

Staten, försäkringsbolagen och marknaden – svensk försäkring efter andra världskriget

av Mats Larsson, Mikael Lönnborg och Sven-Erik Svärd

När det privata försäkringsväsendet i Sverige började etableras under senare delen av 1800-talet skedde det såväl i form av aktiebolag som i ömsesidig form och inledningsvis med endast liten statlig reglering. Den första försäkringsrörelselagen från 1903 syftade framför allt till att skydda enskilda försäkringssparare från fallissemang inom branschen, vilket främst innebar att livbolagens placeringar blev föremål för statlig styrning. Med tillkomsten av en ny rörelselagstiftning och detaljerade regler från riksbanken kom den privata försäkringsbranschen efter andra världskriget att bli föremål för en styrning som visserligen hade kundernas bästa för ögonen, men som också innebar en detaljerad offentlig kontroll.

Termen ”den svenska modellen” brukar främst användas för att beskriva förhållandena på arbetsmarknaden under 1940-, 50- och 60-talen. Men termen har också i överförd bemärkelse använts för att karaktärisera utvecklingen inom andra sektorer av ekonomin, där stat och marknad samverkat för att nå kompromisser och samförståndslösningar på konkreta problem. I detta sammanhang kan man också tala om en svensk försäkringsmodell där marknaden för försäkringar delades mellan privat och offentlig verksamhet och där de privata bolagen inlemmades i den ekonomiska politik som regeringen förde. Men var detta en försäkringsmodell präglad av sam-

Artikeln är en introduktion av boken ”Den svenska försäkringsmodellens uppgång och fall” som är under utgivning av Svenska Försäkringsföreningen. I denna artikel kan endast delar av de analyser och resonemang som förs i boken relateras. Vi hänvisar därför till den färdiga produkten för den som vill veta mer. Detta gäller också litteraturreferenser.



Mats Larsson,
Ekonomisk-historiska
institutionen,
Uppsala universitet.

Mikael Lönnborg,
Institutionen för
Statsvetenskap,
Nationalekonomi och
Juridik, Södertörns
högskola.

Sven-Erik Svärd,
Statsvetenskapliga
institutionen,
Uppsala universitet.

förstånd, eller innebar utvecklingen ett brott från tidigare traditioner inom försäkringsområdet?

Denna uppsats diskuterar framväxten av en specifik svensk försäkringsmodell och vilka faktorer som bidrog till dess sönderfall.

Valet av försäkringssystem

Under mellankrigstiden intensifierades debatten om det svenska försäkringssystemets utformning. Från politiskt vänsterhåll höjdes krav på ett förstatligande av den svenska privata försäkringen. Verksamheten skulle på ett effektivare sätt kunna bedrivas i statlig regi.

Dessa försök till socialisering av branschen hade små förutsättningar att lyckas. De borgerliga partierna avfärdade kategoriskt denna tanke och även inom socialdemokratins ledning tog man ställning mot nationaliseringen.

Debatten om ett privat eller statligt dominerat försäkringssystem fortsatte även under andra världskriget. Planerade förändringar i aktiebolagslagstiftningen gjorde det nödvändigt att se över försäkringsrörelselagen. En särskild försäkringsutredning dominerad av representanter från finansbranschen tillsattes 1942 (vilken emellertid hade påbörjat sitt arbete redan 1937 men bordlagts efter krigsutbrottet).

Men i krigets slutskede kom även frågan om ett förstatligande av försäkringsväsendet åter att aktualiseras i arbetarrörelsens efterkrigsprogram. Ytterligare en försäkringsutredning tillsattes som en följd av detta 1945 och denna kom för en kort period att arbeta parallellt med 1942 års utredning.¹

Utgångspunkterna för de båda utredningarna var emellertid helt olika. Medan 1942 års utredning syftade till att anpassa lagstiftningen till nya förhållanden på marknaden och i samhället, hade 1945 års utredning mer principiella och politiskt ideologiska utgångspunkter. Den senare utredningen dominerades som en följd av detta av politiker.²

Om man ser till de båda utredningarnas uppdrag och innehåll stod valet under 1940-talets andra hälft mellan ett statligt organiserat försäkringssystem och ett försäkringssystem som fortfarande dominerades av de privata aktörerna, men där statlig kontroll och insyn sannolikt skulle ökas. Till viss del avgjordes denna fråga innan 1945 års utredning hunnit lämna sitt betänkande 1949. Redan 1946 hade nämligen 1942 års utredning presenterat sitt förslag till ny försäkringsrörelselag och två år senare hade denna antagits av riksdagen. Genom att statlig styrning och kontroll i den nya lagen fick en mer framträdande roll kom frågan om nationalisering av branschen att skjutas i bakgrunden. I betänkandet från

1945 års utredning drevs heller inte frågan men utredningen kan ändå ha spelat en avgörande roll. Blotta vetskapen om att 1945 års försäkringsutredning kunde driva fram en nationalisering av försäkringsmarknaden kan ha bidragit till att representanterna för branschen var mer benägna att acceptera de mjukare former av statlig kontroll som föreslogs av 1942 års utredningsbetänkande.

