

Trafikförsäkring i Finland

av **Pentti Ajo**, vd Trafikförsäkringscentralen, Helsingfors

Som man har konstaterat i den aktuella svenska utredningen om utvidgat ansvar för trafikförsäkringen, är de svenska och finska ersättningssystemen lika i allt väsentligt. I detta inlägg håller jag mig därför till det som är väsentligt, dvs. hur det finska trafikförsäkringssystemet fungerar ur debattfrågans synvinkel.

Den nuvarande finska trafikförsäkringslagen trädde i kraft 1960 och motsvarar i stort det alternativ den svenska arbetsgruppen rekommenderar.

Den viktiga poängen är just att administrationen, hanteringen och det ekonomiska ansvaret har samordnats på försäkringsbolagen. Ett och samma skadefall kan berättiga den skadelidande till ersättningar med

stöd av ett flertal olika ersättningssystem. Om ersättning skulle betalas ut för samma skada från dem alla skulle ersättningarna i praktiken överlappa varandra.

Pentti Ajo

I det finska systemet är det den obligatoriska trafikförsäkringen som primärt ansvarar för ersättningen till de skadelidande vid trafikskador. Ersättningar ur andra lagstadgade ersättningssystem utbetalas till ersättningstagaren endast till den del dessa ersättningar överstiger trafikförsäkringsersättningen, eller ifall den skadelidande överhuvudtaget inte är berättigad till trafikförsäkringsersättning, t.ex. på grund av grovt rattfylleri eller uppsåtlig handling.

Försäkringen

Som sagt är de två systemen med de avgörande undantagen i övrigt lika. Försäkringshanteringen i Finland sker inom dessa ramar.

Inlägg vid SFF:s seminarier "Privatisering av offentlig välfärd" i Stockholm 17.10.1996.

Samordningen av socialförsäkrings- och privatförsäkringssystemen i Finland

SPECIFIKA SYSTEM

1. *Trafikförsäkring (1925)*

Sköts av privata bolag

2. *Lagstadgad olycksfallsförsäkring (1895)*

Sköts av privata bolag

ALLMÄNNA SYSTEM

3. *Sjukförsäkring (1964)*

Sköts av en statlig institution/FPA*

4. *Arbetspension (1962)*

Sköts av privata bolag

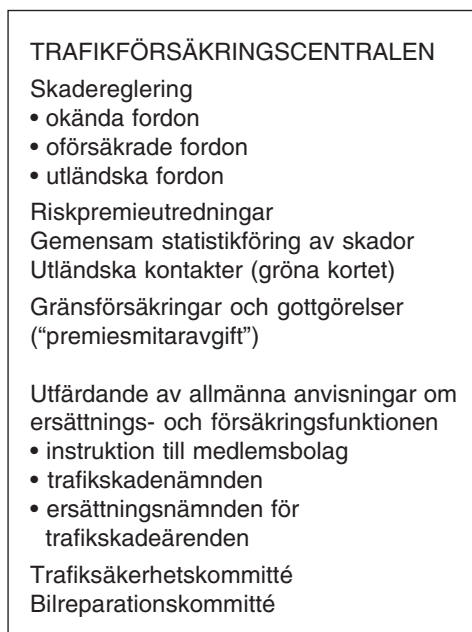
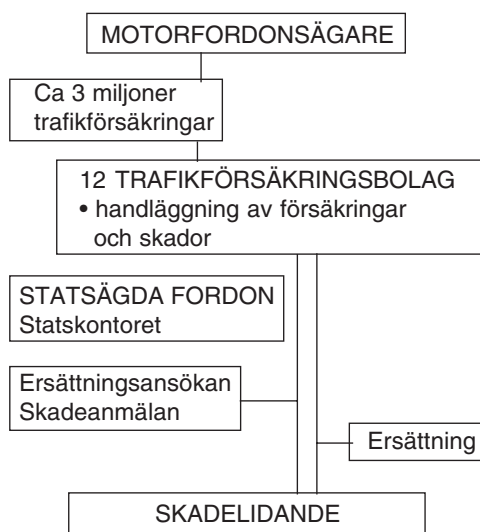
5. *Folkpension (1938)*

