

Försäkringar och bidrag är inte samma sak

”Insurance is the coolest invention since the wheel” lär den kände amerikanske ekonomen Mark Pauly ha inlett en av sina föreläsningar med. Och jag kan bara hålla med. Försäkringar är coolt. De gör det möjligt att dela risker med en stor och heterogen grupp andra människor, vilket är ett mycket billigare och effektivare sätt att gardera sig än att bygga upp egna sparbuffertar.

Eftersom försäkringar är så bra, blir jag tidvis bekymrad när jag lyssnar på den svenska debatten om socialförsäkringar. Inte för att det finns kritik mot det nuvarande systemet. Socialförsäkringarna kan mycket väl behöva reformeras, och det är bra om så många som möjligt påpekar sambandet mellan systemets utformning och människors beteende. Dessutom är debatten i sig viktig, och en bra debatt innehåller alltid stridande åsikter.

Nej, jag blir bekymrad för att det verkar råda en förvirring kring vad en försäkring är och gör. Framför allt vill jag här lyfta fram två viktiga aspekter. En försäkring är inte samma sak som bidrag. Och överutnyttjande av en försäkring är långtifrån alltid samma sak som fusk.

Låt mig börja med det förstnämnda, att försäkring och bidrag inte bör förväxlas. En försäkring måste uppfylla åtminstone två villkor: den försäkrar mot en önskad händelse som alla försäkringstagare löper en reell risk för, och försäkringstagarnas möjligheter att påverka händelsen ska vara (mycket) begränsade. Man ska alltså inte kunna välja att använda försäkringen.

En välfärdsstat innefattar utöver försäkringar en rad andra trygghets-system som inte uppfyller dessa villkor och som därmed bör kallas bidrag. Studiebidrag är ett bra exempel: att studera är knappast en obehaglig risk som individen inte kan påverka. Barnbidrag och föräldraförsäkring – som paradoxalt nog heter *försäkring* – är ytterligare två exempel på system som finns för att fördela inkomster mellan grupper i samhället men inte för att gardera mot risker.

Man kan förstås tycka att skillnaden inte spelar någon roll – alla dessa system garanterar ju att man får en skäligen inkomst i livets olika skeden. Men skillnaden är inte oviktig. Tvärtom är den avgörande då man diskuterar behovet av ökad försäkringsmässighet, vilket dagens debatt också mycket handlar om. Kort sagt betyder försäkringsmässighet att kopplingen mellan den premie individen betalar och hennes förväntade ersättning är tydlig, och att rätt person får rätt ersättning. Att försäkringsinslaget i dagens socialförsäkringar är för svagt verkar många överens om. Hur det ska stärkas är en intressant och viktig fråga som jag inte tänker diskutera här. Men *när* man diskuterar det får man hålla sig till de system som verkligen är för-

säkringar. Ett bidrag kan omöjligen bli (mer) försäkringsmässigt eftersom många av dem som finansierar systemet aldrig löper någon risk för att behöva ersättning från detta bidragssystem. I deras fall finns per definition ingen koppling mellan premien och den förväntade ersättningen.

En annan förvirring råder kring begreppen fusk och överutnyttjande. Fusk har blivit ett slagord, och det är lätt att tycka illa om fuskarna. Men fusk är inte det enda, och troligen inte ens det största, hotet mot en försäkrings överlevnad, utan det är överutnyttjande. Överutnyttjandet uppstår för att försäkringstagaren trots allt genom sitt beteende kan påverka sannolikheten för att en skada inträffar (eller storleken på skadan) medan försäkringsgivaren inte kan iakttä detta beteende. Detta kallas med ett engelskt uttryck för *moral hazard*. Fusk är med andra ord att stanna hemma för att ordna en fest, moral hazard är att dagen därpå vara för sjuk för att gå till jobbet.

Det något paradoxala med försäkringar är att de finns till för att vi ska våga ta risker i livet. Samtidigt är just detta ett problem: försäkringen får oss att ta mer risker och därmed använda försäkringen mer. Ibland angränsar överutnyttjandet till rent fusk, medan andra gånger gör det inte det. Poängen är att för försäkringsgivaren är det oftast omöjligt att se hur mycket individen påverkat risken själv.

Varför är det då så farligt att bara prata om fusk? Därför att det leder tankarna fel. För det första får det en att tro att problemet är mindre än det är. För det andra invagar det en i tron att problemet är *de andras*. De flesta av oss dömer ut fuskarna och tycker det är rätt att sätta dit dem, men moral hazard angår en mycket större skara människor. I princip oss alla. Vill man bekämpa överutnyttjandet i stort får man rannsaka sig själv först.

Som tur är bekämpningsmedlen mot dessa två desamma: självrisk och skadereglering. Självrisk betyder att försäkringen inte ersätter hela skadan. Skadereglering är den process där försäkringsgivaren försöker verifiera och värdera skadan, ofta genom olika kontroller. Skaderegleringen kan delvis ersätta självrisken i att hindra både fusk och överutnyttjande. I teorin är detta solklart. Men att göra en bra avvägning mellan självrisk, som minskar skyddet för försäkringstagaren, och skadereglering, som både är kostsamt och ibland uppfattas som integritetskränkande, är svårt i praktiken. Det framgår också tydligt från de olika debattörernas inlägg i reformdiskussionerna – få har kunnat ge ett konkret och heltäckande förslag på hur självrisken och kontrollen ska se ut och varför just deras utformning är den bästa.

Avslutningsvis, att Försäkringskassan enligt hemsidan (2005-07-12) kommer att gå på ”Skärpt jakt på bidragsfuskare” får man – det olyckliga ordvalet till trots – ändå tolka som något positivt. Givet att det är överutnyttjande av socialförsäkringen som avses, förstås. Det återstår att se om de lyckas. Under tiden önskar jag att politikerna försöker tänka både bredare och djupare. Det är olyckligt om hela debatten kretsar kring några procentenheters förändringar i självrisk och alla ropar efter mer kontroll utan att någonsin precisera vilka åtgärder de föreslår.

Laura Larsson