Ny lagstiftning ökar den statliga kontrollen

Den svenska försäkringslagstiftningen har av tradition haft som främsta syfte att skydda enskilda försäkringstagare, vilket på personförsäkringsområdet tagit sig uttryck i den så kallade soliditetsprincipen, en säkerhetsprincip för förvaltningen av försäkringstagarnas kapital. Branschens utveckling under 1930-talet och andra världskriget hade emellertid lyft fram nya problem som till viss del var föremål för regleringar.

Ett sådant område var etableringsrätten för försäkringsrörelser som statsmakterna redan under andra världskriget reglerat genom en särskild spärrlag. I 1948 års försäkringsrörelselag fördes etableringskontrollen vidare i den så kallade behovsprincipen, vilken innebär att det skulle finnas ett behov på marknaden för att ett nytt bolag skulle beviljas koncession.³

Under de första tio åren med den nya koncessionsprövningen förekom inga nyetableringar inom livförsäkringsområdet och i de fall sakförsäkringsbolag fick sin koncession utvidgad var det nästan uteslutande för att möjliggöra införandet av kombinationsförsäkringar – det vill säga ett led i effektiviseringen av marknaden. Den grundläggande inställningen hos inspektionen var att marknaden var väl täckt av de redan existerande försäkringsbolagen.⁴

Behovsprincipen var således ett led i försäkringsutredningens önskan att effektivisera

försäkringsbranschen. Ett än mer tydligt exempel på detta var införandet av den så kallade skälighetsprincipen för livbolagen, vilken hade till syfte att skydda försäkringsstagarna från för höga premier. Skälighetsprincipen var framför allt en markering av den prioritering man från statsmakterna ville lägga på kostnadsreduceringar inom branschen. Principen var även ett sätt att skapa en artificiell konkurrens eftersom samarbete inom branschen med statens goda minne – delvis satte konkurrensen ur spel.⁵

Inspektionen samlade – med hänvisning till skälighetsprincipen – från mitten av 1950-talet in uppgifter om kostnadsutvecklingen för olika försäkringsbolag vilka publicerades i den offentliga statistiken. Detta skapade ett naturligt tryck på bolagen att hålla ned kostnaderna. På längre sikt minskade också omkostnaderna, men det vore att överdriva skälighetsprincipens betydelse att förklara utvecklingen med denna. Det är mera sannolikt att de minskade kostnaderna kan härledas till produktutveckling, rationalisering och stordriftfördelar, som sannolikt tillkommit även utan skälighetsprincipen.

I 1945 års försäkringsutrednings betänkande föreslogs att även skadebolagen skulle omfattas av skälighetsprincipen och detta infördes också som ett tillägg till lagstiftningen.⁶

En annan fråga som denna utredning drev var att stärka försäkringstagarnas ställning i bolagen. Delägarinflytandet var en av grunderna i uppbyggnaden av de ömsesidiga bolagen, men detta innebar inte alltid att medinflytandet fungerade särskilt väl. Utredningen uttalade en önskan om att detta inflytande skulle stärkas samtidigt som man menade att de ömsesidiga bolagen borde ges företräde vid framtida bolagsbildningar. Även om utredningen inte direkt propagerade för ett avskaffande av aktiebolagen som företagsform var det uppenbart att de ömsesidiga bolagen framhölls som föredömen. Den positiva inställningen till försäkringstagarrepresentation

ledde 1951 till en ny lagstiftning där kundernas deltagande i både de ömsesidigas och aktiebolagens beslutsfattande garanterades.⁷

Det är inte svårt att förstå att skälighetsprincipen kunde accepteras av försäkringskunderna, särskilt som den kombinerades med ökad insyn i bolagens verksamhet. Men hur ställde sig bolagen till de nya regler som introducerades i 1948 års lag?

I grunden var de inte särskilt positivt inställda till regleringar som begränsade deras handlingsutrymme. Samtidigt var faran för än mer långtgående förändringar – genom en nationalisering av branschen – ett hot som av vissa kunde uppfattas som reellt. Alla regler i den nya lagstiftningen var heller inte till nackdel för bolagen, särskilt inte för de stora aktörerna. Lagstiftningens tydliga inriktning mot att effektivisera marknaden genom att uppmuntra sammanslagning mellan aktörer, införa effektiva rutiner och skapa nya försäkringstyper gynnade framför allt de stora bolagen. Genom att inträdet till försäkringsmarknaden begränsades av den nya behovsprincipen vanns också legitimitet för den nya lagstiftningen. Inte desto mindre bröt 1948 års lag i flera avseenden med de hävdvunna traditionerna.