Sköts av en statlig institution/FPA*

Prioriteringsordning 1-2-3-4-5

*Inom parentes anges det år då lagen trädde i kraft. *FPA = Folkpensionsanstalten*

Rörande grenens avkastning är det värt att konstatera att den finska lagen förutsätter att den på medellång sikt inte avger vinst eller förlust. Denna period har i försäkringsövervakningens praxis tolkats vara ca 3 år.



SOCIAL- OCH HÄLSOVÅRDS-MINISTERIET
(Försäkringsavdelningen)

- övervakning och allmänna direktiv
- lagstiftning

ALLMÄNNA DOMSTOLAR

- skadeståndsärenden

BILSKADECENTER

FÖRSÄKRINGSBRANSCHENS REHABILITERINGSCENTER

Ersättningarna

År 1994 betalade de finländska försäkringsbolagen ut sammanlagt SEK 1.200 miljoner i ersättning för personskador och SEK 900 miljoner för skador på egendom. Ombudsarvode- och utredningskostnaderna utgör endast två procent av totalkostnaderna. (Se tabell nästa sida).

Alla fortlöpande ersättningar, alltså invalid- och familjepensioner, vårdbidrag, klädbidrag och ersättning för ökade kostnader för hemmets skötsel är bundna vid samma index som arbetspensionerna, det s.k. APL-indexet. Detta index uträknas enligt bestämmelser i lagen om pension för arbetstagare och används som utgångspunkt för årliga justeringar. Endast i undantagsfall kan en pension omvandlas till en engångsersättning.

Försäkringsbolagen skall i sina bokslut göra avsättningar för framtida pensionsutbetalningar i det penningvärde som gällde vid tidpunkten för olyckan och med användande av en beräkningsränta på 4,5 procent. Pensionerna finansieras sålunda enligt nivån vid olyckstidpunkten med premier som vid samma tid bärs upp av försäkringstagarna.

Enligt lagstiftningen finansieras index-tilläggen inte genom fonderingssystemet utan enligt fördelningsmetoden, vilket innebär att försäkringstagarna årligen via premierna

<i>Trafikförsäkring (Finland)1994</i>		
Antalet försäkringsavtal (i försäkringsår)		2 889 224
Premieinkomst	(1000 SEK)	2 257 400
Utbetalda ersättningar	(1000 SEK)	
Personskador		
• sjukvård		112 100
• rehabilitering		73 000
• ersättning för inkomstbortfall och förlust av försörjning		218 600
• familjepensioner och invalidpensioner		641 500
• ersättning för bestående lyte och men		69 700
• begravningskostnader		9 300
• ersättning för sveda och värk		34 800
• annan ersättning för personskada		18 300
Sammanlagt personskador		1 177 500
Egendomsskador		
• motorfordon		798 900
• stilleståndstid		76 200
• annan egendom		31 100
Sammanlagt egendomsskador		906 300
Rättegångskostnader o.dyl.		45 300
Ersättningar utbetalda av Trafikförsäkringscentralen		15 400
Utbetalda ersättningar sammanlagt		2 144 400
Förändring i ersättningsansvaret (ersättningsreserven)		38 800
Skadekostnad		21 83 200
Försäkringsteknisk (ansvars)skuld		10 243 300

finansierar de indextillägg som utbetalas under året. Indextilläggen utjämnas också mellan försäkringsbolagen i proportion till omfattningen av deras verksamhet, för att förhindra att skillnaderna i marknadsandelar på sikt förorsakar orättvisa.

Avsättningarna för pensioner och andra fortlöpande ersättningar utgör i stort sett hälften av den försäkringstekniska ansvarsskulden inom trafikförsäkringen.

