta genom att trafikansvaret täcks med försäkring. Därmed är det försäkringsbolaget som bär det ekonomiska ansvaret, med undantag för den självrisk och bonus som lägger en del av kostnaderna på försäkringstagaren. Försäkringsbolaget har genom sin erfarenhet av många trafikolyckor relativt god kunskap om sambandet mellan t.ex. hastighet, airbags, bromsar, säkerhetsbälten, alkohol, olika fordon, förare och trafikmiljöer. Försäkringsbolagen känner också till rättsläget och effekterna av överträdelser. Försäkringsbolaget kan också förutsättas agera som en riskneutral aktör. Bolagen är också tillräckligt stora för att undvika insolvens också vid stora skador. Villkoren (a), (b), (e) och (f) ovan är sålunda uppfyllda i en ekonomi med väl fungerande trafikförsäkring.

En förutsättning för att ersättningsrätten skall vara effektiv är att skadestånden täcker offrets hela förlust (förutsättning (d) ovan). I annat fall motsvarar inte ersättningsbeloppet kostnaderna för olyckor. Därmed blir den ekonomiska motivationen till försiktighet otillräcklig. Med andra ord, en negativ extern effekt föreligger.

Det finns flera skäl till att skadeståndens täckning av skador är ineffektivt låg. En anledning är, som vi sett ovan, att skadeståndsrätten inte betalar för det värde vi tilldelar liv och hälsa (s.k. humanvärden). Ett annat viktigt skäl är välfärdspolitiken; det allmänna betalar, via fri sjukvård och socialförsäkringar, för inkomstbortfall och hälsovård utan att återkrav riktas mot den ersättningsskyldige eller dennes försäkring. Båda dessa brister kan minskas med statlig regress, vilket vi behandlar nedan.

5.3 Inkomstbortfall

5.3.1 Den primära effekten

För närvarande betalar försäkringskassorna 80 % av inkomstbortfallet vid sjukdom och olyckor, upp till en inkomst på maximalt 7,5 basbelopp. Detta gäller för alla personskador, inklusive trafikolyckor. Övriga 20 % av inkomsten och inkomster över 7,5 basbelopp, som förloras vid trafikolycka, kompenseras av trafikförsäkringen. Trafikförsäkringen betalar också ersättning för ideell skada bl.a. "sveda och värk".

Frågan här är vilka effekterna skulle bli om staten eller försäkringskassorna eller statlig myndighet ges rätten att återkräva från trafikförsäkringen all betalning för inkomstbortfall gjord till trafikoffer.

I en utredning gjord av försäkringsbranschen beräknas den totala skadekostnaden för trafikförsäkringen till 5 049 Mkr år 2000, vilket skulle kräva en premieintäkt på 6 006 Mkr. Med statlig regress skulle trafikförsäkringens totala skadekostnader öka till 8 463 Mkr, en ökning med 68 %. Den erforderliga premieintäkten beräknades bli 8 840 Mkr, vilket motsvarar en ökning med 47 %. För den offentliga sektorn skulle det innebära en besparing med 3,4 miljarder kr.⁵³

⁵³ Stolt, C., (2000). "Kalkyl avseende utvidgad trafikförsäkring", Länsförsäkringar 2000-10-23.

5.3.2 Ett blandat system

Det nuvarande systemet med ersättning från försäkringskassorna upp till 80 % av lönen och en täckning med trafikförsäkringen av återstoden är ur försäkringssynpunkt ett blandat system. Försäkringskassornas ersättning baseras på ett politiskt bestämt "pay as you go" system, dvs. att utläggerna finansieras ur den löpande offentliga budgeten. De allmänna försäkringarna saknar fonder som säkerhet för försäkringstagarnas kommande krav. Systemets legitimitet förutsätter tilltro till det politiska systemet och dess vilja att ersätta de drabbade även i en hårt ansträngd ekonomi. Ersättningen är politiskt bestämd och varierar.

Det privata försäkringsbolaget kan inte som statsmakterna ändra betalningen till de drabbade. Rätten till ersättning bestäms ju av lag och avtal. Det skapar en politisk risk för försäkringsgivaren, se 3.1.2. När t.ex. ersättningen från den allmänna försäkringen minskade från 90 till 80 % av inkomstbortfallet så fördubblades kostnaden för den ersättning för inkomstförlust (ersättning över 7,5 basbelopp oräknat) som skulle betalas av trafikförsäkringen.

Statlig regress mot trafikförsäkringen skulle innebära en övervältring av hela kostnaden för inkomstbortfall på försäkringsbranschen.⁵⁴ Branschen är, trots att det betyder avsevärt större volym av verksamheten, kritiska till detta. Anledningen är att återkrav kan medföra okontrollerbara kostnader. Ersättningsnivåerna kan ändras, vilket diskuterats ovan. Därtill kommer att rehabiliteringsåtgärder som bestäms av politiker, läkare och försäkringskassor inte anpassas till vad som är försäkringsekonomiskt motiverat om en utomstående part, dvs. trafikförsäkringen, betalar.

Ökad volym innebär också ökat risktagande för försäkringsgivarna, som måste kunna garantera sina åtaganden. Det löses som för annan privat försäkring genom ett premiereservsystem (se 3.1). Det privata försäkringsbolaget skapar tilltro till verksamheten genom de fonderingar som sker. Ersättningsreserven är särskilt betydelsefull i trafikförsäkringen, eftersom livräntorna dels avser stora belopp och dels sträcker sig över lång tid. Fonderingen blir cirka fyra gånger större än den årliga premieintäkten. Det innebär att övertagande av inkomstbortfallet på 3,4 miljarder kr leder till en ökad fondering i trafikförsäkringen med i grova tal 15 miljarder, premiereserven oräknad. Fonduppbyggnaden sker med hjälp av inbetalda premier.

⁵⁴ Man kan naturligtvis tänka sig att staten enbart återkräver en del av kostnaderna, men det är svårt att se fördelen med det i jämförelse med den delning som redan sker.

Fondförvaltningen medger ofta återbäring, eller på lång sikt reducerade premier, för försäkringstagarna. Den höga avkastningen under de sista decennierna har medgett i stort sett oförändrade premier, trots att skadevolymen ökat.⁵⁵

Fonduppbyggnaden till följd av statlig regress innebär alltså på sikt ett inte oväsentligt nysparande. Hur skall det värderas i en samhällsekonomisk kalkyl? Ökat sparande tilldelades förr stor betydelse, men är numera av mindre vikt, eftersom vi lever i en öppen ekonomi med tillgång till en global finansiell marknad. Politiskt kan dock ökat sparande vara önskvärt av olika skäl.

Hur skall då minskade utgifter på 3,4 miljarder kr för den offentliga sektorn värderas i jämförelse med kostnader och intäkter i den privata ekonomin? En skatt innebär snedfördelande effekter i ekonomin. Särskilt höga skatter påverkar ekonomin mycket negativt. I de fall de offentliga utgifterna och skatterna är 65-70 % av BNP kan det till och med vara så att ökade skattesatser minskar skatteuttaget på sikt till följd av att skattebasen eroderas. I det läget innebär en skattehöjning (-sänkning) en stor kostnad (intäkt) för samhället. Ekonomer har försökt uppskatta kostnaden av att uttaxera ytterligare en krona till statskassan i en ekonomi med mycket hög skatt.⁵⁶ Svaret beror naturligtvis på antagandena som görs. Varje skattning är osäker, men resultaten visar att det är möjligt att kostnaden att driva in en krona är två kronor eller mera i reducerad BNP. Dylika beräkningar gjordes under 1980-talet när de offentliga utgifterna var som störst. Dessa förhållanden tog sig uttryck i praktisk politik där Sverige och många andra länder drev en hård minskning av de offentliga utgifterna i kombination med privatiseringar. Sveriges ekonomi har förbättrats varför skattehöjningar eller sänkningar numera förmodligen inte har samma drastiska konsekvenser. Fortfarande gäller att besparingar i de offentliga utgifterna har stor betydelse för samhällsekonomin. En besparing på 3,4 miljarder kr är därför statsfinansiellt betydelsefull.

För medborgarnas del motsvarar regress en skattesänkning, eller möjligheten av andra tjänster från den offentliga sektorn. För fordonsägarna innebär det en premiehöjning på i genomsnitt cirka 50 % för trafikförsäkringen. Höjningen kan dock bli större om regress, i enlighet med försäkringsbranschens farhågor, medför ökade kostnader för trafikförsäkringen.

⁵⁵ Se Lind (2000), s. 6.

⁵⁶ Hansson, I., och Stuart, C., (1985), "Tax Revenue and the Marginal Costs of Public Funds in Sweden", *Journal of Public Economics*, 24, s 331-53.

Om trafikanterna får kompensation för de ökade premierna, t.ex. genom en reduktion av inkomstskatten, så uteblir de statsfinansiella effekterna. Det uppstår trots detta en samhällsekonomiskt positiv effekt genom att en snedvridande skatt på arbete ersätts med en avgift (premie) för att färdas i trafiken. Det lägre skattetrycket ger en positiv s.k. *incidenseffekt*.

5.3.3 Administration och rättslig prövning

För närvarande gör försäkringskassorna inte någon åtskillnad mellan trafikskador och andra skador. Vid regress mot trafikförsäkringen måste trafikskadorna noteras och utbetalningarna till trafikskadade bokföras. Detta torde dock inte föranleda stora bekymmer, förutsatt att kassorna samarbetar med försäkringsbolagen. Vanligtvis är det försäkringsbolaget som först kommer i kontakt med den skadade, eftersom skaderegleringen normalt påbörjas omgående efter olyckan. I samband därmed kan personskador rapporteras till försäkringskassorna från respektive försäkringsbolag, se 2.4.2.

Ett rättsligt problem kan vara att fastställa när trafikskada föreligger och därmed när utlägg från försäkringskassan skall återkrävas av trafikförsäkringen. Det kan t.ex. bli tvist om en trafikskada skall betraktas som arbetsskada eller tvärt om. Problemet skall dock inte överdrivas. Visserligen kan vi vänta fler rättsfall eftersom beloppen blir större, men ökningen blir av allt att döma måttlig. Det bör också beaktas att vissa processer kan vara till fördel ur rättsäkerhetssynpunkt. I det fall rättsläget klarläggs är det också en fördel.

En farhåga är att enskilda försäkringskassor missbedömer situationen och startar omotiverade processer mot trafikförsäkringsföretag som i sin tur vägrar betala återkrav. Om problemet skulle uppstå kan olika processrättsliga åtgärder övervägas. En första möjlighet är att förstärka utbildningsinsatserna, en annan är att höja kostnaderna att processa, en tredje kan vara att centralisera regressrätten till exempelvis Riksförsäkringsverket som har, eller kan förskaffa, nödvändig rättslig kunskap.

En tvistefråga kan vara vilket försäkringsbolag återkrav skall riktas mot. Men inte heller detta torde medföra några större problem. Trafikförsäkringen är i princip ett no-fault system där offrets egen försäkring betalar, med få undantag. Skulle en reform, förutom regressrätt, innebära ett större inslag av skadeståndsansvar, varigenom

betalningsansvar flyttas mellan försäkringar, så öppnar det för tvister mellan bolagen. De torde inte bli så många så länge ansvaret begränsas till grov oförsiktighet eller uppsåt.

Återkrav från försäkringskassorna av hela inkomstbortfallet vid trafikskada liknar ett förslag från Försäkringsförbundet såtillvida att alla inkomstförluster vid trafikolyckor skall betalas av trafikförsäkringen. Branschens förslag innebär också att det dubbla systemet med både allmän och privat försäkring ersätts med ett privat, dvs. trafikförsäkringen.⁵⁷ Därmed försvinner försäkringskassornas hantering av trafikskadefall, vilket innebär administrativa besparingar för försäkringskassorna.

En annan viktig effekt av branschens förslag är att försäkringsbolagen skulle få kontroll av rehabiliteringen och anpassa den till vad som är företagsekonomiskt motiverat. Vi återkommer till detta i 5.6.

5.4 Sjukvårdskostnaderna

Trafikolyckor förorsakar inte enbart inkomstbortfall. Enligt en beräkning kostade trafikolyckorna landstingen cirka 1,4 miljarder kr år 1995, medan hemvården, delvis finansierad av kommunerna, kostade 0,6 miljarder kr, dvs. totalt cirka 2 miljarder kr.⁵⁸ Återkrav från landstingen mot trafikförsäkringen borde ha statsfinansiella effekter jämförbara med vad som gäller för inkomstbortfall. Återkrav skulle medföra avlastning av offentliga sjukvårdskostnader, men också medföra premiehöjningar, ökad omsättning i försäkringen och ökad fondering i premie- och ersättningsreserver. Likaså skulle den preventiva effekten förstärkas med intensifierade ansträngningar från försäkringsbolagens sida att minska olyckor och vårdkostnader.

Trots möjligheten av utökad affär genom övertagandet av sjukvårdskostnaderna förefaller branschen negativ till detta. Ett försäkringsekonomiskt argument mot förslaget är att det kan vara svårt att dra gränsen för vad som är sjukdom relaterad till trafikskada. Det gäller speciellt långsiktiga effekter där orsakssambanden är oklara (jfr. 3.1.2.). Beror t.ex. nacksmärtor på en trafikolycka fem år tidigare? Kan psykosomatiska besvär tillföras en trafikolycka? Sådana problem kan uppkomma både i anslutning till sjukvård och i anslutning till rehabilitering.

⁵⁷ Försäkringsförbundet, "Utvidgat ansvar för trafikförsäkringen", Rapport 1996-01-31.

⁵⁸ Nilsson, K., Persson, U., och Hjalte K., (1997), "Kostnader för vägtrafikolyckor i Sverige och värdering av riskreduktion – en översikt", Bulletin 144, Institutionen för trafikteknik, Lunds Tekniska Högskola. Även Persson U., m.fl. (2000).

Vanligtvis uppkommer vårdinsatser i anslutning till en olycka och kan direkt hänföras dit. Bevissvårigheten med långvariga och diffusa effekter kan motivera att försäkringsbolagets ansvar begränsas i tiden till den akuta sjukvård som klart kan relateras till olyckan.

Ett annat problem som anförs är att prissättningen på de tjänster som sjukvården skall debitera försäkringsgivarna är svår att få fram. Nu finns det emellertid prislistor som landstingen tillämpar i prissättning dem emellan. Landstingens prissättning är mycket detaljerad.⁵⁹ Det kan för trafikförsäkringens del vara tillräckligt med schabloner för t.ex. benbrott, knäfraktur, skallskada, eller för åtgärder som ambulans, såromläggning, operation, läkarbesök, etc. Om trafikförsäkringens ges möjlighet att välja vårdenhet kan förhandlingar och upphandling av vård ske i konkurrens.