Socialiseringshotet

Få verksamheter har som försäkringsbranschen under 1900-talet ifrågasatts så tydligt från politiskt håll. Ett av hoten mot de privata bolagen har således varit uppfattningen att de borde socialiseras. Kännetecknande för socialiseringsdebatten under hela 1900-talet var ändå dess begränsade genomslagskraft. Politiskt drivande bakom denna fråga var antingen kommunisterna eller minoritetsintressen inom socialdemokratin, vilka saknade stöd från den socialdemokratiska regeringen. Ernst Wigforss var en av de få ledande socialdemokrater som inledningsvis var för en nationalisering av försäkringsbranschen, men som av realpolitiska skäl inte tog strid för ett genom-

förande. Finansminister Gunnar Sträng konstaterade å sin sida, vid upprepade tillfällen, att försäkringsmarknadens struktur, med en stark kooperativt-facklig aktör (d.v.s. Folk-sam) var en garant för att det inte fanns någon anledning att förstatliga försäkringsbranschen.

Det har funnits två gemensamma nämnare bakom de politiska förslagen till socialisering, dels en önskan att rationalisera branschen och reducera kostnaderna för de enskilda konsumenterna, dels en vilja att öka statens möjligheter att styra kapitalmarknaden och underlätta allokering av resurser till samhällsnyttiga projekt. En annan faktor som ibland framförts som skäl för förstatligande har varit en önskan att fördjupa demokratin. Huruvida demokrati och förstatligande är synonymer kan emellertid ifrågasättas.

Den svenska försäkringsmodellen var efter 1948 års lag, uppbyggd för att skydda de enskilda försäkringstagarna, samtidigt som försäkringsbolagens omfattande tillgångar skulle kunna användas för att nå viktiga samhällsekonomiska eller kanske snarare politiska mål. En nationalisering av branschen kunde enligt vissa gjort det ännu lättare att nå de uppställda samhällsmålen.⁸

Med tanke på tidsandan efter andra världskriget och vänstervindarna i slutet på 1960-talet kan det förefalla besynnerligt att en socialisering inte var ett reellt politiskt alternativ. Det finns flera förklaringar till detta. En avgörande faktor var den relativt samstämmiga uppfattning som fanns bland marknadens aktörer. Försäkringsbolagen, såväl aktiebolag som ömsesidiga bolag (inklusive Folk-sam), branschens intresseorganisationer, främst Svenska Försäkringsbolags Riksförbund, försäkringsinspektionen och regeringen, var övertygade om att ett förstatligande var praktiskt mycket komplicerat. En nationalisering kunde även få allvarliga följd effekter för marknadens funktion. Det var därför mer funktionellt att behålla en privat ägarstruktur och istället inrätta olika mekanismer för att

styra marknaden. Införandet av skälighetsprincipen, utvidgade rättigheter för försäkringstagarna, den ”frivilliga överenskommelsen” mellan riksbank och bolag (se nedan), samt den ökade koncentrationen på marknaden, löste huvuddelen av de problem som – enligt den politiska eliten – hade varit förknippade med försäkringsmarknaden.

Förslaget från 1945 års försäkringsutredning om att införa skälighetsprincipen i de flesta skadeförsäkringsgrenarna och öka försäkringstagarnas inflytande, kan betraktas som kompromisser för att undvika mer radikala förslag. Även förbudet mot vinstutdelning var en kompromiss som tillkommit för att minska risken för socialisering.

Att debatten om nationalisering ändå fortskred under 1950-talet kan troligen förklaras av att vissa intressen ansåg att 1945 års försäkringsutredning delvis saknade legitimitet, då den klart avvisade tanken på socialisering av marknaden. I realiteten utgjorde emellertid slutsatserna från 1945 års utredning dödsstöten för de politiska nationaliseringssträvandena av försäkringsmarknaden.

Den socialiseringsdebatt som följde under framför allt 1950- och 60-talen var trots detta viktig för att skapa en svensk försäkringsmodell. De ständiga hoten om nationalisering bidrog till att försäkringsmarknaden försökte anpassa sig till samhällets krav på högre effektivitet. Försäkringsbolagen tvingades också acceptera institutionella förändringar som ökade den statliga kontrollen över marknaden. Försäkringsbolagens roll i samhället blev därigenom att komplettera samhällets trygghetsanordningar, samtidigt som bolagens tillgångar underordnades statens behov.

Riksbanken styr marknaden

Den svenska finansiella marknaden var från 1940-talet till mitten av 1980-talet under strikt statlig styrning och kontroll där regeringens finanspolitik under stora delar av perioden var

vägledande för penningpolitiken. Politiken grundades på prioriteringar som framför allt utgick från regeringens syn på den svenska ekonomins utveckling. Riksbankens ingripanden på finansmarknaden under 1950-talet skapade ett helt nytt finansiellt system, där statliga styråtgärder begränsade den fria marknaden avsevärt. Varken valet av kunder eller prissättningen på krediter kunde skötas helt av finansmarknadens organisationer. Spelutrymmet bestämdes i stället av riksbanken som utifrån värderingar av faran för inflation och prioriterade investeringar styrde kreditflödena. Politikens allmänna inriktning bestämdes visserligen av regering och riksdag, men riksbanken spelade som ansvarig för politikens genomförande en avgörande roll.