De medel som behövs för att täcka dessa står tillsammans med motsvarande avsättningar inom den lagstadgade olycksfallsförsäkringen (arbetsskadeförsäkringen) för en väsentlig del av skadeförsäkringsbolagens placeringskapacitet. Som ett resultat av detta kan de finländska skadeförsäkringsbolagen tillämpa en mera långsiktig placeringspolitik än många av deras konkurrenter i Europa.

Erfarenheter

Vilka är då våra erfarenheter? Även om det nuvarande systemet och dess samordning med socialtrygghetssystemen åtminstone delvis är ett resultat av den kronologiska ordningsföljden för de olika systemens tillkomst, så vågar jag påstå att våra erfarenheter är så positiva, att vi sannolikt vore helt villiga att införa det nuvarande systemet om vi nu stod i beråd att starta på nytt från början.

Ur administrativ synpunkt är systemet enkelt och flexibelt eftersom ersättningen i regel betalas ur "en lucka", dvs. av trafikförsäkringsbolaget. Samordningsbestämmelserna säkerställer att det förekommer varken "luckor" eller överlappningar mellan de olika systemen.

Det faktum att ersättning för personskador

betalas ut till fotgängare och cyklister liksom också till fordonsförare även om de är skuld till en trafikskada, är ägnat att göra ersättningshandläggningen snabb, vilket är värde-

fullt för de skadelidande. Efter det ansvarsgrunden är klarlagd går det i medeltal två veckor till den första ersättningsutbetalningen. Trots att skuldfrågan i en olycka med två

Exempel på trafikförsäkringspremier i Finland:

<i>Personbil, Ford Fiesta 1.3</i>		<i>Personbil</i>	
privat bruk, hemort Helsingfors		yrkesmässigt bruk, Helsingfors	
årlig grundpremie före skatt	SEK 2384,84	grundpremie	SEK 26151,63
premieskatt 16,92 %	524,50		
sjukvårdsavgift 6,16 %	+ 190,98	<i>Paketbil</i>	
	3100,32	yrkesmässigt bruk, Helsingfors	
årlig grundpremie före bonus	3100,32	grundpremie	SEK 11633,04
bonusavdrag 70 %	- 2170,22		
årspremie	930,10	<i>Lastbil</i>	
		yrkesmässigt bruk, Helsingfors	
<i>Paketbil, Ford Transit 2.5</i>		totalvikt över 18 ton	
privat bruk, hemort Helsingfors		grundpremie	SEK 20541,94
grundpremie	SEK 4417,70		

Premieutveckling

År	Trafikförsäkringspremie	Förändrings-%	Ersättningsnivåindex ¹⁾	Förtjänstnivåindex	Konsumentprisindex
1973	100		100	100	100
1974	97	-3,4	118	120	117
1975	98	1,6	142	146	138
1976	113	15,1	163	168	158
1977	124	9,6	180	183	177
1978	125	0,9	193	195	191
1979	117	-6,6	211	217	206
1980	120	2,5	236	243	229
1981	126	5,0	265	274	257
1982	138	10,0	292	304	282
1983	159	15,3	320	335	305
1984	184	15,8	346	367	327
1985	198	7,2	371	398	346
1986	209	5,5	389	425	356
1987	238	13,9	411	455	370
1988	273	15,1	439	496	389
1989	302	10,5	473	540	415
1990	316 ³⁾	4,5	509	590	440
1991	324 ³⁾	2,5	537	627	459
1992	304 ³⁾	-6,2	550	639	473
1993	273 ³⁾	-10,0	558	644	483
1994	225 ³⁾	-17,5	567	657	488
1995			585 ²⁾	690 ²⁾	495 ²⁾
1996			605 ²⁾	721 ²⁾	508 ²⁾

¹⁾ Genomsnitt av konsumentprisindex och förtjänstnivåindex

²⁾ Prognos

³⁾ Normtariff

inblandade motorfordon kan vara oklar, kan ersättningar för personskador i alla fall betalas ut av försäkringstagarens försäkringsbolag. Efter det att skuldfrågan blivit slutligt avgjord fördelas ersättningarna i enlighet med skulden. Slutregleringen blir därigenom en inbördes angelägenhet mellan bolagen. Detta i sin tur avspeglas i låga ombudsarvodes- och utredningskostnader.