Ett mycket diskuterat problem är också här ”moral hazard”, dvs. att kostnaderna för vården ökar okontrollerat i och med att kostnaderna täcks med försäkring. Vårdkostnaderna befaras rusa i höjden om trafikförsäkringens täcker kostnaderna. Denna oro förefaller dock överdriven av två skäl. För det *första* betalas vården redan genom försäkring. Den allmänna försäkringens har förmodligen redan drivit upp vårdkostnaderna. För det *andra*, om landstingen debiterar trafikförsäkringens olycksrelaterad behandling så märks det knappast i vården, varför det inte nödvändigtvis leder till dyrare eller fler vårdinsatser.

En annan fråga är om antalet återbesök i primärvården skulle öka i antal. Återbesöksfrekvensen har förmodligen redan påverkats av det faktum att läkaren fritt kan bestämma antalet besök. Om myndigheten som betalar återbesök i sin tur debiterar trafikförsäkringens så påverkar det knappast läkarens beslut om återbesök. Annorlunda är det om utgångsläget är en situation där patienten betalar återbesöket, varefter förändringen sker att trafikförsäkringens betalar. I så fall blir förmodligen både patient och läkare mer intresserade av återbesök, eftersom en annan part betalar.

Försäkringsbolagen kan vidare erhålla ytterligare kunskaper om, vad som i USA kallas, ”managed care”, dvs. sjukvård styrd av beställaren i syfte att begränsa kostnaderna.⁶⁰ Aktiv upphandling av sjukvårdstjänster med kravspecifikationer, kontrakt med specificerat ansvar, statistisk bearbetning m.m. ingår i detta koncept. En metod är

⁵⁹ Se t.ex. Södra Regionvårdsnämnden, ”Regionala priser och ersättningar 2001 för södra sjukvårdsregionen”, 2000-12-13.

⁶⁰ Sekhri, N.K., (2000), ”Managed care: the US experience”, Bulletin of the World Health Organisation, vol. 78, nr. 6.

att sluta avtal med speciella verkställare, s.k. "preferred providers". Genom långsiktiga samarbetsavtal uppnås trovärdighet och kontroll. Problemet med att kostnaderna stiger i höjden vid försäkringsskydd är detsamma som vid skador på bilar. Problemet hanteras bl.a. genom avtal med speciella reparationsverkstäder som reparerar fordon enligt försäkringsgivarens specifikationer. Försäkringsbolagen samlar in och bearbetar statistik som är till nytta också för biltillverkare och reparatörer. För att detta koncept skall kunna tillämpas inom sjukvården krävs dock att försäkringsbolaget kan beställa vårdtjänster i konkurrens, vilket enbart i undantagsfall är möjligt i Sverige.

Medan "inkomstförlust" är ett relativt väldefinierat begrepp är "sjukvårdskostnad" till följd av trafikolycka mer diffust. Detta kan leda till osäkerhet i rättsläget. Omtolkningar av sjukdomsbegrepp är också frekventa. Osäkerheten kan i sin tur föranleda tvister om vilka kostnader som skall påföras trafikförsäkringen. Osäkerheten kan också exploateras i försök att tänja rättspraxis till egen fördel.

Ett stort problem kan uppkomma om försäkringskassan får obegränsad rätt att återkräva kostnader för rehabilitering. Eftersom rehabiliteringsbehovet är både diffust och obegränsat så kan kostnaden bli stor.

Försäkringsbolagen klarar i princip ett utökat ansvar så länge det inte är retroaktivt utan kan förutses och därmed premiesättas. Stiger de sjukvårdskostnader som skall täckas av trafikförsäkringen måste premierna höjas i god tid och premie- och ersättningsreserver byggas upp. Om försäkringsbolagen påtvingas att täcka kostnader retroaktivt kan stora problem uppkomma. Avskräckande exempel finns i USA där ansvarsförsäkringsindustrin försattes i en kris i slutet av 1980-talet.⁶¹

Sammanfattningsvis gäller alltså att regress vad avser sjukvårdskostnaderna kan ha en statsfinansiell och en preventiv effekt. För att den privata försäkringen skall vara lämplig fordras att regresser begränsas till sjukvårdskostnader som är klart kopplade till olycka. Genom en klar avgränsning till olyckor och sjukvård i den akuta perioden begränsas också mängden tvister om vem som skall bära kostnaderna. Problemen är dock många och försäkringsbranschen förefaller för närvarande ovillig att ge sig i kast med dessa.

⁶¹ Cooter, R., and Ulen, T., (1988), *Law and Economics*, Harper Collins Publishers, USA, s. 454-457.

5.5 Dynamiska effekter

Om trafikskadornas kostnader läggs in i trafikförsäkringen så innebär det en höjning av det ekonomiska ansvaret, vilken enligt teorin har en preventiv effekt. Den preventiva insatsen kan indelas i åtgärder som görs förebyggande för att förhindra en olycka och åtgärder som vidtas för att begränsa skadans omfattning. Rehabilitering är ett exempel på den senare formen av prevention. Säkerhetsbälten, barnstolar, nackstöd är exempel på skadebegränsande åtgärder som vidtagits av försäkringsbranschen. Om regress mot trafikförsäkringen stimulerar sådana åtgärder med färre och mindre allvarliga olyckor som följd så skulle det vara av stor samhällsekonomisk betydelse, särskilt med tanke på humanvärdet – medborgarna är ju villiga att betala stora summor för räddade liv och förhindrad invaliditet.

Hur påverkas då olyckornas kostnader om dessa överförs i större grad till trafikförsäkringen? Om regressen omfattar inkomstbortfall kan man räkna med en 50 % ökning av trafikförsäkringspremien. Genom differentierade premier kan vissa fordon som motorcyklar, sportbilar och skottrar bli dyrare att köra, vilket minskar efterfrågan på dessa fordon. Därmed torde mängden farliga fordon i trafiken minska något. Förare i fordonsklubbar som prioriterar säkerhet kan få lägre premie i den mån detta medlemskap är korrelerat med lägre olyckskostnader. Påverkan på individen sker via premien och villkor i försäkringen. Självrisk och bonus ger individen ett incitament till försiktighet. Vi kan dock sluta oss till, vilket framgår av framställningen ovan, att andra faktorer än självrisk och bonus också är viktiga för trafikbeteendet. Frukten för döden, självkänsla, kunskaper, etc. har betydelse för aktsamheten. Beteendet i konkreta trafiksituationer styrs kanske inte av väl överlagda beslut utan kanske snarare av mer eller mindre inlärda reflexer. Å andra sidan visar de empiriska undersökningarna, som redovisats, att bilister påverkas av bonus och rabatter.

Den förväntade preventiva effekten beror också på konkurrensen mellan trafikförsäkringsföretagen. År 1995 avreglerades trafikförsäkringen. Finansinspektionen har kartlagt effekterna. Bolagen har utökat och ändrat premieberäkningsfaktorerna. Bonussystemet har däremot avtagit i betydelse. Ingen större förändring har skett vad gäller villkoren som försäkringsbolagen erbjuder. Däremot finns det stora skillnader mellan försäkringarnas självrisiker.⁶²

⁶² Fortfarande kommer vagnskadeförsäkringen att dominera i flertalet bilförsäkringar. Se Finansinspektionen, "Bilförsäkring efter avregleringen", Rapport 2000:2.

Råder konkurrens mellan försäkringsbolagen ligger det i varje enskilt bolags intresse att identifiera faktorer som påverkar säkerheten. Det kan användas i premie- och villkorsutformningen för att attrahera ”bra” kunder (risker), och för att ta ut högre priser eller erbjuda sämre villkor för ”dåliga” kunder (risker). Det kan förklara den omfattande, och av företagen hemlighållna, användningen av premie- och villkorsbestämmande faktorer. Möjligheten att temporärt hålla denna information hemlig är viktig för företagen.

De dolda faktorerna som bestämmer premier och villkor ser Finansinspektionen som ett problem då det antas försvåra kundernas val. De viktiga för kunden är emellertid pris och villkor, inte vad som bestämmer dessa. Det senare tillhör den aktuariatvetenskapen och kommer alltid att ligga utanför den enskilde försäkringssköparens kompetens. På lång sikt tenderar denna information att läcka ut, till övriga företags och försäkringstagarnas fromma.

5.6 Rehabilitering

Försäkringsförbundet har föreslagit att trafikförsäkringen skall ta över det primära ansvaret för hela inkomstbortfallet. Reformen innebär cirka 50 % ökning av trafikförsäkringens omsättning. Denna volymökning har stor ekonomisk betydelse för trafikförsäkringsföretagen. Branschen ser också fördelar med att branschen administrerar rehabilitering av de trafikskadade. Om trafikförsäkringsföretagen fick ta kostnaderna för hela inkomstbortfallet för trafikskadade så skulle det skapa ett företagsekonomiskt intresse att engagera sig i arbets- och yrkesrelaterad rehabilitering. Genom att återföra den skadade till arbete minskar inkomstbortfallet och därmed kostnaderna för försäkringsgivarna.

Är då detta till fördel jämfört med rådande ordning? För närvarande ombesörjs rehabiliteringen av i första hand försäkringskassorna. Men även kommuner och landsting har ett ansvar. Rehabiliteringen finansieras ofta med speciella, politiskt fastställda anslag. Denna ordning med många inblandade och ofta oklart ansvar, samtidigt som rehabiliteringsverksamhetens måloppfyllelse inte direkt återspeglar sig i verksamhetens ekonomiska resultat, gör det svårt att driva rehabiliteringen systematiskt och effektivt.

Utredningen ”Rehabilitering till arbete”⁶³ föreslår en omorganisation av de allmänna försäkringarna. Bakgrunden är de ökade

⁶³ SOU 2000:78.

kostnaderna för sjukförsäkringen och erfarenheter av bristfälliga insatser på rehabiliteringsområdet. Nuvarande ineffektivitet i rehabiliteringen beror enligt utredningen delvis på oklart ansvar med många inblandade myndigheter.⁶⁴ Utredningen föreslår en gemensam offentlig försäkringsgivare som också har direkt ansvar för rehabiliteringen. Tanken är att försäkringsgivaren skall ha ett klart ekonomiskt intresse av arbetsrelaterad rehabilitering.

Ett genomgående tema i utredningen är att rehabilitering är samhällsekonomiskt och humanitärt lönsamt. I en kostnads-intäktskalkyl baserad på olika exempel visas på mycket stor samhällsekonomisk lönsamhet av arbetslivsrelaterade rehabiliteringsinsatser. I dessa kalkyler inräknas ekonomiska konsekvenser för olika parter (rehabiliterade, stat, kommun, arbetsgivare, etc.). Anledningen till den stora avkastningen på investeringar i arbetsorienterad rehabilitering är att de, förutsatt att de lyckas, genererar en ström av intäkter i framtiden. Den stora potentiella lönsamheten gör att även rehabilitering med begränsad effekt på arbetsförmågan kan vara mycket lönsam. I utredningen drar man den något djärva slutsatsen att en investerad krona i rehabilitering ger nio kronor tillbaka. Resultatet beror på ett antal antaganden om rehabiliteringseffekt, inkomst till följd av rehabilitering, etc., vilka kan ifrågasättas. Slutsatsen är dock riktig. Den potentiella lönsamheten i rehabilitering är stor. Rehabilitering till arbetslivet är eftersatt ur såväl humanitär som ekonomisk synvinkel. Detta gäller trots berörda myndigheters ansträngningar och satsningar på rehabiliteringsprogram.

Om rehabilitering är så samhällsekonomiskt lönsam, varför genomförs den då inte? Den i utredningen framförda institutionella förklaringen förefaller rimlig. Problemet är att kostnader och intäkter tillfaller olika parter – de som betalar ut ersättning får inga intäkter av lyckad rehabilitering, och de som genomför rehabilitering får inga direkta inkomster av besparingar för sjukförsäkringen.

För att skapa en direkt koppling mellan ansvar, kostnad och intäkt föreslår utredningen en organisation där en allmän försäkringsgivare också är ekonomiskt ansvarig för rehabiliteringen. Intäkter av rehabiliteringen återspeglar sig direkt i försäkringsgivarens resultat. Investering i, och organisation av, rehabilitering blir därmed lönsam och en naturlig del av verksamheten.

”Rehabilitering till arbete” behandlar rehabilitering i arbetslivet. Trafikolyckorna behandlas inte. Argumentationen kan dock överföras

⁶⁴ Exempelvis är Riksförsäkringsverket, försäkringskassorna, landstingen, arbetsgivarna och kommunerna med i processen.

på trafiken. För närvarande är ansvaret för täckning av inkomstförluster i trafiken delat på i första hand två parter, försäkringskassan och trafikförsäkringsbolaget. Kassorna bär 80 % och trafikförsäkringen resten av inkomstbortfall till följd av trafikskada. Kassorna ansvarar tillsammans med en rad andra organisationer för rehabiliteringen. Trafikförsäkringen har den institutionella förutsättningen för effektiv hantering av rehabilitering på sitt område. För närvarande tillfaller dock enbart drygt en femtedel av resultatet försäkringsgivaren. Om i stället all inkomstförlust skulle finansieras via trafikförsäkringen genom återkrav (eller om Försäkringsförbundets förslag införs) så skulle intäkten av rehabilitering sammanfalla med hela besparingen i termer av reducerade utgifter för inkomstbortfall.

Försäkringsbranschens rehabilitering skulle naturligtvis bli kommersiellt styrd. Intäkter av rehabilitering som tillfaller andra, t.ex. kommuner och landsting, beaktas inte. Humanitära effekter av rehabilitering ingår heller inte i kalkylen. Men investeringskostnader, livräntor och annat inkomstbortfall är dominerande poster i en företagsekonomisk kalkyl, lika väl som i de samhällsekonomiska kalkyler som presenteras i "Rehabilitering till arbete". Så långt sammanfaller det företagsekonomiska och det samhällsekonomiska intresset. Vissa intäkter, t.ex. för arbetsgivare, finns inte med i försäkringsbolagets kalkyl, varför viss underinvestering kan förväntas ske i trafikförsäkringsbolagens rehabilitering.

Det ligger i alla fall i försäkringsgivarens intresse att skynda på återkomsten till arbete, oavsett kategori; både för dem som blivit lindrigt och dem som blivit svårt skadade. Lönsamheten blir störst för dem som har stora livräntor, dvs. har bra inkomster, lång tid kvar på arbetsmarknaden och en god rehabiliteringsprognos. Då trafikens offer förmodligen är yngre och mindre ofta arbetslösa än den population som beskrivs i "Rehabilitering till arbete" framstår förutsättningarna att rehabilitera trafikoffer relativt goda.