Den av riksbankens styråtgärder som framkallade hetast debatt under 1950-talet, var försäkringsbolagens placeringsplikt. Regeringens och riksbankens önskan att tillhandahålla billiga krediter för framför allt bostadsbyggande och senare även den statliga upplåningen innebar radikala ingrepp i försäkringsbolagens möjlighet att genomföra räntabla placeringar – särskilt då räntenivån bestämdes av riksbanken. Detta ledde till skarp kritik från ett flertal försäkringsbolag som menade att riksbankens reglering gick stick i stäv med försäkringslagens soliditetsbestämmelser. Under ett flertal år under 1950-talet ledde detta till problem för riksbanken att implementera dessa ”frivilliga” överenskommelser.

En analys av hur styråtgärderna för försäkringsbranschen växte fram under 1950-talet visar att riksbanken och framför allt riksbankens chef var särskilt viktig för styrningens detaljutformning. Den drivande kraften bakom denna var Mats Lemne då han som vice riksbankschef och senare som riksbankschef drog upp riktlinjerna för hur åtminstone delar av politiken skulle utformas. Lemne hade tidigare arbetet vid finansdepartementet så det var naturligt att det var han som hade kontakterna med regeringen. Han verkar emel-

lertid inte bara ha varit en passiv mottagare av information, utan förefaller också ha utövat påtryckningar mot finansdepartementet för att få departementet att vidta åtgärder. Det tydligaste exemplet var när Lemne vände sig till finansdepartementet för att få dem att förbereda en lagstiftning som reglerade försäkringsbolagens placeringar.⁹

Med en annan riksbankschef än Lemne hade måhända inte regleringspolitiken drivits med sådan kraft, men någon helt annorlunda politik hade det sannolikt inte blivit. Per Åsbrink, som efterträdde Mats Lemne, följde i huvudsak de linjer i regleringspolitiken som hans företrädare dragit upp. De informella förhandlingarna med en blandning av förmaningar, hot och order, som tidigare funnits mellan riksbanken och marknads aktörer fortsatte. Åsbrink gav emellertid även uttryck för egna uppfattningar i vissa frågor. Mest känd är den så kallade räntekuppen 1957 då Sverige på riksbankens initiativ (utan att ha förvarnat regeringen) lämnade den tidigare förda lågräntepolitiken.¹⁰

Frågan om inskränkningar av bankers och försäkringsbolagens placeringsmöjligheter berodde emellertid inte på riksbanken. För att kunna föra socialdemokraternas valda finans- och penningpolitik var det nödvändigt att kontrollera kreditflödena. Att det inte blev en lagstiftning utan istället ”frivilliga” överenskommelser mellan parterna kan däremot förklaras av Lemnes agerande.

Under den långa period som Åsbrink satt som riksbankschef (1955-1973) fanns även tillfällen då mer direkt kritik riktades mot den ekonomiska politiken. Detta visas bland annat av Åsbrinks uttalanden vid ett möte med affärsbankerna 1957 då han beskrev bostadsbyggandet som ”en kvarnsten” och ”denna heliga ko”.¹¹ Samtidigt förefaller det ha funnits vetskap om att hela regleringsekonomin var en enhet och att det var svårt att luckra upp den utan att hela systemet rasade samman. Detta var troligen en viktig förklaring till att

regleringspolitiken överlevde så länge.

Riksbankens förhandlingar med finansmarknadens aktörer kan beskrivas som en del av den svenska förhandlingsmodellen där parter träffades för att gemensamt och i korporativ ordning besluta om den framtida utvecklingen på finansmarknaden. Riktigt så enkelt var det emellertid inte. När man annars talar om en svensk modell brukar det handla om förhandlingar mellan relativt jämbördiga parter. Så var det inte i detta fall. Vid bankernas och försäkringsbolagens förhandlingar med riksbanken förefaller utgången ha varit given på förhand. Riksbanken agerade utifrån en styrkeposition och med maktmedel som i stort sett gjorde det möjligt att driva igenom de krav man ville. För försäkringsbolagen innebar riksbankens hot om lagstiftning en risk för införandet av andra regleringar som kunde leda till mer omfattande ingrepp i bolagens handlingsfrihet. Samtidigt gav marknadens aktörer – i synnerhet försäkringsbolagen – genom sitt agerande ett splittrat intryck.