Systemet har också i ett längre perspektiv varit finansiellt sunt, även om vissa skevheter har förekommit under kortare perioder. De har emellertid sannolikt haft andra orsaker än ersättningsstrukturen. Som exempel kan nämnas att den genomsnittliga premienivån för tillfället är ungefär 20 procent lägre än den borde. Förklaringen till detta är att det kumulativa överskottet under den tid marknaden var reglerad växte till 73 procent av premierna och 1994 var de reglerade premierna nästan 30 procent lägre än den rådande ersättningsnivån; därefter har den hårda konkurrensen hindrat bolagen från att rätta till situationen.

Bonusavdrag på 0–70 % beviljas på den årliga grundpremien enligt den skadefria periodens längd. Genomsnittsbonus uppgår till 55 % (personbilar, privat bruk).

Trafikförsäkringspremierna i Finland kan

betraktas som skäliga (se tabell) och utvecklingen kan väntas fortsätta på samma sätt. En faktor som under det nuvarande systemets 36-åriga existens har lett till denna situation är givetvis just att premienivåns påverkningsfaktorer har varit under kontroll under en så lång tid. Dessutom har placeringsverksamheten bidragit till grenens ekonomiska stabilitet.

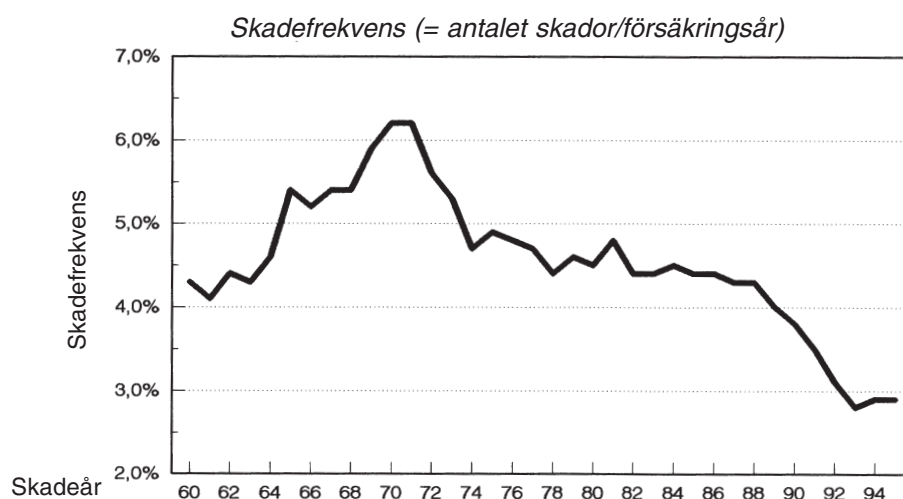
Trafikskadefrekvensen har givetvis en avgörande inverkan på premienivån.

Trafiksäkerheten i Finland håller en god nordisk nivå. Detta är också ett motargument mot dem som i tiden misstänkte, att beslutet att utsträcka rätten till personskadeersättningar till att omfatta de skyldiga förarna skulle leda till en försämring i säkerheten.

Rehabiliterings- och trafiksäkerhetsarbetet

Som den svenska utredningen mycket riktigt noterar, utgör det ekonomiska ansvaret för systemet ett kännbart incitament att utöva skadeförebyggande verksamhet.

Förutom allt vad man gör (och borde göra) på bilreparationssidan, har detta uttryckts genom en stark insats i både trafiksäkerhetsarbetet och rehabiliteringsverksamheten.