Man skall inte vänta sig att försäkringsbolagen kommer att överta all rehabilitering. Det övergripande ansvaret för de olycksdrabbade i samhället kommer att ligga kvar på offentliga myndigheter. Däremot innebär Försäkringsförbundets förslag en avlastning för redan tungt belastade myndigheter och arbetsgivare med rehabiliteringsansvar.

Eftersom försäkringsbranschen inte kommer att ta över all rehabilitering spontant kommer försäkringskassor, kommuner och landsting att fortsätta bedriva t.ex. social rehabilitering och rehabilitering av pensionärer, vilka är kommersiellt ointressanta för försäkringsbolagen. Man skulle kunna tänka sig att dessa myndigheter

återkräver kostnaderna från trafikförsäkringen i det fall rehabiliteringsbehovet har sitt ursprung i trafikolycka. Detta motsätter sig emellertid försäkringsbranschen av försäkringsekonomiska skäl; behoven av insatser för socialt handikappade, pensionärer o.s.v. kan anses hur stora och välmotiverade som helst. Insatserna bestäms av politiker, läkare, försäkringskassor och de handikappade själva. Vid försäkring bärs kostnaderna av en utomstående part som saknar kontroll över kostnaderna. Eftersom ersättningskraven inte kan uppskattas och premiesättas så påtar sig försäkringsbolagen inte denna typ av risk frivilligt.

5.7 Ersättning för humanvärden

Vid dödsfall betalas ersättning till de efterlevande. Ersättningsrätten har utformats för att dessa skall klara sin försörjning och helst inte få det sämre ekonomiskt. Det innebär implicit att ersättningssystemen inte tilldelar livet i sig något värde (se 3.4). Skadeståndsrätten är därför otillräcklig för effektiv prevention av dödsbringande olyckor.

I samhällsekonomiska kalkyler för exempelvis väginvesteringar ingår att väga investeringskostnader mot intäkter i form av tidsvinster, buller och reduktion av olyckor. I detta sammanhang ställs man inför ett liknande problem att värdera liv och död. Aktuella undersökningar visar på att en värdering av ett statistiskt liv motsvarar cirka 20 Mkr.⁶⁵ Ekonomiskt korrekt värdering för prevention av ett dödsfall borde därför ligga på denna nivå. Värderingen av svår personskada är på analogt vis 3,3 Mkr. För lindrig skada är värderingen i genomsnitt 0,3 Mkr. År 1999 skedde 580 dödsfall i trafiken vilket, enligt beräkningarna ovan, motsvarar ett värde av 11,6 miljarder kr, de svåra olyckorna var 4 043 vilket ger en kostnad på 13,3 miljarder kr, de lindriga olyckorna var 17 921 vilket ger en kostnad på 5,4 miljarder kr.⁶⁶ Totalt ger det en betalningsvillighet för att eliminera alla personskador i nivån 30 miljarder kr.

Detta sifferexempel är intressant av flera skäl. Det säger något om hur mycket svenska medborgare är villiga att betala för att slippa alla dessa olyckor med katastrofala följder för enskilda individer, familjer och nära vänner. Siffran ger också en fingervisning till politikerna om hur mycket "nollvisionen" får kosta. Betalningsviljan är stor men inte

⁶⁵ Persson U., m.fl. (2000).

⁶⁶ Den polisstatistik som finns att tillgå underskattar speciellt olyckor med smärre skador vilka inte alltid polisanmäls.

oändlig. Siffran säger också något om hur mycket vi subventionerar den farliga trafiken. En intressant jämförelse är hur mycket vi är villiga att investera i trafiksäkerhet och komfort via väginvesteringar, samtidigt som trafikförsäkringen – även om den byggs ut med inkomstbortfall och sjukvårdskostnader – är helt otillräcklig. Återkrav på utlägg för inkomstbortfall och sjukvård kan effektivisera, men det för oss inte fram till effektiv prevention.

Skadeståndsrätten brister därför att det inte finns någon självklar kravställare vid svåra skador och dödsfall. Det kan dock uppnås med en statlig myndighet som återkräver trafikförsäkringen på ersättning för humanvärden vid olyckor av varierande svårighetsgrad. Alternativt kan man diskutera inrättandet av en särskild fond för humanvärden förlorade genom trafikens offer. Medlen kan användas till att reducera olyckor eller helt enkelt tillföras statskassan. Det rör sig dock inte om 30 miljarder kr utan snarare om hälften, dvs. 15 miljarder kr. Anledningen är att trafikanterna kan antas ta hänsyn till risken för sitt eget och nära anhörigas liv men inte till medtrafikanternas risker (se 2.4.1).

Siffran 15 miljarder kr kan ses som ett maxbelopp. Det är oklart i vilken mån uppskattningarna av betalningsviljan också tar hänsyn till kostnaderna för inkomstbortfall och sjukvård. Totalt 10 miljarder kr kan kanske framstå som mer rimligt. Värdet av liv måste i sista hand bestämmas politiskt. Det är naturligtvis viktigt att normerna för värderingen av humanvärden är klart bestämda och ligger fast över tiden.

En trafikförsäkring som inkluderar humanvärden skulle medföra påtagliga förändringar. Kostnaderna för trafikförsäkringen skulle flerdubblas. Det skulle också försäkringsbolagens omsättning.⁶⁷ Försäkringsbolagens intresse skulle inriktas mot svåra olyckor. Investeringar för prevention av dödsfall och svåra olyckor via försäkringarna skulle komma i nivå med de investeringar som görs i säkrare vägar. Särskilt små försäkringsgivare skulle behöva återförsäkra risken. I den mån försäkringsbolagen är konkurrensutsatta och framgångsrika med premiesättning och villkor kan premierna och olyckorna på sikt förmodas gå ner.

Stora skillnader mellan fordon, i bonus och i självrisker skulle skapa olikheter mellan trafikanter, men också ge preventiva effekter. Fordon skulle avställas och många farliga fordon skulle framstå som

⁶⁷ Fondbildningsbehovet bestäms av den genomsnittliga tiden det tar innan en skada är slutreglerad. Tillämpas schablonbelopp som betalas omgående vid konstaterandet av skada så blir fonderna relativt små.

alltför dyra att köra. Ungdomar med nya körkort skulle få stora initiala kostnader för försäkring, men det skulle också kunna gå snabbt att erhålla bonus vid skadefria år. Fördelningseffekter till nackdel, speciellt för unga och äldre förare samt förare med relativt farliga fordon som motorcyklar och sportbilar, kan korrigeras om det uppfattas som politiskt angeläget. Ungdomar kan stöttas med subventionerad körkortsutbildning, m.m. Om trafiken totalt inte skall belastas med utgifter kan t.ex. fordonsskatten minskas.

En speciell risk är att fler kör olagligt utan trafikförsäkring. Man kan inte bortse ifrån att polisen får ytterligare en uppgift att kontrollera och att rättsväsendet belastas med vissa kostnader.

En annan effekt är att konflikter skulle uppkomma angående klassificeringen av skador. Skall trafikförsäkringen även täcka självmord och uppenbart farligt beteende i trafiken? Uppenbart behövs rättslig prövning och vållandeförbehåll som avgränsar trafikförsäkringens ansvarsområde. Det kan också väntas uppkomma konflikter mellan väghållare och trafikförsäkringsföretagen. Sådana konflikter är naturligtvis kostsamma och kan dra ut på tiden, men de är inte enbart av ondo då de ställer ansvarsfrågorna på sin spets. Vem har det ekonomiska ansvaret för trafikens offer? Denna fråga har kommit i skymundan i nuvarande system där de allmänna försäkringarna påtar sig merparten av ansvaret.

5.8 Skatt på trafikförsäkringen

Traditionell skadeståndsrätt kan tillämpas i trafiken mer än vad som sker idag, men ändå är den otillräcklig för att skapa effektiv prevention. Det finns många skäl till detta. På trafikområdet är det allvarligaste problemet att humanvärdet av svåra olyckor och dödsfall inte beaktas. För att komma tillrätta med detta problem diskuterade vi ovan en utsträckt återkravsverksamhet där staten ställer kraven baserat på värderingen av en "statistisk död" eller en "statistisk svår olycka".

Ett alternativ till detta är att komplettera den ordning vi har med trafikskatter av olika slag. Dessa skatter kan vara mer eller mindre kopplade till kostnaderna för trafikolyckor och därmed mer eller mindre lämpade ur preventiv synpunkt. Det mest trubbiga finansiella instrumentet för att förhindra olyckor är nuvarande skatter på inkomster och kapital, eftersom de har ytterst svag relation till trafiken. Visserligen medför dylika skatter att köpkraften minskar,

vilket i någon mån påverkar bilismens omfattning. Effekten på olyckorna kan inte förväntas vara stor.

Ett något mindre trubbigt skatteinstrument är moms på fordon, accis och annan fordonskatt. Sådana skatter minskar efterfrågan på fordon. Samtidigt tenderar det att öka nyttjandet av redan befintlig fordonspark. Totaleffekten torde i normalfallet bli en minskning av trafikvolymen, men det är osäkert om säkerheten ökar då fordonsparken blir äldre.

En drivmedelskatt kan förväntas minska trafikvolymen och därmed minska olyckorna. I den mån bränsleförbrukningen är korrelerad med hastigheten, som är positivt korrelerad med olycksrisken så kan skatten ha en preventiv effekt. Men samtidigt vet vi sedan oljekrisen på 1970-talet att högre bensinpriser kanske framför allt minskar fordonens storlek och bensinförbrukning. Säkerheten har också ökat men det beror knappast på drivmedelspriserna.

En ytterligare möjlighet är att lägga en skatt på trafikförsäkring. Denna skatt kan indrivs av alla laglydiga fordonsägare eftersom försäkringen är obligatorisk. En nackdel för försäkringsbranschen är den dubbla rollen som indrivare av skatt och försäkringsgivare.

Är skatten en styckskatt, dvs. ett enhetligt tillägg till trafikförsäkringen, så fungerar den som en fordonsskatt och har som sådan svag eller ingen preventiv effekt.

Är skatten proportionell i form av ett procentuellt tillägg till trafikförsäkringspremien så kommer premierna att höjas. Exakt hur mycket är svårt att säga. Svaret beror på försäkringsbolagens möjligheter att höja premien utan att förlora kunder. Då försäkringen är obligatorisk kan man räkna med att en stor del av kostnaderna övervältras på trafikanterna. Det kan också förväntas att den spridning i premier som bolagen valt av preventiva och konkurrensmässiga skäl kommer att accentueras. Detta kan förstärka försäkringens preventiva effekt.

Å andra sidan förstärker en sådan skatt också redan befintliga brister i villkor och premier. Eftersom försäkringspremien inte återspeglar samhällets värdering av humanvärden så kommer skatten, som är baserad på premien, inte heller att återspegla dessa svåra konsekvenser av trafiken. Därmed förlorar skatten mycket av sin funktion, nämligen att korrigera för samhällsekonomiska kostnader som inte beaktas i försäkringsbolagens kalkyl.

Ett ytterligare alternativ, som vi diskuterat ovan, är att återkräva trafikförsäkringen på ersättning för trafikskador så att alla kostnader ingår i trafikförsäkringen. Av störst betydelse är att integrera

humanvärderingen av död och svåra skador. Systemet kan dock utvidgas så att det också inkluderar kostnader för sjukvården och inkomstbortfall. En nackdel med att inkludera inkomstbortfall och sjukvårdskostnader i ett schabloniserat humanvärde är att ett dynamiskt moment förloras. En fixerad summa att betala för trafikförsäkringsföretaget vid t.ex. svår trafikskada, oberoende av inkomstbortfall och sjukvårdskostnader i det speciella fallet, tar bort incitament till rehabilitering och bättre och billigare sjukvård.

Det är intressant att jämföra trafikskatter med en trafikförsäkringspremie. Premien är i själva verket en avgift som betalas för att trafikanten skall kunna delta i den farliga verksamheten trafiken utgör. Avgiften är differentierad med hänsyn till körsträcka, typ av fordon, förarens ålder, region, mm. Dessutom finns utrymme för föraransvar genom självrisk och bonus. Differentieringen är gjord på aktuariella och affärsmässiga grunder. En trafikskatt fastställd på politiska grunder och genomförd av myndigheter är med nödvändighet mer schabloniserad och därmed ett relativt trubbigt instrument ur preventiv synvinkel.

5.9 Sammanfattning

Enligt teorin om effektiv prevention skall den part som har information och möjlighet att påverka utfallet också bära kostnaderna för en olycka. Den part som har speciell information om trafikolyckor är trafikförsäkringsbolagen. Dessa företag har dock enbart en begränsad del av det totala ansvaret. Överförs ansvaret för inkomstbortfall till trafikförsäkringen så innebär det en direkt besparing för det allmänna på cirka 3,4 miljarder kr. Premiehöjningar för trafikförsäkringar med motsvarande 50 % är att vänta. Dynamiska effekter i form av prevention kan också förutses. Genom villkorsutformning, premiedifferentiering, självrisker och bonus har företagen möjligheter att påverka olyckornas antal. Försäkringsbolagen kan också påverka skadornas omfattning genom villkor och premier relaterade till airbags, nackstöd, m.m. Av störst betydelse förefaller möjligheterna till arbetsrelaterad rehabilitering.

Återkrav från försäkringskassorna av hela inkomstbortfallet, riktade mot trafikförsäkringsbolagen, har vissa likheter med ett förslag från Försäkringsförbundet om övertagande av hela ansvaret för inkomstförluster vid trafikolyckor. Försäkringsförbundets förslag har dock avsevärda försäkringsekonomiska fördelar. Genom övertagande

av hela ansvaret så elimineras den politiska risken av variationer i ersättningsnivåerna. Branschens förslag innebär att det dubbla systemet med både allmän och privat försäkring ersätts med ett privat, dvs. trafikförsäkring. Därmed försvinner försäkringskassornas hantering av trafikskadefall, vilket innebär administrativa besparingar för försäkringskassorna. Ett viktigt argument är också att risken för kostnadsökningen till följd av obegränsade återkrav begränsas.

Branschen ser också stora fördelar i att ta itu med den arbetsrelaterade rehabiliteringen. Den rehabilitering som fortsättningsvis kommer att organiseras av försäkringskassorna, trots branschens övertagande av den arbetsrelaterade rehabiliteringen, bör inte övervältras på försäkringsbolagen via regress utan förbli finansierad med allmänna medel. Anledningen är att kostnaderna för denna rehabilitering är helt utanför försäkringsbolagens kontroll.