Folksamns roll vid tillkomsten av riksbanksregleringen var särskilt intressant. Bolaget var inte som man skulle kunna tro slaviskt trogen den socialdemokratiska politikens prioriteringar. Tvärtom värnade man, som andra bolag, under hela den undersökta perioden om försäkringsbolagens självständighet i placementspolitiken och betonade nödvändigheten av att följa rörelselagstiftningens intention. Samtidigt som försäkringstagarnas intressen sattes i första rummet fanns dock en önskan att gå den socialdemokratiska regeringen till mötes genom att stödja dess investeringspolitik och syn på samhällsutveckling. Någon möjlighet att påverka riksbankens politik visavi försäkringsbolagen förefaller inte Folksam ha haft. Tvärtom vände sig riksbankschefen hellre till något av storbolagen inom Svenska Försäkringsbolags Riksförbundet, som hade betydligt större möjligheter att påverka de andra bolagen, än till Folksam som stod utanför Riksförbundet.¹²

ATP – ett brott mot traditionen

En av de övergripande komponenterna i den svenska modellen var samverkan mellan arbete och kapital. Det innebar bland annat att den privata och den offentliga sektorn samarbetade för att uppnå fungerande lösningar på existerande problem, även inom välfärdspolitikens område. Detta samarbete kännetecknande också det statliga utredningsväsendet, där olika aktörer genom kompromisser försökte uppnå resultat och förslag som kunde stödjas av samtliga parter. I likhet med införandet av riksbanksregleringen i början på 1950-talet var införandet av ATP inte byggt på samförstånd eller kompromisser. Det rörde sig även i detta fall om maktrelationer. Men till skillnad från riksbanksregleringen krävdes parlamentariskt stöd för att genomföra ATP-reformen. Trots flera utredningar samt formella och informella förhandlingar mellan parterna fanns ingen möjlighet att nå politisk konsensus.

ATP-frågan fördes 1957 till en allmän rådgivande folkomröstning där de tre alternativen i hög grad återspeglade särintressena i samhället. Linje 1 stöddes av de socialistiska partierna och var ett försök att kollektivt finansiera ett pensionssystem. Centerpartiet (linje 2) ville inte vara med och betala för industrins och storstädernas befolkning utan förespråkade en lösning som bättre passade jordbruksbefolkningen. Linje 3 som anfördes av folkpartiet och högern (sedemera moderaterna) försökte främst skydda de yrkesgrupper som redan hade olika former av avtalspension. Utslaget från folkomröstningen var i allra högsta grad tolkningsbart och när Linje 1:s förslag slutligen antogs av riksdagen 1959 kunde det endast ske genom att en folkpartist lade ned sin röst.¹³

Från en försäkringsmässig utgångspunkt var troligen centerpartiets förslag det bästa alternativet, men frågan är vad som hade hänt med de samhällsgrupper som inte kunde av-

sätta medel för sin pension enligt deras modell. Mot denna bakgrund var ett obligatoriskt system att föredra eftersom det kunde förväntas undanröja de befintliga orättvisorna mellan olika samhällsgrupper.

Försäkringsmarknaden hade små möjligheter att påverka synen på pensionsreformen eller genomdriva alternativa lösningar där även privata bolag kunde vara delaktiga. Till skillnad från socialiseringsdebatten fanns inte heller något stöd för detta från tillsynsmyndigheten. Vilket bland annat kan förklaras av att försäkringsinspektionens tidigare chef, O. A. Åkesson, var en drivande kraft bakom ATP-reformen.¹⁴

Att försäkringsmarknaden inte betraktade pensionsreformen som ett direkt hot mot verksamheten, torde också ha varit en viktig förklaring till att motståndet på marknaden inte samordnades. Tillkomsten av ATP-reformen var i praktiken ett direkt avsteg från den svenska modellen, eftersom socialdemokraterna drev igenom pensionsreformen mot de borgerliga partiernas uttryckliga önskan. Detta bröt med den tidigare linjen av samverkan och kompromisser.

Att Svenska Försäkringsbolags Riksförbund inte delade beredningens ATP-förslag är knappast överraskande. Det försäkringssystem som Riksförbundet verkade för byggde på frivillig försäkring och motverkade statligt monopol. Såväl yrkesskadeförsäkring som trafikförsäkring hade lösts med hjälp av kompromisser och för Riksförbundet framstod de som exempel på hur även pensionsfrågan skulle kunna lösas.

En av de stora skiljelinjerna i pensionsstriden var synen på sparandet och framför allt kontrollen över sparandet. Från ett socialdemokratiskt perspektiv innebar en privat förvaltning av pensionsmedlen att ”kapitalet” stärkte sin ställning på arbetarnas/löntagarnas bekostnad. Fonder med löntagarepresentation medförde däremot att den fackliga makten fick en förstärkt roll inom ekonomin. ATP-

striden kan från denna synvinkel ses som en klassisk kamp mellan arbete och kapital, där ideologiska skillnader och klasskamp snarare än den svenska samförståndsandan fick råda.

Att striden om ATP blev så infekterad kan förklaras av både de politiska vägvalen och maktbalansen. Socialdemokraterna eftersträvade en obligatorisk lösning av pensionsproblemet, medan de borgerliga partierna önskarde ett system som byggde på frivillig anslutning. De borgerliga partierna försökte också finna vägar för att underminera regeringskoalitionen mellan socialdemokraterna och bondeförbundet (centerpartiet). Dessutom upplevde de borgerliga att socialdemokraternas position var försvagad och därför kunde ATP-striden tjäna som en språngbräda till regeringsmakten. Det var emellertid ett vägval mellan två olika tydliga politiska alternativ, där socialdemokraternas s.k. ”starka samhälle” segrade.

