

Nr 984

Av herr Sörlin m. fl., om skyldighet för bilägare att svara för sjukvårdskostnader i anledning av trafikolyckor.

(Lika lydande med motion nr 1108 i Andra kammaren)

Nuvarande trafikpolitiska system vilar på grundvalen att varje trafikgren skall bära sina kostnader. Denna princip upprätthålles dock icke för de sjukvårdskostnader som trafiken med motorfordon ger upphov till.

Under år 1968 inträffade här i landet 16 817 vägtrafikolyckor som föranledde personskada. Detta antal innefattar dock endast sådana olyckor som blivit föremål för polisutredning, varför det verkliga antalet kan antagas vara avsevärt större. Av olyckorna har under senare år allt flera resulterat i svåra personskador. Under år 1968 skadades sålunda 6 111 personer svårt i trafiken. Härtill kommer merparten av de 1 262 människor som avlidit inom 30 dagar efter olyckstillfället men som dessförinnan krävt insatser av högkvalificerad vård. Detta innebär vid jämförelse med år 1966 en ökning med drygt 1 400 eller cirka 30 procent. Under år 1968 skadades 16 917 personer lindrigt i trafiken.

Tillgängliga statistiska uppgifter ger inte någon omedelbar uppfattning om storleken av de särskilda kostnader för vårdinsatser som trafikolyckor förorsakat. På grundval av medelvårdtider och medelvårdkostnader under år 1968 torde emellertid de totala sjukvårdskostnaderna för trafikolycksfallen detta år kunna uppskattas till lägst 100 miljoner kronor. Flera omständigheter låter dock antyda att de verkliga vårdkostnaderna är betydligt högre.

Antalet registrerade motorfordon uppgick vid 1968 års utgång till ungefär två och en halv miljoner, vilket motsvarar en fördelning av tre invånare i landet per fordon. Med nuvarande system för finansiering av sjukvårdskostnaderna får emellertid alla medborgare i egenskap av skattebetalare utgiva förhållandevis lika stora bidrag till kostnaden för de vårdinsatser som trafiken med motorfordon förorsakar.

Den allmänna stegringen av sjukvårdskostnaderna bör till sådan del som denna betingas av ett ökat antal vägtrafikolyckor enligt vår mening föranleda en prövning av möjligheter till annan fördelningsgrund för dessa kostnader än den som nu tillämpas. Ett införande av särskild sjukvårdsavgift, knuten till bilinnehav, skulle härvid möjliggöra en fullföljd av de intentioner som kommit till uttryck i antaget trafikpolitiskt program. En sådan avgift

kunde givas karaktär av försäkringspremie och avse de risker för uppkommande vårdkostnader varmed nyttjandet av motorfordon är förenat. En differentiering av denna sjukvårdsavgift med hänsyn till riskskillnader mellan olika bilister och mellan bilar av skilda fabrikat kan därjämte främja trafiksäkerheten och få en förebyggande och återhållande effekt på sjukvårdsbehovet.

Genom att successivt och starkt höja avgiften för vårdslösa bilister med stor skadefrekvens bör det enligt vår uppfattning vara möjligt att småningom eliminera dessa såsom riskfaktorer i trafiken. Likaledes bör efterfrågan kunna givas en inriktning mot mera trafiksäkra fordon om dessa åsättes en lägre avgift än andra.

Med hänsyn till det ovan anförda hemställes,

att riksdagen i skrivelse till Kungl. Maj:t måtte anhålla om utredning av möjligheter att i någon form påföra innehavare av motorfordon de kostnader för sjukvårdsinsatser som dessa förorsakar.

Stockholm den 28 januari 1970

Thore Sörlin (s)

Yngve Nyquist (s)

Erik Olsson (s)

Rikard Svensson (s)

Ivar Högström (s)

Paul Jansson (s)

Rune Hedlund (s)

Göran Karlsson (s)

Nr 985

Av fru Wallentheim m. fl., om åtgärder i syfte att öka den manliga rekryteringen till vårdyrkena.

(Lika lydande med motion nr 1152 i Andra kammaren)

Stockholm den 28 januari 1970

Annie Wallentheim (s)

Margit Lundblad (s)

Maj-Lis Landberg (s)

Göran Karlsson (s)

Erik Olsson (s)

Nils Hjorth (s)