Förslaget från Försäkringsförbundet har alltså stora fördelar. Man kan därför fråga sig varför branschen inte vill gå längre och inkludera sjukvårdskostnader. Ett svar är försäkringsekonomiska problem (se 3.1.2), vilka vi dock anser kan kontrolleras nöjaktigt. Detta förutsatt att ansvaret begränsas till sjukvårdskostnader som klart beror av olyckan och som uppkommer under kort tid efter olyckan. Ett annat svar är den bristande erfarenheten inom branschen. Avregleringen är av ungt datum. Så länge de allmänna försäkringarna täckte 90 % av inkomstbortfallet var heller inte arbetsrelaterad rehabilitering av större intresse. Avregleringen och tecken på ökad konkurrens ger förhoppning om en snabb vitalisering. Förslaget från branschen om att trafikförsäkring skall ta över ansvaret för inkomstbortfall kan ses som en indikator på ny kreativitet och vilja att ta utökat ansvar. Övertagandet av hela inkomstbortfallet och utbyggnaden av rehabiliteringen är i sig en stor uppgift för trafikförsäkringen.

Vad gäller humanvärdet av svåra skador och dödsfall finns det ingen part med ersättningsanspråk som står i paritet med samhällets värdering av skadan. Därför kan det vara motiverat att till trafikförsäkring lägga ansvar för humanvärden. Dessa ersättningsanspråk kan utbetalas till en särskild fond eller till statskassan. Med utgångspunkt från den värdering av svåra olyckor och död som tillämpas i vägtrafikinvesteringar skulle det på motsvarande sätt vara rimligt att påföra trafikförsäkring ersättningsanspråk på, i grova drag, ytterligare 10 miljarder kr. Det skulle innebära drastiska förändringar i villkor och premier. Skattebördan skulle minska samtidigt som preventionen förstärks med färre svåra olyckor som följd. Särskilt yngre (farliga) förare kommer att drabbas ekonomiskt,

men de kan kompenseras med bidrag t.ex. för körkortsutbildning, etc. Sänkt fordonsskatt kan t.ex. nyttjas för att kompensera trafiken i stort, i den händelse det framstår som politiskt önskvärt. Ett praktiskt hinder är att branschen inte anser sig mogen en sådan expansion.

Ett alternativ till utökad trafikförsäkring är att belägga trafikförsäkringen med en skatt i syfte att dels förstärka den offentliga budgeten och dels öka preventionen. Fordonsskatt minskar eventuellt fordonsparken men knappast olyckorna. Drivmedelsskatt kan påverka säkerheten i den mån trafikvolymen och hastigheten går ner. En proportionell skatt som läggs på trafikförsäkringen kan förstärka den preventiva effekt som finns inbyggd i trafikförsäkringens villkor och premiedifferentiering. Samtidigt förstärker en skatt på trafikförsäkringen de brister som finns. Den största bristen gäller humanvärden vid stora allvarliga olyckor som inte ingår i försäkringen och därför inte beaktas i premiesättningen.

6 Arbetsskador

Sjukdom och olyckor i arbetslivet är ett stort och komplext problem. Under de senaste åren har speciellt de långvariga sjukskrivningarna ökat i antal.⁶⁸ Ett flertal utredningar har genomförts i syfte att reformera det rådande systemet.⁶⁹ Gemensamt för dessa utredningar är att de diskuterar olika försäkringslösningar, men utan att ta upp frågan om statlig regress.

Vår frågeställning gäller hur statlig regress kan påverka statsfinanserna och samhällskostnaderna för skador i arbetslivet. Vi begränsar oss till den privata sektorn och kommer således inte att beröra ersättningen till offentliganställda. I nästa avsnitt ger vi en kort beskrivning av nuvarande ersättningssystem. Därefter ställer vi frågan vad som motiverar ytterligare åtgärder på arbetsskadeområdet. Återkrav riktade mot trygghetsförsäkringarna studeras därefter. Efterföljande avsnitt diskuterar möjligheten av att kombinera arbetsgivareansvar med privata försäkringar vad gäller arbetsskador.

⁶⁸ SOU 2000:121, s. 47.

⁶⁹ De senaste utredningarna på detta området är *Sjukförsäkringen – basfakta och utvecklingsmöjligheter*, SOU 2000:72, *Sjukfrånvaro och sjukskrivning – Fakta och förslag*, SOU 2000:121. En annan aktuell utredning som redan har diskuterats ovan är *Rehabilitering till arbete* SOU 2000:78. Även SOU 1998:37 "Den framtida arbetsskadeförsäkringen" har liknande motivering. Även *Ohälsöförsäkring och samhällsekonomi – olika aspekter på modeller, finansiering och incitament* SOU 1995:59.

Regress i ett sådant system diskuteras därefter. Kapitlet avslutas med en kort sammanfattning.

6.1 Ersättningsystemet

Den som har anställning har rätt till sjuklön de första 14 dagarna. Första dagen är en karensdag. Sjuklönen utgör 80 % av den ordinarie lönen. Den anställde bär alltså inkomstbortfallet första dagen och 20 % därefter. Arbetsgivaren bär återstoden. Det är med andra ord ett delat ansvar mellan de direkt inblandade. Staten har normalt inga utlägg för inkomstbortfall för denna period. Regress från sjukförsäkringen mot arbetsgivarna eller deras försäkring är alltså inte aktuell.

Den sjuke har emellertid rätt till sjukvård. Landsting och andra sjukvårdsenheter kan därför drabbas av kostnader, varför man skulle kunna tänka sig regress av sjukvårdskostnader mot arbetsgivaren eller dennes försäkring redan i denna period.

Efter de första 14 sjukdagarna utbetalas sjukpenning som är finansierad av den allmänna sjukförsäkringen och administrerad av försäkringskassorna. Sjukförsäkringen finansieras med arbetsgivareavgifter på 8,5 % av lönesumman (år 2000). Sjukförsäkringen finansierar sjukpenning, rehabilitering, m.m. Förtidspensionering och livräntor finansieras i huvudsak via arbetsskadeförsäkringen. Ersättningen omfattar vanligtvis i likhet med sjukförsäkringen 80 % av inkomstbortfall, upp till 7,5 basbelopp. Arbetsskadeförsäkringen finansieras med en arbetsgivareavgift på 1,38 procent av lönesumman. Någon skarp gräns mellan vad som är sjukdom, arbetsrelaterad sjukdom och arbetsskada eller arbetsolycka görs inte. Ersättningarna kompletterar varandra och i den mån resurserna inte räcker till skjuts medel till från statskassan.

Förutom den allmänna sjukförsäkringen finns det privata kollektivavtalade tilläggsförsäkringar på respektive avtalsområde. Tilläggsförsäkringarna ger ersättning utöver sjukpenningen samt kompenserar (delar av) lönebortfall över 7,5 basbelopp. Någon premiedifferentiering förekommer inte utan premierna utgör en procentsats av lönesumman.

6.2 Effektiv prevention i arbetslivet

Arbetsolyckor och sjukdom i arbetet berör i första hand den anställda och dennes arbetsgivare. Parterna har kontinuerlig kontakt och kan innan olyckor och sjukdom inträffar komma överens om vilka risker som skall tas och hur kostnaderna skall fördelas mellan parterna. I anställningsrelationer finns det m.a.o. ett kontraktsförhållande och en fördelning av ansvar. Arbetsgivaren har normalt ansvar för olyckor under arbetet. Men också den anställda tar stora risker. Risktagandet kompenseras eventuellt med högre lön eller andra fördelar. Arbetstagaren kan, å andra sidan, drabbas av lidande som inte kompenseras.⁷⁰

Den anställda har tillsammans med arbetsgivaren, liksom andra i ett kontraktsförhållande, ett gemensamt intresse av att verksamheten skall vara kostnadseffektiv. Samtidigt har de olika intressen vad avser fördelningen. Kombinationen av gemensamma och motstridiga intressen, samtidigt som parterna är bundna till varandra i en långvarig relation, gör transaktionskostnaderna viktiga. Det kan förklara behovet av fackföreningar, arbetsgivareföreningar och andra ombud som sköter förhandlingar och kontroll av motparten.

En ytterligare förklaring till varför det finns ombud är bristfällig information om risker. Det är svårt för den enskilde arbetstagaren och arbetsgivaren att bedöma risker, rimligt risktagande och effekten av preventiva åtgärder. Säkerhetsarbetet och hälsovård sköts därför normalt av speciell expertis. Dessa experter tar också fram underlag till de prioriteringar som sker i förhandlingar mellan arbetsmarknadens parter.

I dessa förhandlingar övervägs hur trygghet skall vägas mot inkomst och andra förmåner. Arbetstagarnas prioritering, förmedlad genom ombud, inkluderar av allt att döma också rädsla och olust inför risken av invaliditet och död. Hur värderas då ökad trygghet i förhållande till ekonomiska fördelar? I brist på information kan man kanske förmoda att villigheten att betala för säkerhet motsvarar de ekonomiska beräkningar av humanvärden som vi presenterat ovan, dvs. att ett "statistiskt liv" värderas till, i grova drag, 20 Mkr.

Även om en sådan värdering av personskador i arbetslivet inte sker explicit så sker kontinuerligt en avvägning på arbetsplatsen, och i förhandlingarna mellan parterna, av säkerhet mot ekonomiska

⁷⁰ Viscusi (1992), s. 34-41, visar att en industriarbetare i USA som har en årlig ökad dödsrisk på $1.18 \cdot 10^{-4}$ får en genomsnittlig lönekomensation på \$173 (1969 års prisnivå). Den genomsnittliga komensationen för både dödsfalls och skaderisken beräknades till ca. \$400.

fördelar. Den stora vikt som läggs vid säkerhet och trygghet åter-
speglas i de satsningar som gjorts i arbetarskydd och säkerhet ända
sedan industrialismens barndom. Arbetsolyckorna har minskat och är
numera i Sverige och många andra västländer relativt få.

Som vi ovan (3.4, 5.7) visat skapar trafiken en stor negativ
externalitet på grund av avsaknaden av ekonomiska mekanismer som
tvingar förare att ta hänsyn till medtrafikanternas humanvärde.
Arbetslivet skiljer sig i detta avseende från trafiken. Därmed inte sagt
att det saknas externaliteter i arbetslivet – det finns många sådana.
Däremot har parterna möjlighet att förhandla om hur de skall minska
olycksriskerna och hur dessa minskningar skall vägas mot andra
intressen. Vad som är av intresse här är den externalitet som
genererats av parterna på arbetsmarknaden på grund av att de
allmänna försäkringarna täcker kostnader för sjukdom och olyckor.
Kostnadstäckning från det allmänna medför att varken de anställda
eller företagen bär personskadornas konsekvenser i termer av
sjukvårdskostnader och inkomstbortfall. Därav följer enligt teorin,
som vi presenterat ovan, att arbetsmarknadens parter i sina
förhandlingar inte kommer ta hänsyn till dessa kostnader och att
prevention av sjukdom och olyckor kommer vara ineffektivt liten.

6.3 Regress mot trygghetsförsäkringarna

Arbetslivet har det gemensamt med trafiken att personskadornas
kostnader dels täcks av allmänna försäkringar och landstingsskatt, och
dels av privata försäkringar. Det ligger därför nära tillhands att studera
regress från landsting, sjukförsäkringen och arbetsskadeförsäkringen
mot arbetsgivarna, i praktiken deras försäkringar. De försäkringar som
ligger närmast till hands är trygghetsförsäkringarna. Låt oss därför se
på den statsfinansiella effekten av regress mot arbetsgivarna.

Arbetsskadeförsäkringen kostar cirka 1 % av lönesumman. Detta
belopp skulle staten via regress kunna återkräva av arbetsgivarna, via
respektive trygghetsförsäkring. Men samtidigt innebär det en
motsvarande kostnadsökning för försäkringarna.

Trygghetsförsäkringarna finansieras av likformiga avgifter på
lönesumman. Förutsatt att arbetsgivareavgiften, som tas ut som premie
för arbetsskadeförsäkringen, sänks i samma omfattning som
kostnaderna påförs trygghetsförsäkringarna blir den samlade effekten
att en löneskatt byts mot en högre likformig premie. Premien kommer
i allt väsentligt att likna löneskatten. Därmed blir det ingen

statsfinansiell effekt att räkna med. Det blir heller ingen incidenseffekt genom att en löneskatt ersätts med en annan. På samma sätt förhåller det sig med sjukförsäkringens eventuella regress mot arbetsgivarna. Beträffande sjukvården ersätts landstingsskatt med en löneskatt.

Någon preventiv effekt lär det heller inte bli. Premierna är helt odifferentierade med avseende på risk. Det finns ingen påtaglig anledning till att premierna skulle differentieras om de påförs regress. Som vi ovan konstaterat (3.3) finns inte den drivkraft som konkurrensen utgör.

6.4 Arbetsgivareansvar vid arbetsskador

6.4.1 Arbetsskadebegreppet

För att regress mot arbetsgivarna och deras försäkringar skall få en statsfinansiell och preventiv effekt måste arbetsskadeförsäkringen reformeras. Nu är det utanför Personskadekommitténs direktiv att reformera arbetsskadeförsäkringen, men det kan trots det vara av klargörande intresse att undersöka alternativ till det nuvarande systemet, och att jämföra detta med trafikförsäkringen.

Arbetsgivarna är ansvariga för arbetsskador. I praktiken är dock ansvaret för personskador uttunnat genom socialförsäkringssystemet. Skall ett reellt ekonomiskt ansvar införas genom regress mot arbetsgivarna så kräver det i sin tur ansvarsförsäkring. Det finns flera skäl till att arbetsgivareansvar skall vara försäkrat: Arbetsgivaren kan gå i konkurs, försäkringen bistår med kunskaper om skador och skadereglering, etc. Stora företag kan under vissa betingelser tillåtas "självförsäkra" sig, men det är snarare undantag än regel.

Givet krav på privat obligatorisk försäkring måste ansvaret begränsas till vad som är försäkringsbart. Det är därför viktigt att försäkringens omfattning är fastställd. Det måste också finnas ett klart orsakssamband mellan arbetet och skadan. Försäkringsbolaget kan annars inte beräkna premien och rimliga reserver. Om definitionen av skada och krav på ersättning varierar starkt avstår försäkringsgivare ifrån att teckna försäkring. Begreppet arbetsskada har varierat kraftigt under de senaste decennierna. Antalet arbetssjukdomar som godkändes av försäkringskassorna ökade mycket kraftigt under 1980-talet. Därefter har antalet sjunkit, huvudsakligen p.g.a. att definitionen och tolkningen av arbetsskadebegreppet förändrats.⁷¹

⁷¹ SOU 1998:37 Den framtida arbetsskadeförsäkringen, kap 3 och 4.