Socialdemokraternas aktiva arbete för att förankra sitt pensionsalternativ gav även en omfattande politisk ”goodwill”, inte minst hos fackliga organisationer, eftersom samtliga löntagare tjänade på reformen, även de med relativt höga löner. Detta bidrog till att skapa legitimitet för socialdemokraternas politik och maktinnehav för en lång tid framåt.

Konsekvenser för privat försäkring

Den svenska försäkringsmodellen ledde till påtagliga inläsningseffekter för de privata bolagen. Riksbanksregleringen och den nya rörelselagstiftningen inskränkte bolagens möjlighet att placera kapital. Möjligheten att utveckla livförsäkring som affärsidé begränsades även av ATP:s tillkomst. Samtidigt som svenska försäkringsmodellen begränsade den privata försäkringens möjligheter att utvecklas på vissa områden, bidrog den till att öppna dörren till andra verksamheter och till att stimulera strukturförändringar inom branschen.

Ett sådant område där marknaden faktiskt utvecklades efter ATP:s införande var arbetsmarknadsförsäkringar och särskilt grupplivförsäkringar. Från början av 1960-talet slöts ett flertal avtal mellan arbetsmarknadens parter som tillförsäkrade olika yrkesgrupper kompletterande försäkringar vid sidan av välfärdsstatens åtaganden och ATP. Arbetsmarknadsförsäkringar var också det enda område där antalet verksamma bolag ökade.

De institutionella begränsningarna, tillsammans med den allmänna strukturrationaliseringen inom näringslivet, var viktiga drivkrafter bakom försäkringsmarknadens ökande koncentration. Genom de viktigaste fusionerna kom två storkoncerner att bildas. I den ena bolagsbildningen – Skandia – samlades i början av 1960-talet nästan samtliga aktiebolag.¹⁵ I den andra bolagsbildningen – Trygg-Hansa – samlades i början av 1970-talet ett stort antal ömsesidiga bolag sina verksamheter. Vid sidan av dessa båda företagssammanslagningar växte den kooperativa Folksamkoncernen dessutom kraftigt. I mitten på 1970-talet dominerade dessa aktörer helt, vilket bidrog till en marknad med tydlig oligopolistisk struktur.

Ett annat kännetecken för försäkringsbranschen har varit ett nära samarbete mellan aktörerna. Under perioden 1947-1980 fanns sammanlagt 90 kartellavtal registrerade i det officiella kartellregistret. Ungefär två tredjedelar rörde skadeförsäkring och en tredjedel livförsäkring. Särskilt aktiv var livförsäkringsbolagens samarbete under perioden 1951-55, vilket främst kan förklaras med att bolagen gemensamt tolkade den nya lagstiftningen. Sett över tid från början av 1950-talet och till början av 1980-talet förefaller betydelsen av karteller för hela branschen – i vilket fall antalet aktiva avtal ha minskat – vilket kan förklaras av den ökande koncentrationen på försäkringsmarknaden. Med tanke på att marknaden dominerades av ett fåtal stora aktörer fanns inte samma behov av att koordinera

verksamheten. Starten för denna minskning av kartellavtalens betydelse kan dateras till 1967 då Skandia lämnade tarifföreningen för skadeförsäkringar.¹⁶

En annan utvecklingstendens som underblåstes av den svenska försäkringsmarknadens relativa inlåsning från 1950, var det ökade intresset från svenska bolag för att närvara på främmande marknader.

Under 1940- och 50-talen bidrog den ekonomiska politiken allmänt till att begränsa internationaliseringen. Det fanns emellertid en stor skillnad mellan de olika bolagen, där Skandia tidigt visade ett större intresse för utländska investeringar än andra bolag. Internationaliseringen ökade allmänt under 1960-talet, men särskilt från 1970-talet då riksbanken intog en mer tillmötesgående inställning till utländska transfereringar. Den enda begränsningen var att bolagen inte kunde överföra egna medel till utlandet utan tvingades låna kapital på utländska marknader.¹⁷

Den privata försäkringens revansch

En mängd ekonomiska och politiska faktorer samverkade från 1970-talet till att ATP började ifrågasättas. Systemet byggde på en stadig och jämn ekonomisk tillväxttakt, men då denna började falla under 1970-talet undergrävdes successivt ATP:s ekonomiska bas. Det blev också tydligt att den ökande medellivslängden kraftigt skulle förändra landets demografiska struktur, det vill säga andelen förvärvsarbetare som skulle försörja landets pensionärer blev allt mindre.