TFC:s medlemsbolag har under de senaste decennierna satsat hårt på samarbetet inom trafiksäkerheten. En vidlyftig utredningsverksamhet bedrivs tillika med administrationen av ett riksomfattande haverikommissionnätverk. Årligen utreds ca 500 olyckor. De enskilda bolagen satsar dessutom på trafiksäkerhetsarbete i sina försäkringstagarrelationer.

Tillsammans med förbunden för olycksfallsförsäkrings- och arbetspensionsanstalterna bedriver TFC försäkringsbranchens Rehabiliteringscentral. Årligen behandlas ca 1200 nya rehabiliteringsfall. I fråga om trafikförsäkringens rehabilitering har de försäkrade lagstadgad rätt till den och kan söka ändring i beslut hos försäkringsdomstolen.

Beslut om beviljande av rehabiliteringsförmåner fattas av vederbörande försäkrings- och pensionsanstalt, i allmänhet följer man FRC:s rekommendationer. FRC:s verksamhet riktar sig i huvudsak på den yrkesmässiga, medicinska och sociala rehabiliteringen.

FRC:s centrala verksamhetsidé är just handhavandet av rehabiliteringsprocessen från de första utredningarna ända till säkrandet av det avsedda resultatet. Huvuddelen av sina klienter erhåller FRC genom anmälan från försäkringsanstalterna, men initiativet i saken kan lika väl tas av den försäkrade själv eller olika organ i samhället, vilka konstaterat att det finns behov för rehabiliteringsåtgärder. Vid sidan av de allmänna servicetjänsterna finns det specialanstalter och byråer, vilka betjänar invalidvården och har sålunda en central ställning i det praktiska förverkligandet av rehabiliteringen. En viktig verksamhetsform utgör rehabiliteringen på arbetsplatsen, vars ordnande sker i samarbete med arbetsmarknadsparterna. Varje rehabiliteringsärende hålls anhängigt och man försöker följa processens framåtskridande tills man anser att det avsedda målet är uppnått eller konstaterat att man på grund av olika orsaker inte kan uppnå det avsedda resultatet.

Kostnadsallokeringen – rent skadeståndssystem, ”plåsterskatt” eller fullt ansvar?

Trots att trafikförsäkring under hela sin existens i nuvarande form har haft ett primäransvar, har röster tidvis höjts från närmast de offentliga sjukvårdshuvudmännens sida för genomförandet av ett sk. totalt kostnadsansvar. Detta betyder att försäkring skulle ansvara för de totala kostnaderna som uppstår för vård av en trafikskadad person inom den offentligt ordnade sjukvården, dvs. t.ex. upprätthållandet av en bäddplats på sjukhus. Förutom att betala den för alla gällande tariffenliga (skattesubventionerande) patientavgiften skulle försäkringsbolaget i sina skadefall alltså måsta stå för patientens del av de faktiska kostnaderna som uppstår av att upprätthålla ifrågavarande inrättning.

Senast har kostnadsmotsvarighetsfrågan behandlats av en arbetsgrupp vid social- och hälsovårdsministeriet 1995. Denna hade till uppgift att undersöka vilka åtgärder som skulle göra det möjligt att genom tillämpning av kalkyleringsmetoden genomföra ett totalt kostnadsansvar i fråga om de kostnader som förorsakas av den offentliga hälsovården vid skador som omfattas av den obligatoriska olycksfallsförsäkring och trafikförsäkring. Arbetsgruppen skulle, enligt en tidigare kläm av riksdagen, beakta att åtgärderna inte fick leda till att patienterna inom hälso- och sjukvården behandlades olikvärdigt. Enligt arbetsgruppens promemoria skulle de huvudsakliga alternativen för realisering av det totala kostnadsansvaret vara antingen indirekt kalkylerad ersättning eller en direkt fakturering enligt orsaksprincipen. Arbetsgruppen konstaterade att båda modellerna har både fördelar och vissa betydande nackdelar.