Om lagstiftaren gör misstaget att återkräva kostnader för sjukdomar med liten eller osäker anknytning till arbetslivet skulle det medföra försäkringsekonomiska problem. Det gäller särskilt om det på privat försäkring läggs ansvar för: (a) skador som identifieras först efter lång tid (belastningsskador) och därmed inte kan tillskrivas enbart arbetsgivaren vid tillfället då skadan fastställs, (b) skador beroende av stress, ryggvärk, sociala handikapp, m.m., som är mycket tånjbara begrepp, (c) skador vars ersättningsnivå är politiskt bestämd. Det senare gäller exempelvis rätten till rehabilitering.

Arbetsgivaransvar kombinerat med privat ansvarsförsäkring får därför åtminstone inledningsvis begränsas till områden som klart kan definieras och knytas till arbetet. Det gäller framför allt olyckor, som av tradition utgör kärnan i arbetsgivarnas ansvar. Erfarenheter från flera länder visar att man kan avgränsa och privatisera arbets- och färdolyckorna. Dessa karaktäriseras av en plötslig händelse med klar relation mellan arbete och skada. Förutom olyckor kan vissa sjukdomar, som med säkerhet uppkommit under den aktuella arbetsgivaren, avgränsas och ingå i det privata ansvaret. Vilka sjukdomar som lämpligen skall ingå och täckas av ansvarsförsäkringen är en avvägningsfråga. Det är dock av största vikt att ersättningsprinciperna ligger fast, t.ex. via tillämpning av skadeståndslagen vad gäller inkomstbortfall. Politiskt robusta överenskommelser om ersättning vad gäller sjukvårdskostnader måste också gälla för att försäkringen inte skall äventyras.

De många och kostsamma sjukdomar i arbetslivet som inte är försäkringsbara på privata marknader måste, åtminstone delvis, även framledes, finansieras med skattemedel och hanteras i samverkan mellan arbetsgivare och den offentliga sektorn.⁷²

Privata eller halvofficiella försäkringar som täcker arbetsolyckor och sjukdomar som direkt kan hänföras till arbetet finns i ett flertal länder, bl.a. i våra grannländer.⁷³ Det finns m.a.o. stor erfarenhet utanför våra gränser att ta lärdom av. Slående i jämförelser med andra nordiska länder är att det finns ett ganska stort antal konkurrerande försäkringsbolag specialiserade på arbetsskade- och olycksfallsförsäkring. Det gäller dock inte Sverige. Vårt system med offentliga försäkringar tycks mer eller mindre ha dragit undan

⁷² I dessa fall kan eventuellt mer sofistikerade försäkringslösningar tillämpas, men det faller utanför denna studie.

⁷³ Parson, C., (2001), "Workplace accidents and Liability Rules: A European Study", Unpublished paper presented at the 9th Joint Seminar of the European Association of Law and Economics and the Geneva Association, 5-6 April 2001, Köpenhamn.

förutsättningarna för en industri med kompetens att försäkra arbetsgivareansvar.

6.4.2 Effekt av regress

Om regress mot arbetsgivarna skulle införas, enligt ovan, så skulle trygghetsförsäkringarna behöva reformeras och övriga privata försäkringar förnyas. Ett alternativ är att förlita sig på utländska försäkringsgivare. Det finns många bolag utomlands som försäkrar arbetsolyckor.

Den statsfinansiella effekten av arbetsgivareansvar och regress, vad gäller arbetsskada inklusive olycka, färdolycka och sjukdom som direkt kan härledas till arbetet, kan, fullt utbyggt, grovt uppskattas till i storleksordningen 1 % av lönesumman. Samtidigt kan man även i detta fall förvänta krav på sänkning av arbetsgivareavgifterna om arbetsgivarna skall betala privat arbetsskadeförsäkring. I detta fall uteblir den statsfinansiella effekten. Om en skatt på arbete ersätts med en avgift (premie) på farlig verksamhet så skulle detta innebära en incidenseffekt, dvs. att en snedvridande skatt elimineras.

Regress mot arbetsgivarna och deras olycksfallsförsäkring medför administrationskostnader i likhet med vad som sagts ovan angående regress mot trafikförsäkringen. Utlägg för inkomstbortfall och sjukvård, etc., måste registreras och faktureras. En administrativ besparing borde å andra sidan kunna uppnås i den mån dubbleringen av systemen undanröjs. Det förutsätter dock att arbetsgivarnas arbetsskadeförsäkring åtminstone tar över inkomstbortfall och blir primärt ansvarig för arbetsskador i likhet med försäkringsbolagens förslag vad gäller trafikförsäkringen. Det skulle medföra en avlastning av försäkringskassorna.

Regress medför också rättsliga tvister. Det måste avgöras under vilka förutsättningar regress skall ske och till vem regressen skall riktas. Det kan sannolikt vara större problem att fastställa om det föreligger en arbetsolycka än att fastställa om en trafikolycka inträffat. Problemen förefaller dock överkomliga eftersom arbetsolyckorna trots allt är relativt klara fall. Det förekommer många tvister då det gäller sjukdom i arbetet. Inkommande mål vid förvaltningsdomstolarna var 6 736 fall år 1997. Av dessa gällde 287 olyckor.⁷⁴ Det är alltså få tvister om olycksfall, vilket sannolikt dels beror på att olyckorna är ganska få och dels på att rättsläget är förhållandevis klart. Det finns

⁷⁴ SOU 1998:37 Den framtida arbetsskadeförsäkringen, s 119.

därför ingen påtaglig orsak till varför ett arbetsgivareansvar skulle medföra en stor ökning i antalet processer vad gäller olyckor. Svårare att fastställa är naturligtvis det vaga begreppet "arbetsrelaterad sjukdom".

Om arbetsgivare, som kan påverka verksamheten och därmed också kan påverka skadornas omfattning, bär kostnader för arbetsskador så skall det enligt teorin medföra en preventiv effekt. Det finns mycket i form av säkerhetsarbete, personalvård, rehabilitering, organisation och ledning som kan göras för att minska arbetsskadorna. Om premiesättning baseras på skadehistoria, självrisker och säkerhetsanordningar så kommer det att styra företagen. Statistiken talar också ett klart språk om företagens skador. I t.ex. Finland tillämpas individuell premiesättning i större företag. Premien varierar mellan 2 och 60 promille av lönesumman. I Danmark varierar premien mellan 100 Dkr och 7 000 Dkr per anställd och år.⁷⁵

Korttidssjukfrånvaron gick ned i anslutning till arbetsgivareinträdes införande och har därefter inte ökat på samma sätt som långtidssjukskrivningen, vilket indikerar en preventiv effekt av karensdagar och arbetsgivareansvar. Det är framför allt belastningsskador och "sociala skador" som ökat, dvs. de skador där orsakerna är diffusa och svåra att identifiera.

Få torde betvivla att företagen gör ekonomiska bedömningar vilka har betydelse för preventionen. I debatten om karensdagar och arbetsgivareansvar för arbetssjukdomar har man ofta utgått ifrån detta, men fokuserat på oönskade fördelningseffekter av rationellt företagsekonomiskt beteende. Arbetsgivaren kan t.ex. påverka sina sjuk- och olyckskostnader genom att betala lägre lön till, eller helt undvika att anställa sjukliga personer. Eftersom antalet sjukdagar generellt stiger med åldern och även är statistiskt högre för kvinnor kan detta leda till icke önskvärda effekter.⁷⁶

Notera att dessa problem kan försvåras om arbetsgivaren görs ansvarig för sjukdom denne inte kan påverka. Belastningsskador kan t.ex. ackumuleras under lång tid, kanske i flera företag. Därefter följer lång tid av sjukdom eller nedsatt kapacitet. Om arbetsgivaren vid tillfället då skadan identifieras görs ansvarig så gäller att dennes kostnad för skadan inte står i proportion till den egna insatsen eller försummelsen. Det medför dels att arbetsgivare föredrar att anställa unga utan belastningsskador och dels en tendens att äldre som kan

⁷⁵ SOU 1998:37 Den framtida arbetsskadeförsäkringen, bilaga 1.

⁷⁶ Se SOU 2000:121, s. 47-51 och bilaga 3 där dessa (och även regionala) skillnader i sjukfrånvaro diskuteras.

komma att få besvär avskedas eller uppmuntras att sluta. Även försäkringsbolagen kan komma att differentiera på personnivå och sätta premier efter t.ex. ålder, kön och tidigare sjukdomshistoria. Det kan motivera politiska ingrepp i premiesättningen. En metod är att med offentliga medel subventionera försäkringen vad gäller sjukliga eller äldre anställda.

6.5 Slutkommentar

Vårt nuvarande sjukförsäkringssystem är ett rent kompensations-system utan preventiva effekter. Detsamma gäller trygghetsförsäkringarna. Premierna beräknas på lönesumman och differentieras inte alls. Premier skulle kunna differentieras med avseende på t.ex. företagets skadehistoria, antal anställda, region, o.s.v. Den enda självrisk som finns i systemet gäller de anställda som oftast kompenseras till mindre än 100 % av inkomstbortfallet. Som framgått ovan innebär återkrav av inkomstbortfall och sjukvårdskostnader i detta system en övergång från en löneskatt till en annan. Då det framstår som bättre att ändra andra skattesatser kan inte regress mot arbetsgivare sägas medföra någon förbättring ur statsfinansiell synpunkt.

Eftersom regress också är förenat med vissa administrativa kostnader och kostnader för rättslig prövning är det kvarvarande argumentet för regress det preventiva. En förutsättning för effektiv prevention genom försäkring är att försäkringsgivaren söker information och utnyttjar möjligheterna till premiedifferentiering, villkor och bonussystem. På så sätt kan försäkringsgivare attrahera försäkringstagare med "bra" risker och begränsa skadeutbetalningar för att därmed minska sina kostnader. Sådan profitsökande aktivitet inom en konkurrensutsatt försäkringsindustri har vi beskrivit i kapitel 3, och vad gäller trafikförsäkringen i kapitel 5.

Trygghetsförsäkringarna och arbetsskadeförsäkringarna fungerar inte på detta sätt. Det förekommer ingen annan differentiering än vad som kommer ut av den likformiga premien på företagens lönesumma. Trygghetsförsäkringen saknar också preventiva effekter. Konkurrensen är eliminerad – andra försäkringsbolag har inte möjlighet att erbjuda alternativ arbetsskade- eller trygghetsförsäkring. För att ett ökat arbetsgivareansvar via återkrav av det allmännas kostnader för inkomstbortfall och sjukvård m.m. skall bli meningsfullt krävs med andra ord en reformering av rådande system. En möjlighet

är att återkräva inkomstbortfall och vissa klart specificerade sjukvårdskostnader direkt i anslutning till olyckan. Till detta behövs en privat arbetsskadeförsäkring. Här finns sannolikt mycket lärdom att hämta från utlandet där offentliga och/eller privata försäkringar med mer eller mindre konkurrens och differentiering av premier och villkor är vanliga.

7 Slutsatser

7.1 Statsfinansiella effekter

Ett syfte med statlig regress är att minska belastningen på den offentliga sektorn. Förändringar i den offentliga sektorns finansiella belastning benämns den "statsfinansiella effekten" oberoende av om effekten gäller stat, kommun eller landsting. Vi har visat att den statsfinansiella effekten varierar beroende på vilken skadeståndsrättslig regel som gäller och vilka försäkringsformer som tillämpas.

Culpa är grundprincipen i svensk rätt. Täckningen av personskador inklusive sjukvård via de allmänna försäkringarna medför emellertid att det ekonomiska ansvaret uteblir; den som genom oaktsamhet eller vårdslöshet förorsakat personskada bär inte kostnaderna för skadan. Införs statlig regress så kommer den som vållat skada, eller dennes ansvarsförsäkring, att betala. Det kan väntas få till effekt att utövare av riskfylld verksamhet anpassar sig till den norm för vållande som gäller. Därigenom undviks betalningsansvar. Därför kommer normalt inte ekonomiskt ansvar att kunna utkrävas vid regress.

Vissa skadevällare kommer naturligtvis inte att uppfylla ställda krav och kommer därför att bli ådömda skadeståndsansvar, men det kommer att bli undantag snarare än regel. De få utdömda skadestånden, med åtföljande regresskrav, kommer främst att framstå som sanktioner mot den som bryter mot säkerhetsföreskrifter. Sådan regress kommer knappast att bli av påtaglig statsfinansiell betydelse.

På vissa specifika områden såsom hundägares ansvar, produktansvar m.m. gäller strikt ansvar för personskador. Införs regress kommer olyckskostnaderna att föras till den strikt ansvarige. Därmed uppkommer en positiv statsfinansiell effekt. För att närmare uppskatta storleken på denna måste område för område specialstuderas. Dels gäller det att uppskatta antalet fall och dels att fastställa kompensationsbeloppen. Även myndigheternas benägenhet att ställa

återkrav har betydelse. I t.ex. Tyskland har dessa möjlighet att ställa återkrav, med det tillämpas sällan.⁷⁷

På trafikområdet utkrävs skadeståndsansvar enbart i undantagsfall; det är offret själv – i realiteten de allmänna försäkringarna och den skadades obligatoriska trafikförsäkring – som står för skadan. Närmast till hands ligger att staten återkräver kostnader för ersättning till trafikoffrer som drabbats av inkomstbortfall. Enligt försäkringsbranschens beräkningar skulle detta medföra en kostnadsöverföring på trafikförsäkringen på i dagsläget 3,4 miljarder kr. Det skulle kräva en premiehöjning på trafikförsäkringen på igenomsnitt cirka 50 %.

Regress mot trafikförsäkringen kan också omfatta sjukvårdskostnader. Trafikolyckornas kostnader för sjukvården har uppskattats till totalt 2 miljarder kr. Det finns dock försäkringsekonomiska skäl att inte återkräva alla dessa kostnader av trafikförsäkringen. Om enbart kostnader för akutsjukvård och behandling, som direkt kan hänföras till trafikolycka, återkrävs blir den statsfinansiella effekten betydligt mindre.