Med tanke på ATP-systemets komplicerade tillkomstprocess var det inte särskilt förvånande att förändringen av pensionssystemet också var en långdragen process. Inom en omfattande utredning, den s.k. Pensionsberedningen, gjordes en rad olika undersökningar som visade på hur ett nytt system skulle kunna organiseras. Enigheten var till att börja med inte särskilt stor, men i och med den

finansiella krisen i början på 1990-talet ökade möjligheterna för en bred politisk uppgörelse mellan de politiska blocken.¹⁸

Det är osäkert om 1990-talets pensionsreform ska beskrivas som en vidareutveckling av ATP eller som ett systemskifte. Det nya pensionssystemet är egentligen en ATP-reform med nya beräkningsformer, nya former för kapitalplacering och nya intentioner, där målet är att få ett system med en klar koppling mellan avgifter och förmåner.

När reformeringen av ATP-systemet antogs fanns också ett tydligt vägvalsberoende. Det var i praktiken omöjligt att helt gå över till ett premiereservsystem. I alla fall om man önskade en bred politisk lösning av pensionsfrågan. Det var därför från ett socialdemokratiskt perspektiv ytterst viktigt att man pratade om ett reformerat pensionssystem, det vill säga en vidareutveckling av ATP, eftersom man annars kunde få problem att förankra beslutet inom partiet.¹⁹

Flera debattörer har betecknat pensionsreformen som ”odemokratisk” och som en kupp från de etablerade politikerna.²⁰ Här finns en parallell till ATP-debatten. Aktörerna på den förlorade sidan i ATP-striden uppfattade nämligen att socialdemokraterna ”kuppade” igenom reformen. Detta gällde det ur förvaltningssynpunkt alltför ”snabba” genomförandet, men framför allt att reformen byggde på en mycket bräcklig majoritet.

Till skillnad från ATP-striden fanns under 1990-talets debatt om pensionsfrågan en kompromissvillighet. För att undvika låsningar i processen exkluderades därför korporativa intressen (fackföreningar, arbetsgivare och pensionärsorganisationer) från Pensionsarbetsgruppen. Dessutom lämnades de partier – vänsterpartiet och ny demokrati – som inte var beredda att acceptera en bred uppgörelse utanför förhandlingarna.²¹

Det finns även undersökningar som pekar på att reformen av pensionssystemet var ett tydligt systemskifte. Detta skulle framför allt

visas i att ansvaret och risken för pensionerna flyttades från staten till den enskilda personen. Denna slutsats skulle också understrykas av att det nya systemet är mer autonomt, det vill säga att det står vid sidan av politiska justeringar och av att systemet är mer individualiserat.²²

Det är emellertid svårt att tala om ett systemskifte, eftersom det reformerade pensionssystemet till stora delar är en vidareutveckling av ATP-systemet. Det nya systemet är fortfarande obligatoriskt, det administreras av staten och ersättningen är inkomstrelaterad upp till ett tak²³. Även om stora delar av innehåll och beräkningsgrunder förändrats i jämförelse med ATP har systemet fortfarande fördelningspolitiska effekter.

Pensionsreformen skapade också nya förutsättningar för banker, försäkringsbolag och fondbolag att konkurrera på en marknad som tidigare kontrollerades av staten. Denna förändring var en del av den svenska försäkringsmodellens sönderfall.

Försäkringsbolagen var en viktig inspiratör för det nya pensionssystemet. Det fanns emellertid ingen möjlighet att politiskt marknadsföra Skandias ATP-modell (vilken presenterades i början av 1990-talet) eftersom det var ett system som helt byggde på premiereservtekniken. Detta insågs av såväl Sveriges Försäkringsförbund som Folksam. Till skillnad från ATP-striden fick pensionsreformen uttryckligen stöd av såväl SFR som det fackligt-köoperativa försäkringsbolaget.²⁴

Det kan därför påstås att pensionsreformen på 1990-talet var en traditionell svensk samförståndslösning.

Ett nytt försäkringssystem

I början på 1980-talet påbörjades omregleringen av finansmarknaden. Drivande bakom denna utveckling var statens behov av nya strategier för att finansiera det växande budgetunderskottet.²⁵ Vid sidan av denna allmänna

avreglering inleddes redan 1979 en revidering av försäkringsrörelselagen av den s.k. Försäkringsverksamhetskommittén (FVK).

En ny försäkringslagstiftning presenterades 1983. Den nya lagen var i huvudsak en anpassning till aktiebolagslagen och bokföringslagen, vilket i praktiken innebar att principerna från 1948 års lag var oförändrade. En nyhet – vilket varit praxis bland livbolagen sedan 1948 – var att det s.k. vinstutdelningsförbudet lagfästes.²⁶ Någon tydlig avreglering var det således inte fråga om i detta skede

Trots att lagen på flera punkter befäste den tidigare lagstiftningen fanns tecken på att de formella institutionerna började ifrågasättas. Behovsprincipen avskaffades 1985. Detta fick stor betydelse för möjligheterna att starta nya bolag. Året därpå avvecklades även försäkringsbolagens placeringsplikt – främst som en anpassning till liberaliseringen av banklagstiftningen – vilket öppnade möjligheterna för en flexiblere kapitalförvaltning.