Enligt den förstnämnda modellen skulle en årlig avgift uppbäras av försäkringsbolagen för täckande av vårdkostnaderna för trafikskade- och olycksfallspatienter. Denna avgift

skulle allokteras på kalkylerade grunder till den offentliga hälso- och sjukvården. Den skulle i samband med bl. a. statsandelar fördelas på kommuner, hälsovårdscentraler eller sjukvårdsdistrikt på basis av uppgifter som beskriver risken för trafikskador och olycksfall i arbete. Den risk som beror på trafik- och arbetsskadornas slumpmässiga karaktär vore dock enligt arbetsgruppen svår att utjämna särskilt när det gäller små kommuner och små hälsovårdscentraler.

Vid direkt fakturering skulle försäkringsbolagen ersätta kostnaderna direkt till den offentliga hälso- och sjukvården. En övergång till direkt fakturering också i fråga om skador som skett före systemets ikraftträdande skulle enligt arbetsgruppen innebära att ett betydande fonderingsunderskott uppstår i försäkringssystemet. Detta skulle medföra ett starkt behov att höja försäkringsavgifterna, vilket dock kunde jämnas ut genom att systemet utsträcks till att gälla endast skador som sker efter att det har trätt i kraft.

Detta var redan andra gången under 90-talet man utredde denna fråga och inte heller nu har man uppnått någon total lösning. Nu har regeringen avgett proposition till ny temporär lösning för 1997, närmast efter årets modell, som följer promemorians första alternativ utan att dirigera den indrivna pålagan till den offentliga hälso- och sjukvården.

De patienter som omfattas av olycksfalls- och trafikförsäkring och lantbruksföretagarnas olycksfallsförsäkring orsakade enligt arbetsgruppens utredning den offentliga hälso- och sjukvården en nettokostnad om ca 307 milj. mk under år 1996. I detta belopp var olycksfallsförsäkringsanstaltnas andel 151 milj. mk, lantbruksföretagarnas olycksfallsförsäkringsanstalts 27 milj. mk och trafikförsäkringsanstaltnas 129 milj. mk. Det föreslås att avgiften för 1997 skall uppbäras och fördelas mellan försäkringsanstaltna på motsvarande sätt. Av statsekonomiska orsa-

ker skall avgiften alltså fortfarande styras till folkpensionsanstalten för att minska statens garantiandel i folkpensionsfonden.

Om man i detta samband accepterar att det är fel att pålägga socialskyddet skadeståndsrättsligt ansvar följer därav logiskt även att den svenska tanken att "privatisera" personskadeersättningarna är riktig.

Detta tänkande ihopkopplat med privatförsäkringens roll medför vidare att man bör hålla sig till att ersätta den skada som skadelidande orsakats i sin ställning som försäkringstagare/konsument. Då medborgaren redan genom att betala skatt har deltagit i att upprätthålla den offentliga sjukvården, skall denne inte belastas med denna kostnad ytterligare en gång genom försäkringspremierna.

Skadeståndsprincipen är ju att ersätta de ekonomiska förluster en skada åsamkar den skadelidande. Dessa begränsar sig i den offentliga sjukvården till vårdavgifterna.

Framtida försäkringspolitik

Samtidigt som ett primärt privat försäkringsansvar för den lagstadgade personskadeförsäkringen kan godkännas, bör en förskjutning av kostnadsansvaret för sjukvården opponeras med all kraft. Även de olika nuvarande skattemässiga specialpålagorna borde kunna avskaffas. I bakgrunden spökar nämligen nästa steg, ett strävande att allmännt belasta försäkringen med de samhällsliga kostnaderna av skaror inom vissa branscher. Kännetecknande för detta är ett av EU-kommissarierna för kommunikationsärenden, Niel Kinnock, initierat diskussionsunderlag, en s.k. Grön Bok: "Towards fair and Efficient pricing in Transport" som förra året utgavs av Kommissionen. Denna rekommenterar för trafikförsäkringens del att man helt måste ansvara för de samhällsliga kostnaderna som uppstår till följd av en trafikskada.