En väsentlig samhällsekonomisk ineffektivitet i trafiken är avhängig det faktum att det saknas ekonomiska incitament att fullt ut ta hänsyn till medtrafikanternas liv och lem. Skadeståndsrätten är härvidlag ineffektiv eftersom den förutsätter en drabbad part, som ställer krav motsvarande den totala skadan. För att komma tillrätta med denna brist kan man tänka sig att statsmakten som samhällets intressent ställer krav mot trafikförsäkringen vid svåra invalidiserande olyckor och död med belopp som motsvarar den ekonomiska värderingen i samhället. Beräkningar visar att allmänheten är villig att betala 14 Mkr eller mer för att rädda ett ”statistiskt” liv. Med sådana kalkyler – vilka redan utnyttjas av Vägverket vid investeringar – som utgångspunkt kan det vara rimligt att återkräva ytterligare maximalt 15 miljarder kr från trafikförsäkringen. Siffran är dock ungefärlig. Humanvärdet måste bestämmas politiskt. Det är därför viktigt att det ligger fast under längre tid för att försäkringen inte skall äventyras. Det skulle ge en motsvarande statsfinansiell effekt. Samtidigt skulle det, tillsammans med återkrav för inkomstbortfall och akutsjukvård, fördubbla trafikförsäkringspremierna. Det verkar kanske oöverkomligt, men en sådan trafikpremie ligger i nivå med premien idag för helförsäkring av nyare bilar.

⁷⁷ Totala återkraven vad gäller sjukvårdskostnaderna var 0,62 % år 1970. Arbetskadorna återkrävdes till 3,5 % år 1987. Se Schwartze, R., (1994), *Preventionsdefizite der Umwelthaftung und Lösungen aus ökonomischer Sicht*. Economics-Publishers, Bonn, s. 115

Arbets-skador och arbetsrelaterad sjukdom är ett stort och problematiskt område. Regress vad gäller inkomstbortfall vid de första 14 dagarnas sjukdom är inte aktuellt eftersom ansvaret redan ligger på arbetsgivarna. Vad gäller arbets-skadorna skulle man kunna tänka sig att staten ställer återkrav mot arbetsgivarnas obligatoriska försäkring. I dagens läge ligger trygghetsförsäkringarna närmast till hands. "Premien" för den allmänna sjuk- och arbets-skadeförsäkringen är en arbetsgivareavgift. Trygghetsförsäkringarna är också finansierade genom odifferentierade avgifter på lönesumman. Återkräver staten utlägg för inkomstbortfall och sjukvård från trygghetsförsäkringarna så ger det en statsfinansiell besparing. Samtidigt skall man komma ihåg att trygghetsförsäkringarna måste finansieras, företrädesvis genom höjda avgifter på lönesumman. Krav på kompensation från arbetsgivarna kan därför förutses. Om dessa skall tillgodoses så innebär det en sänkning i arbetsgivareavgiften för arbets-skadorna som är lika stor som höjningen i premien för trygghetsförsäkringen. Effekten både för staten och arbetsgivarna försvinner därmed.

Vi diskuterar möjligheten av regress vad gäller inkomstbortfall vid arbetsolyckor och sjukdomar som direkt kan hänföras till arbetsplatsen. Sådant begränsat arbetsgivareansvar i kombination med privat försäkring förekommer i många länder. Privat försäkring kräver förutsebarhet för att premierna skall kunna kalkyleras. Det medför stora problem att på privat försäkring lägga kostnader för: (a) skador som uppkommer efter lång tid (t.ex. belastningsskador) och därmed inte kan tillskrivas enbart arbetsgivaren vid tillfället skadan fastställs, (b) skador beroende av tånjbara begrepp (t.ex. stress och sociala handikapp), (c) skador vars ersättningsnivå varierar av politiska skäl.

Däremot kan man avgränsa och privatisera arbets- och färdolyckorna som karakteriseras av en plötslig händelse med klar kausalitet mellan arbete och skada. Arbets-skadorna i denna snäva mening är i Sverige inte särredovisade skilt från andra arbets-skador varför det är svårt att bedöma den statsfinansiella effekten av återkrav. Utifrån jämförelser med utlandet kan man sluta sig till att den statsfinansiella effekten kan vara i storleksordningen 1 % av lönesumman. Samtidigt kan man förvänta krav på sänkning av arbetsgivareavgifterna om arbetsgivarna skall ha ansvar för olyckorna och betala arbetsolycksfallsförsäkring.

Vidare bör det noteras att inget humanvärde bör utkrävas av arbetsgivare eller deras försäkring då dessa redan bör ha tagits med vid lönesättningen och vid den interna ansvarsfördelningen.

Sammanfattningsvis blir de statsfinansiella effekterna inte särskilt stora, särskilt om man beaktar de kompensationskrav som kan förväntas. Undantaget är trafikförsäkringen, med eller utan statlig regress för humanvärden.

7.2 Kostnader för rättslig prövning

En farhåga är att ökad tillämpning av skadeståndsrätt kommer att medföra kraftigt ökade kostnader för den rättsliga prövningen. Det är uppenbart att nytt ekonomiskt ansvar via regress kommer att leda till konflikter, särskilt innan tillämpningen klarlagts. Det finns dock mycket som tyder på att den rättsliga prövningen kan begränsas till en nivå som är önskvärd med avseende på rättssäkerhetens krav och behovet av prejudikat.

Flertalet avgöranden sker mer eller mindre omgående i anslutning till skadereglering utförd av försäkringsbolag. Få fall överklagas till skaderegleringsnämnder eller domstolar. Tvister i anslutning till statlig regress kommer i första hand att gälla statens krav gentemot försäkringsbolag och i viss mån tvister mellan försäkringsbolag. Det finns anledning att tro att dessa institutioner kommer att fortsätta att lösa tvister som hitintills. Ett möjligt scenario är att enskilda försäkringskassor ställer återkrav mot försäkringsbolag som i sin tur vägrar att acceptera kraven. Om detta skulle inträffa i någon större omfattning så kan regressrätten läggas mer centralt på exempelvis Riksförsäkringsverket.

En förutsättning för att ett ärende skall föras vidare till en högre instans av ekonomiskt rationella parter är att det föreligger oklarhet om rättsläget. Det är alltså inte tillräckligt att parterna har motsatta intressen. Benägenheten att processa beror också på hur kostnaderna fördelas mellan vinnare, förlorare och det allmänna. Genom val av ansvar för rättegångskostnaderna kan frekvensen av rättegångar påverkas av myndigheterna.

Skadeståndsrättsliga regler har betydelse för bevisning och osäkerhet om rättsläget. En culpa-regel kan föranleda osäkerhet och konflikter eftersom ett avgörande om vållande måste till. Tillämpas däremot strikt ansvar så krävs normalt inget rättsligt avgörande om oaktsamhet eller vårdslöshet. Förutsatt att arbetsgivarna är strikt ansvariga för arbetsolyckor, oberoende av vållande, så kommer antalet rättsfall vid regress att förbli relativt få.

No-fault kräver liksom strikt ansvar inget avgörande i skuldfrågan. Det finns ingen ambition att frångå detta vad gäller trafiken. Av olika skäl kan det kanske framstå som motiverat att göra undantag för uppenbart vållande eller uppsåt. I trafiken kan no-fault i så fall tillämpas genomgående med undantag för exempelvis de fall då en förare visat grov vårdslöshet eller varit berusad. Därmed kan naturligtvis tvister uppkomma, men för- och nackdelar får vägas från fall till fall.

7.3 Administrativa kostnader

De administrativa kostnaderna för de svenska allmänna försäkringarna är låga. Administrationskostnaderna för privata försäkringar som trafik- och olycksfallsförsäkring är betydligt högre och i genomsnitt cirka 20 % av premieintäkten.⁷⁸ En farhåga är att de administrativa kostnaderna skall öka kraftigt i och med statlig regress. Nu är emellertid dessa administrativa kostnader svåra att jämföra. I administrationskostnaderna för privat försäkring ingår förvaltning, skadereglering, statistik, premiesättning, villkorsbestämning, etc., som är viktiga i det preventiva arbetet.

Självfallet innebär statlig regress vissa administrativa kostnader. Försäkringskassorna måste t.ex. registrera och bokföra inkomstbortfall och eventuellt också beräkna kostnader för sjukdom samt skicka räkning till respektive försäkringsbolag. Administrationskostnaderna i nuvarande system är dock onödigt höga vad avser trafikförsäkringen och arbetsskadeförsäkringen. Anledningen är det dubbla system som tillämpas med kompensation både från försäkringskassa och trafikförsäkring, respektive trygghetsförsäkring. Det talar för att införa det av försäkringsbranschen framförda förslaget att branschen övertar det primära ansvaret för trafikförsäkringen. På liknande sätt skulle försäkringsbolagen kunna helt ta över ansvaret för arbets- och färdolyckor och vissa andra arbetsskador, med avsevärda besparingar i den offentliga sektorns administration som följd.

⁷⁸ Palmer, E. i SOU 1995:59.

7.4 Preventiv effekt

Som vi sett av den teoretiska undersökningen i kapitel 2 och av de empiriska skattningarna i kapitel 4 så kan inte den preventiva effekten negligeras. Som belägg för den preventiva effekten av skadestånd redovisas en serie internationella undersökningar. Studierna sammantaget visar på ett övertygande sätt att ekonomiskt ansvar minskar olyckornas antal.

När preventionseffekten diskuterats i svensk skadeståndsdebatt har det framförallt varit reaktioner på individnivå i ögonblickliga situationer som avsetts. Förespråkare för det rådande ersättnings-systemet har påpekat att vi inte vet mycket om vad som styr det enskilda beteendet i risksituationer. Det är möjligt, men argumentet förlorar i tyngd med tanke på att ansvaret i stor utsträckning överförs på försäkringsgivare. Via försäkringen påverkas individen indirekt och systematiskt via premier, villkor och skadereglering.

Vållanderegeln ger skadevällare incitament att agera på ett sätt som uppfyller den preventionsnivå som rättsordningen fastställt för att på så sätt undgå ansvar. Skadevällare minimerar sina kostnader när de investerar tillräckligt för att uppfylla aktsamhetsnormen. Statlig regress ökar kostnaderna att inte följa säkerhetsnormerna, vilket bör ha en preventiv effekt.

Under en regel om strikt ansvar är det rationellt för skadevällaren att minimera summan av preventionskostnader och skadekostnader. Statlig regress innebär att skadekostnaden stiger för den ansvarige, vilket bör ha en preventiv effekt. Hur stor den är får bedömas från fall till fall.

Gäller ansvaret enskilda individer eller företag så är risken täckt av försäkring. Råder konkurrens mellan försäkringsbolagen ligger det i varje enskilt bolags intresse att identifiera säkerhetsfaktorer, vilka kan användas i premie- och villkorsbestämningen. Finns det däremot konkurrensbegränsande avtal inom branschen, eller offentliga regleringar som begränsar villkors- och premiedifferentieringen så kan det skapa ineffektivitet och hämmad prevention. Exempel är trygghets- och patientförsäkringarna som inte har några egentliga preventiva effekter. Regress mot dessa genererar därför ingen prevention.

Regress mot trafikförsäkringen vad gäller all compensation för inkomstbortfall (alternativt ett övertagande av ansvaret för hela inkomstbortfallet till trafikförsäkringen, som branschen föreslår) skulle, med utgångspunkt från vad vi lärt från utländska undersök-

ningar, minska olycksfallen. Det förutsätter emellertid en konkurrensutsatt och tämligen effektiv marknad för trafikförsäkringar. Avregleringen är av sent datum. Ökad konkurrens ger dock förhoppning om en vitalisering av branschen. Förslaget från branschen om att trafikförsäkringen skall ta över ansvaret för inkomstbortfall kan ses som en indikator på ny kreativitet och vilja att ta utökat ansvar.

Ovan diskuteras möjligheten av att till trafikförsäkringen lägga ansvar för humanvärden, att utbetalas till särskild fond eller till statskassan, på ytterligare maximalt 15 miljarder kr. Det skulle innebära drastiska förändringar i villkor och premier. Incitamenten till prevention förstärks med färre svåra olyckor som följd. Särskilt yngre (farliga) förare kommer att drabbas ekonomiskt, men det kan kompenseras med bidrag, t.ex. för körkortsutbildning, etc. Sänkt fordonsskatt kan t.ex. nyttjas för att kompensera trafiken i stort, i den händelse det framstår som politiskt önskvärt.

Ett alternativ till en mer omfattande trafikförsäkring är att belägga trafiken med en skatt. Fordonsskatt minskar eventuellt fordonsparken men ökar knappast trafiksäkerheten. Drivmedelsskatt kan påverka säkerheten i den mån trafikvolymen och hastigheten går ner. En proportionell skatt som läggs på trafikförsäkringen kan förstärka den preventiva effekt som finns inbyggd i trafikförsäkringens villkor och premiedifferentiering. Men samtidigt förstärker en skatt på trafikförsäkringen de brister som finns i systemet. Den största bristen gäller humanvärden som inte ingår i försäkringen och därför inte beaktas i premiesättningen. I stället för skatt framstår det samhällsekonomiskt bättre att schablonmässigt påföra trafikförsäkringarna kostnader för olyckor som faktiskt sker och låta försäkringsföretagen differentiera villkor och premier utifrån den faktiska skadekostnaden.

Litteraturförteckning

- Barkume, A.J., & Ruser, W.J., (2001), "Deregulating Property-Casualty Insurance Pricing: The Case of Workers' Compensation", Forthcoming in *Journal of Law and Economics*, (April 2001).
- Brown, C., (1985), "Deterrence in Tort and No-Fault: The New Zealand Experience", *California Law Review*, vol. 73.
- Bruce, C., (1984), "The Deterrent Effects of Automobile Insurance and Tort Law: A Survey of the Empirical Literature", *Law and Policy*, vol. 6, s. 69-70.
- O'Connell, J & Levmore, S., (1983), "A Reply to Landes: A Fault Study of No-Fault's Effect on Fault?", *Missouri Law Review*, vol. 48.
- Cooter, R., & Ulen, T., (1988), *Law and Economics*, Harper Collins Publishers, USA.
- Cooter, R., & Ulen, T., (2000), *Law and Economics*, 3rd, Addison Wesley Longman, USA.
- Devling, R.A., (1990), "Some Welfare Implications of No-Fault Automobile Insurance", *International Review of Law and Economics*, vol. 10, s. 193-205.
- Deweese, D. m.fl., (1996), *Exploring the Domain of Accident Law*, Oxford University Press, N.Y., New York.
- Englund, E. & Pettersson, H.E., (1997), "Försäkring och trafiksäkerhet", VTI rapport 415.
- European Commission, *High level group on transport infrastructure charging*, Final report on options for charging users directly for transport infrastructure operating costs, September 9, 1999.
- European Commission, *Calculating transport accident costs*, Final report of the expert advisors to the high level group on infrastructure charging (working group 3), April 27, 1999.
- Finansinspektionen, "Bilförsäkring efter avregleringen", Rapport 2000:2.
- Försäkringsförbundet, "Utvidgat ansvar för trafikförsäkringen", Rapport 1996-01-31.
- Försäkringsförbundet, "Utvidgat ansvar för trafikförsäkring – Några kompletterande synpunkter från försäkringsbranschen 1996-01-31", Rapport 1996-07-05.
- Försäkringsförbundet, "Överföring av kostnader till trafikförsäkringen – Försäkringsförbundets kommentarer", Skrivelse till Personskadekommittén, 2001-03-23.
- Grip, G. (1987), *Vill du frihet eller tvång? Svensk försäkringspolitik 1935-1945*.

- Hansson, I., & Stuart, C., (1985), "Tax Revenue and the Marginal Costs of Public Funds in Sweden", *Journal of Public Economics*, 24, s 331-53.
- Hellner, J., (1985), *Skadeståndsrätt*, 4 uppl., Juristförlaget, Stockholm.
- Håstad, T., (1991), *Den nya köprätten*, Iustus förlag, Uppsala.
- Hägg, G. (1997), "Theories on the Economics of Regulation – A Survey of the Literature from a European Perspective", *European Journal of Law and Economics*, vol. IV.
- Hägg, G. (1998), *An Institutional Analysis of Insurance Regulation – The Case of Sweden*, Lund Economic Studies, no. 75.
- Kochanowski, P.S. & Young, M.V., (1985), "Deterrent Aspects of No-Fault Automobile Insurance: Some Empirical Findings", *Journal of Risk and Insurance*, vol. 52, s. 269-288.
- Kötz, H., & Schäfer, H.B., (1993) "Economic Incentives to Accident Prevention: An Empirical Study of the German Sugar Industry", *International Review of Law and Economics*, vol. 13, no. 1, s. 19-33.
- Landes, E.M., (1982) "Insurance, Liability, and Accidents: A Theoretical and Empirical Investigation of the Effects of No-Fault Accidents", *Journal of Law and Economics*, s. 49-65.
- Lind, P., "Justitiedepartementets frågor", Promemoria till Personskadekommittén, 17 Januari 2000.
- McEwin, R.I., (1989), "No-Fault and Road Accidents: Some Australian Evidence ", *International Review of Law and Economics*, vol. 9, s. 13-24.
- Nilsson, K., Persson, U., & Hjalte K., (1997), "Kostnader för vägtrafikolyckor i Sverige och värdering av riskreduktion – en översikt", Bulletin 144, Institutionen för trafikteknik, Lunds Tekniska Högskola.
- Nye, F., & Hofflander, A.E., (1988) "Experience Rating in Medical Professional Liability Insurance", *Journal of Risk and Insurance*, vol. 55, s. 151-157.
- Palmer, E., "Administrationsformer för sjuk-, arbetsskade- och förtidspensionsförsäkringar", SOU 1995:59, *Ohälsförsäkring och samhällsekonomi – Rapport från sjuk och arbetsskadeberedningen*, Fritzes, Stockholm
- Parson, C., (2001), "Workplace Accidents and Liability Rules: A European Study", Unpublished paper presented at the 9th Joint Seminar of the European Association of Law and Economics and the Geneva Association, April 5-6, 2001, Köpenhamn.
- Persson, U., Hjalte, K., Nilsson, K., & Norinder, A., (2000), "Värdet av att minska risken för vägtrafikskador – Beräkningar av riskvärden för dödliga, genomsnittligt svåra och lindriga skador med Contingent

- Valuation metoden”, Bulletin 183, Avd. Trafikteknik, Inst. För Teknik och samhälle, Lunds Tekniska Högskola.
- Posner, R., (1992), *The Economic Analysis of Law*, 2nd Ed., Little, Brown & Co., Boston, USA.
- Rolph, J.E., (1981), ”Some Statistical Evidence on Merit Rating in Medical Malpractice Insurance”, *Journal of Risk and Insurance*, vol. 48, s. 247-260.
- Rolph, J.E., (1991), ”Merit Rating for Physicians’ Malpractice Premiums: Only a Modest Deterrent”, *Law and Contemporary Problems*, s. 65-86.
- Schmolowitz, J., (1997), ”Workers’ Compensation: Benefits, Coverage and Costs, 1994-1995,” mimeo, National Academy of Social Insurance.
- Schwartz, R., (1994), *Preventionsdefizite der Umwelthaftung und Lösungen aus ökonomischer Sicht*. Economics-Publichers, Bonn, s. 115.
- Sekhri, N.K., (2000), ”Managed care: The US experience”, *Bulletin of the World Health Organisation*, vol. 78, nr. 6.
- Skogh, G. & Lane, J-E., (2000), *Äganderätten i Sverige*, andra uppl., SNS-förlag, Stockholm.
- Skogh, G., (1977), *Priser, skadestånd och straff*, Liber Läromedel, Lund.
- Sloan, F., m.fl., (1995), ”Effects of Tort Liability and Insurance on Heavy Drinking and Drinking and Driving”, *Journal of Law and Economics*, vol. XXXVIII, s. 71.
- SOU 1998:37, *Den framtida arbetsskadeförsäkringen*, Fritzes, Stockholm.
- SOU 2000:72, *Sjukförsäkringen – basfakta och utvecklingsmöjligheter*, Fritzes, Stockholm.
- SOU 2000:78, *Rehabilitering till arbete*, Fritzes, Stockholm.
- SOU 2000:121, *Sjukfrånvaro och sjukskrivning*, Fritzes, Stockholm.
- Stolt, C., (2000). ”Kalkyl avseende utvidgad trafikförsäkring”, Länsförsäkringar 2000-10-23.
- Sugarman, S.D., (1989), *Doing Away with Personal Injury Law*, Quorum Books, Westport, Connecticut, USA.
- Södra Regionvårdsnämnden, ”Regionala priser och ersättningar 2001 för södra sjukvårdsregionen”, 2000-12-13.
- Viscusi, K.W., (1992), *Fatal Tradeoffs – Public and Private Responsibilities for Risk*, Oxford University Press, New York.
- Williamson, O.E., & Masten S.E., (eds), (1999), *The economics of transaction costs*, Edward Elgar, Cheltenham, UK.

Zador, P. & Lund A., (1986), "Re-Analysis of the Effects of No-Fault Auto Insurance on Fatal Crashes", *Journal of Risk and Insurance*, vol. 53, s. 227-214.

Undersökning av försäkringsbolagens regresspraxis m.m.

Inledning

För att få en uppfattning om försäkringsbolagens tillämpning av regressbestämmelserna i försäkringsavtalslagen och trafikskadelagen sände kommittén under hösten 2000 ut en regressenkät till tio försäkringsbolag och till Trafikförsäkringsföreningen. Samtliga tillfrågade har inkommit med svar under senhösten 2000 och våren 2001.

Enkäten hade avfattats i samråd med kommitténs försäkringsexperter och innehöll dels allmänna frågor om regresspraxis, dels vissa speciella frågor där olika svarsalternativ angavs. Enkäten har besvarats av de fyra största bolagen, som bedriver de allra flesta verksamhetsgrenar inom skadeförsäkringsområdet, och av sex bolag med varierande storlek och verksamhet samt av Trafikförsäkringsföreningen. Av de tillfrågade bolagen har ett av de mindre bolagen, på grund av sitt begränsade verksamhetsområde, enbart lämnat vissa allmänna synpunkter utan att svara på de olika frågorna. Vissa bolag har bara besvarat en del av frågorna. Enkäten har i vissa fall kompletterats med ytterligare förfrågningar till bolagen. Uppgifter har även inhämtats från de av kommitténs experter som är verksamma i försäkringsbranschen och deras referensgrupp.

Av svaren kan utläsas vissa allmänna tendenser i försäkringsbolagens regresspraxis. Några statistiskt säkerställda resultat är det emellertid inte fråga om och hänsyn har inte tagits till senare ändringar i praxis. Det har även skett vissa överlåtelser inom branschen.

Nedan benämns bolagen som de fyra stora bolagen och de sex mindre bolagen, även om de senare bolagen i vissa fall kan ha en tämligen stor marknadsandel på ett visst område. Dessa beteckningar används för att undvika att bolagen identifieras.

Allmänt

Den dispositiva regeln i 25 § FAL innehåller inskränkningar i försäkringsgivarens regressrätt men av enkäten framgår att hos flertalet bolag förekommer *försäkringsvillkor* som medför en annan reglering. Vid egendomsförsäkring innehåller villkoren regelmässigt förbehåll om full regressrätt. Ett av de mindre bolagen har en särreglering i villkoren för krav mot privatperson som innebär bl.a. att återkrav får framställas endast om denne vållat skadan med uppsåt eller genom grov vårdslöshet eller om skadan har samband med dennes förvärvsverksamhet.

Även vid ansvarsförsäkring förekommer regelmässigt villkor om full regressrätt. Om villkoren inte medger full regressrätt gäller 25 § FAL, vilket är det absolut vanligaste vid personförsäkring.

Om villkoren inte medger full regressrätt så är det ändå möjligt för försäkringsbolaget att utöva regress om den försäkrade i det enskilda fallet *överlåter* sitt skadeståndskrav på bolaget. Bolagen tillfrågades i vilken omfattning de utövade regress med stöd av en sådan överlåtelse. Av tre av de större bolagens svar framgår att de i princip aldrig utövar regress med stöd av en sådan överenskommelse. Ett av de större samt tre av de övriga bolagen svarade att man utövade regress i de fall det var möjligt.

Bolagen fick också frågan om de utarbetat några *allmänna riktlinjer* för regressverksamheten. Ett av de större bolagen svarade att det finns anvisningar men att det inte är några klara policyregler. Två andra av de stora bolagen ingav utförliga skriftliga anvisningar. Det fjärde stora bolaget svarade att policy finns men gav inte in denna. Några mindre bolag beskrev mer eller mindre utförligt vilka principer man brukade tillämpa och ett av dessa bolag angav att en skriftlig instruktion var under utarbetande.

Av enkäten framgår att sju bolag, varav samtliga fyra stora, tillträtt *regressöverenskommelsen* (RÖ) från 1997. Två mindre bolag har inte tillträtt RÖ.

Regresskrav mot olika kategorier av ansvariga

Här nedan följer en redogörelse för bolagens regresspraxis vid olika typer av försäkring och mot olika kategorier av skadeståndsskyldiga.

Regresskrav från egendomsförsäkring

Som framgår ovan är det vanligt att bolagen förbehåller sig full regressrätt vid egendomsförsäkring men samtidigt medför RÖ att regressrätten mot ansvarsförsäkring begränsas. Den nu gällande överenskommelsen från år 1997 innebär att rätt till regress föreligger endast om utbetald skadeersättning för en och samma skada överstiger det basbelopp som gällde vid skadetillfället.¹ Vidare gäller att regress mot fysisk person som omfattas av ansvarsförsäkring inom konsumentförsäkring får utövas endast om denne ansvarar för skadan på grund av uppsåt eller grov vårdslöshet eller skadan uppkommit i samband med dennes förvärvsverksamhet. Frågorna löd enligt följande.

1. Regress från egendomsförsäkring när privatperson är ansvarig

- a. I vilken utsträckning framställer ni regresskrav mot privatperson med ansvarsförsäkring när RÖ är tillämplig och möjliggör regress?
Regress utövas i regel: Fyra stora och tre mindre bolag
Regress utövas någon gång: Ett mindre bolag.
Regress utövas aldrig: -
Annat svar: Ett mindre bolag.
- b. Anta att RÖ förhindrar regress mot privatperson med ansvarsförsäkring, förekommer det då att ni kräver privatpersonen på självriskan?
Regress utövas i regel: Ett stort bolag.
Regress utövas någon gång: Ett mindre bolag.
Regress utövas aldrig: Tre stora och ett mindre bolag.
Annat svar: Tre mindre bolag.
- c. I vilken utsträckning framställer ni regresskrav mot privatperson med ansvarsförsäkring när något av försäkringsbolagen inte är anslutet till RÖ?
Regress utövas i regel : Tre stora och tre mindre bolag.
Regress utövas någon gång: Ett större bolag.
Regress utövas aldrig: -
Annat svar: Två mindre bolag.
- d. I vilken utsträckning framställer ni regresskrav mot privatperson utan ansvarsförsäkring när skada vållats av oaktsamhet

¹ Numera prisbasbelopp och för år 2001 är det fastställt till 36 900 kr.

- (ej grov)?
Regress utövas i regel och för hela skadan: -
Regress utövas i regel och med skäligt belopp: Ett större och ett mindre bolag.
Regress utövas någon gång och i så fall för hela skadan: -
Regress utövas någon gång och i så fall med skäligt belopp: Ett större bolag.
Regress utövas aldrig: Två större och två mindre bolag.
Annat svar: Två mindre bolag.
- e. I vilken utsträckning framställer ni regresskrav mot privatperson utan ansvarsförsäkring när skada vållats av grov oaktsamhet eller med uppsåt?
Regress utövas i regel och för hela skadan: Två större bolag.
Regress utövas i regel och med skäligt belopp: Två större och tre mindre bolag.
Regress utövas någon gång och i så fall för hela skadan: -
Regress utövas någon gång och i så fall med skäligt belopp: -
Regress utövas aldrig: -
Annat svar: Två mindre bolag.
- f. I vilken utsträckning framställer ni regresskrav mot privatperson utan ansvarsförsäkring och som svarar oberoende av vållande? (T.ex. hundägare.)
Regress utövas i regel och för hela skadan: -
Regress utövas i regel och med skäligt belopp: Två större och två mindre bolag.
Regress utövas någon gång och i så fall för hela skadan: -
Regress utövas någon gång och i så fall med skäligt belopp: Ett större bolag.
Regress utövas aldrig: Ett större och ett mindre bolag.
Annat svar: Två mindre bolag.
- g. Kan ni ange några konkreta fall när regresskrav mot privatperson utan gällande ansvarsförsäkring förekommer i praktiken?
Flertalet bolag gav exempel på olika typer av brottsliga gärningar som misshandel, stöld, mordbrand och skadegörelse.
- h. Under vilka förutsättningar utövar ni regress när skadan vållats av barn under 12 år, med eller utan ansvarsförsäkring?
Såvitt kan bedömas framställer flertalet bolag regresskrav när det föreligger en ansvarsförsäkring och – i de fall RÖ är

tillämplig – om RÖ möjliggör regress. Om ansvarsförsäkring inte finns förekommer det att regresskrav framställs vid grov vårdslöshet men det är fråga om ytterst få fall.

2. *Regress från egendomsförsäkring när företag är ansvarigt*

- a. I vilken utsträckning framställer ni regresskrav mot företag med ansvarsförsäkring när RÖ är tillämplig och möjliggör regress?

Regress utövas i regel: Fyra stora och fyra mindre bolag.

Regress utövas någon gång: -

Regress utövas aldrig: -

Annat svar: Ett mindre bolag.

- b. Anta att RÖ förhindrar regress mot företag med ansvarsförsäkring, förekommer det då att ni kräver företaget på självriskan?

Regress utövas i regel: Ett större och tre mindre bolag.

Regress utövas någon gång: Två större bolag.

Regress utövas aldrig: -

Annat svar: Ett större och två mindre bolag.

- c. I vilken utsträckning framställer ni regresskrav mot företag med ansvarsförsäkring när något av försäkringsbolagen inte är anslutet till RÖ?

Regress utövas i regel: Fyra stora och fyra mindre bolag.

Regress utövas någon gång: -

Regress utövas aldrig: -

Annat svar: Ett mindre bolag.

- d. I vilken utsträckning framställer ni regresskrav mot företag utan ansvarsförsäkring när skada vållats av oaktsamhet (ej grov)?

Regress utövas i regel och för hela skadan: Tre större och tre mindre bolag.

Regress utövas i regel och med skäligt belopp: Ett större och två mindre bolag.

Regress utövas någon gång och i så fall för hela skadan: -

Regress utövas någon gång och i så fall med skäligt belopp: -

Regress utövas aldrig: -

Annat svar: -

- e. I vilken utsträckning framställer ni regresskrav mot företag utan ansvarsförsäkring när skada vållats av grov oaktsamhet

eller med uppsåt?

Regress utövas i regel och för hela skadan: Fyra stora och fyra mindre bolag.

Regress utövas i regel och med skäligt belopp: Ett mindre bolag.

Regress utövas någon gång och i så fall för hela skadan: -

Regress utövas någon gång och i så fall med skäligt belopp: -

Regress utövas aldrig: -

Annat svar: -

- f. I vilken utsträckning framställer ni regresskrav mot företag utan ansvarsförsäkring och som svarar oberoende av vållande? (T.ex. vid produktskador eller skador p.g.a. sprängningsarbeten.)

Regress utövas i regel och för hela skadan: Tre stora och fyra mindre bolag.

Regress utövas i regel och med skäligt belopp: Ett större och ett mindre bolag.

Regress utövas någon gång och i så fall för hela skadan: -

Regress utövas någon gång och i så fall med skäligt belopp: -

Regress utövas aldrig: -

Annat svar: -

- g. Kan ni ange några konkreta fall när regresskrav mot företag utan gällande ansvarsförsäkring förekommer i praktiken?

Som exempel nämndes bl.a. heta arbeten, hantering av livsmedel, dvs. av preventiva skäl och vid risk för personskada.

3. *Regress från egendomsförsäkring när det allmänna (stat eller kommun) är ansvarigt*

Är de svar som lämnats ovan när ett företag är ansvarigt också relevanta vad gäller regress från egendomsförsäkring när det allmänna (stat eller kommun) är ansvarigt? Eller görs andra överväganden?

Såvitt kan bedömas av svaren anser samtliga bolag att svaren beträffande företag också är relevanta när det är fråga om krav mot det allmänna. Ett större bolag har tillagt att det i dessa situationer är mindre benäget att ta hänsyn till skadevållarens ekonomi eller eventuella försäkringar.

Regress från ansvarsförsäkring

Följande generella fråga ställdes. Är de svar som lämnats ovan vid regresskrav från egendomsförsäkring också relevanta vad gäller

regress från ansvarsförsäkring mot någon som svarar i avtalsförhållande, med eller utan försäkring? Eller mot någon som är solidariskt ansvarig, med eller utan försäkring?

Samtliga bolag svarade att svaren beträffande regresskrav från egendomsförsäkring också är relevanta vid regress från ansvarsförsäkring.

Regress från personförsäkring

Vid personförsäkring är det mycket sällsynt att bolagen förbehåller sig en längre gående regressrätt än vad som följer av 25 § FAL. I sammanhanget bör också påpekas att de flesta sjuk- eller olycksfallsförsäkringar är summaförsäkringar och således inte är avsedda att ersätta den faktiska förlusten. Enligt 25 § FAL är regress utesluten vid summaförsäkring och vid livförsäkring. Detta bör hållas i åtanke när svaren nedan redovisas eftersom svaren annars kan tolkas som att regress är tämligen vanlig vid personförsäkring.

I. Regresskrav från olycksfalls- eller sjukförsäkring avseende ersättning som avser verkliga utgifter och förluster

I denna del har ett mindre bolag svarat generellt och angivit att vid sjukvårdsförsäkring utövas regress i viss omfattning om kostnaderna för den försäkrades vård täcks av annan försäkring, t.ex. reseförsäkring, samt att vid olycksfallsförsäkring utövas regress mycket sällan eftersom dessa försäkringar anses vara primära.

1. Regress från olycksfalls- eller sjukförsäkring när privatperson är ansvarig

- a. I vilken utsträckning framställer ni regresskrav mot privatperson med ansvarsförsäkring?

Regress utövas i regel: Två större och ett mindre bolag.

Regress utövas någon gång: Två större och tre mindre bolag.

Regress utövas aldrig: -

Annat svar: -

- b. I vilken utsträckning framställer ni regresskrav mot privatperson utan ansvarsförsäkring när skada vållats av oaktsamhet (ej grov)?

Regress utövas i regel och för hela skadan: -

Regress utövas i regel och med skäligt belopp: -

Regress utövas någon gång och i så fall för hela skadan: Ett mindre bolag.

Regress utövas någon gång och i så fall med skäligt belopp: Två större bolag.

Regress utövas aldrig: Två större och två mindre bolag.

Annat svar: Ett mindre bolag.

- c. I vilken utsträckning framställer ni regresskrav mot privatperson utan ansvarsförsäkring när skada vållats av grov oaktsamhet eller med uppsåt?

Regress utövas i regel och för hela skadan: -

Regress utövas i regel och med skäligt belopp: Två större bolag.

Regress utövas någon gång och i så fall för hela skadan: Två mindre bolag.

Regress utövas någon gång och i så fall med skäligt belopp: Ett större och ett mindre bolag.

Regress utövas aldrig: Ett större bolag.

Annat svar: Ett mindre bolag.

- d. I vilken utsträckning framställer ni regresskrav mot privatperson utan ansvarsförsäkring och som svarar oberoende av vållande?

Regress utövas i regel och för hela skadan: -

Regress utövas i regel och med skäligt belopp: Ett större bolag.

Regress utövas någon gång och i så fall för hela skadan: Ett mindre bolag.

Regress utövas någon gång och i så fall med skäligt belopp: Ett större och ett mindre bolag.

Regress utövas aldrig: Två större och ett mindre bolag.

Annat svar: Ett mindre bolag.

- e. Kan ni ange några konkreta fall när regresskrav mot privatperson utan gällande ansvarsförsäkring förekommer i praktiken?

Som exempel nämndes bl.a. brottsliga gärningar.

2. *Regress från olycksfalls- eller sjukförsäkring när företag är ansvarigt*

- a. I vilken utsträckning framställer ni regresskrav mot företag med ansvarsförsäkring?

Regress utövas i regel: Två större och två mindre bolag.

Regress utövas någon gång: Två mindre bolag.

Regress utövas aldrig: Ett större bolag.

Annat svar: Ett större bolag.

- b. I vilken utsträckning framställer ni regresskrav mot företag utan ansvarsförsäkring när skada vållats av oaktsamhet (ej grov)?

Regress utövas i regel och för hela skadan: Två mindre bolag.

Regress utövas i regel och med skäligt belopp: Ett större bolag.

Regress utövas någon gång och i så fall för hela skadan: Ett mindre bolag.

Regress utövas någon gång och i så fall med skäligt belopp: Ett större och ett mindre bolag.

Regress utövas aldrig: Ett större bolag.

Annat svar: Ett större bolag.

- c. I vilken utsträckning framställer ni regresskrav mot företag utan ansvarsförsäkring när skada vållats av grov oaktsamhet eller med uppsåt?

Regress utövas i regel och för hela skadan: Ett större och två mindre bolag.

Regress utövas i regel och med skäligt belopp: Ett större bolag.

Regress utövas någon gång och i så fall för hela skadan: Ett mindre bolag.

Regress utövas någon gång och i så fall med skäligt belopp: Ett mindre bolag.

Regress utövas aldrig: Ett större bolag.

Annat svar: Ett större bolag.

- d. I vilken utsträckning framställer ni regresskrav mot företag utan ansvarsförsäkring och som svarar oberoende av vållande?

Regress utövas i regel och för hela skadan: Ett större och två mindre bolag.

Regress utövas i regel och med skäligt belopp: Ett större bolag.

Regress utövas någon gång och i så fall för hela skadan: Ett mindre bolag.

Regress utövas någon gång och i så fall med skäligt belopp: Ett mindre bolag.

Regress utövas aldrig: Ett större bolag.

Annat svar: Ett större bolag.

- e. Kan ni ange några konkreta fall när regresskrav mot företag utan gällande ansvarsförsäkring förekommer i praktiken?
Som exempel nämndes entreprenadverksamhet samt vid brottsliga gärningar.

3. *Regress från olycksfalls- eller sjukförsäkring när det allmänna (stat eller kommun) är ansvarigt*

Är de svar som lämnats ovan när företag är ansvarigt också relevanta vad gäller regress mot staten eller kommun? Eller görs andra överväganden?

De flesta bolag svarade att svaren beträffande företag också är relevanta för regress mot det allmänna.

II. *Regresskrav från olycksfalls- eller sjukförsäkring som är summaförsäkring respektive från livförsäkring*

Det är mycket sällsynt att olycksfalls- eller sjukförsäkring som är summaförsäkring respektive livförsäkring har en annan reglering än 25 § FAL. Bolagen utövar därmed inte regress vid dessa typer av försäkringar.

Regress från trafikförsäkring

Som framgår i avsnitt 13 avstår vi från att behandla regressbestämmelserna i trafikskadelagen. Trots detta redovisas här trafikförsäkringsbolagens svar då dessa uppgifter kan vara av värde för framtida överväganden.

- a) I vilken utsträckning framställer ni regresskrav mot förare som gjort sig skyldig till rattfylleri och vållat skada av oaktsamhet (ej grov)?
Regress utövas i regel och för hela skadan: Fyra stora och ett mindre bolag.
Regress utövas i regel och med skäligt belopp: Trafikförsäkringsföreningen (TFF) och ett mindre bolag.
Regress utövas någon gång och i så fall för hela skadan: -
Regress utövas någon gång och i så fall med skäligt belopp: -
Regress utövas aldrig: -
Annat svar: Ett mindre bolag.

- b) I vilken utsträckning framställer ni regresskrav mot förare som vållat skada av grov oaktsamhet eller med uppsåt?
Regress utövas i regel och för hela skadan: Fyra stora och ett mindre bolag.
Regress utövas i regel och med skäligt belopp: TFF och ett mindre bolag.
Regress utövas någon gång och i så fall för hela skadan: -
Regress utövas någon gång och i så fall med skäligt belopp: -
Regress utövas aldrig: -
Annat svar: Ett mindre bolag.
- c) I vilken utsträckning framställer ni regresskrav mot annat trafikförsäkringsbolag?
Regress utövas i regel: Fyra stora och tre mindre bolag samt TFF.
Regress utövas någon gång: -
Regress utövas aldrig: -
Annat svar: -
- d) I vilken utsträckning framställer ni regresskrav mot staten?
Regress utövas i regel: Fyra stora och tre mindre bolag samt TFF.
Regress utövas någon gång: -
Regress utövas aldrig: -
Annat svar: Ett mindre bolag.
- e) I vilken utsträckning framställer ni regresskrav mot företag som är ansvarigt enligt produktansvarslagen?

Här svarade två stora och ett mindre bolag att detta inte inträffat. Övriga svarade att regress utövas i regel och för hela skadan men det är antagligt att frågan besvarades utifrån det förhållandet att situationen inte inträffat men att regresskrav skulle framställas i den mån det var aktuellt.

Hänsyn som påverkar regressrättens utövning

Här ställdes allmänna frågor om bolagens inställning till regress.

1. I vilka fall (vid vilka skadetyper m.m.) brukar ni utöva regress av ekonomiska skäl?
Vissa bolag svarade att detta är svårt att särskilja generellt medan andra anger som exempel att regress utövas när det är fråga om större belopp och när krav riktas mot annan försäkring.

2. I vilka fall brukar ni utöva regress av preventionsskäl?
Här lämnades svar av varierande art som t.ex. att regresskrav framställs vid uppsåtliga brott, att preventionshänsyn tas vid alla typer av krav eller att regress inte utövas endast av preventionsskäl.
3. Har betalningsförmågan hos den som kravet riktas mot någon betydelse för att regresskrav skall framställas?
Såvitt kan bedömas tar de flesta bolag sådan hänsyn.
4. Har ni statistik över hur mycket regressverksamheten inbringar netto och kan ni i så fall ange hur mycket den inbringat de senaste fem åren?
Enbart två bolag svarade på denna fråga; i ett bolag har regresserna inbringat drygt 8,5 miljoner kr de senaste fem åren och i ett annat bolag har 5,3 miljoner kr inkommit under knappt ett år.
5. Har regressrätten betydelse för premiens storlek?
Svaren tyder på att regressverksamheten har ingen eller liten betydelse för premierna. Möjligen att regressen har en något större betydelse för trafikförsäkringspremien.
6. Vilken betydelse har regresskostnaderna (transaktionskostnaderna) för att ni skall utöva regress? Vilken typ av kostnader har ni och går det att ange några siffror vad gäller kostnadernas storlek?

Av svaren framgår att de förväntade regresskostnaderna, som kan avse löner till anställda, advokatersättning, teknisk utredning m.m., har betydelse för att regresskrav skall framställas men att det kan variera från fall till fall. Ett bolag anger att vid regress av preventiva skäl som vid brott har kostnaderna mindre betydelse samtidigt som kostnaderna då ofta är lägre eftersom skadeståndstalan kan föras av åklagaren. Inget bolag kan dock säga något om kostnadernas storlek.

Önskemål om regressreglernas utformning

Till sist tillfrågades bolagen om de hade några särskilda synpunkter på hur regressreglerna bör vara utformade i framtiden.

Samtliga bolag förefaller nöjda med nuvarande ordning som i realiteten medger full regressrätt med möjlighet för bolagen att träffa överenskommelser sinsemellan om utövande av regress. Synpunkter finns dock om att privatpersoner bör skyddas mot orimliga krav. Vad gäller trafikförsäkringen framför två större bolag att vårdslöshetsrekvisitet vid rattfylleri bör tas bort.