En annan viktig institutionell förändring gällde försäljningen av försäkringar. I Sverige styrdes denna av överenskommelser mellan bolagen, vilka bestämt att försäljning endast fick ske med hjälp av egna ombud. Detta förändrades först i början av 1990 genom utformningen av försäkringsmäklarlagen, vilken bl.a. innebar att utländska bolag kunde etablera verksamhet utan egna försäljningsorganisationer på den svenska marknaden.²⁷ Detta var viktigt för att öka konkurrensen på marknaden.

Omregleringen medförde även att nya produkter introducerades. I början av 1991 infördes ny lagstiftning om livförsäkringens aktiefondsanknytning, s.k. unit linked-försäkringar, vilka innebar att kunden själv kunde bestämma placeringsobjekt för sitt sparade kapital. Bakgrunden var en ökad kritik mot den rådande institutionella situationen med stelbent kapitalförvaltning och ineffektiv konkurrens.²⁸ Även denna institutionella förändring var betydelsefull för att förändra marknaden

och stimulerade nya försäkringslösningar att konkurrera med traditionella livförsäkringsbolag. Detta breddade också marknaden för långsiktigt sparande.

En annan institutionell liberalisering 1991 var möjligheten för finansiella företag att äga aktier i andra finansiella företag. Detta möjliggjorde framväxten av ”varuhus” med verksamhet på flera finansiella marknader, vilket medförde att nya konstellationer av finanskoncerner kunde växa fram, t.ex. SEB-Trygg-Hansa. I samband med branschglidningen samordnades även försäkringsinspektionen och bankinspektionen till en ny tillsynsmyndighet – finansinspektionen.²⁹

Den svenska anslutningen till Europeiska Unionen i mitten på 1990-talet innebar att den svenska lagstiftningen anpassades till europeisk praxis. Dessa institutionella förändringar var delvis en anpassning till marknadens strukturella förändring och nya politiska åtaganden, men medförde även att försäkringsbolagens organisationer, distributionskanaler och kapitalplaceringar förändrades fullständigt. Anslutningen till EU fick ett avgörande inflytande på den institutionella förändringen av marknaden.³⁰

En oväntad utveckling genomgick samtidigt de svenska bolagens internationalisering. Omregleringen av marknaden avskaffade nästan samtliga institutionella hinder för att driva utländsk rörelse. Samtidigt innebar anslutningen till EU, kommunismens fall och avregleringen i t.ex. Sydamerika, Japan och Kina, att helt nya förutsättningar skapades för svensk försäkring på främmande marknader. Trots dessa förbättrade omständigheter, avvecklade nästan samtliga försäkringsbolag sina utländska rörelser under 1990- och 2000-talen. Bakom denna utveckling låg en ökad frekvens av omfattande skador, bristande riskurval och skenande kostnader, men den främsta anledningen var brist på kapital för att kunna konkurrera på den internationella marknaden.

Den svenska försäkringsmodellen utsattes

således för ett allt hårdare omvandlingstryck under början av 1990-talet, vilket främst berodde på influenser från utländska marknader, samtidigt som den svenska försäkringslagstiftningen ansågs vara otidsenlig eller helt enkelt föråldrad. Inträdet i EU och den efterföljande harmoniseringsprocessen medförde att de institutionella strukturerna från den svenska försäkringsmodellen avvecklades.

Sammanfattningsvis, denna artikel är endast en introduktion till en mer omfattande analys av den svenska försäkringsmodellens uppgång och fall. Där diskuteras den mångfacetterade samverkan och konkurrensen mellan privat och offentlig försäkring efter andra världskriget och fram till sekelskiftet 2000.

Noter

- ¹ Grip, G. (1987), *Vill du frihet eller tvång - Svensk försäkringspolitik 1935-1945*, Uppsala.
- ² SOU (1946:34), Försäkringsutredningen. Förslag till lag om försäkringsrörelse m.m. II motiv. Stockholm. SOU (1949:25), 1945 års försäkringsutredning I. Principbetänkande rörande försäkringsväsendet. Stockholm.
- ³ SOU (1946:34).
- ⁴ SOU (1983:5), Koncession för försäkringsrörelse, delbetänkande av Försäkringsverksamhetskommittén, Stockholm, s. 75-77.
- ⁵ Grip, G. (1992), *Den försäkringsbehövande allmänhetens förtroende: Sju uppsatser om svensk försäkring*, Stockholm.
- ⁶ Larsson, M. (1998), *Staten och kapitalet. Sveriges finansiella system under 1900-talet*, Stockholm.
- ⁷ SOU (1949:25). SFS (1950:320).
- ⁸ Grip, G. (1987).
- ⁹ Jonung, L. (1993), *Riksbankens penningpolitik 1945-1990*, I: Werin, L. (1993), *Från räntereglering till inflationsnorm*, Stockholm. s. 386-390.
- ¹⁰ Jonung (1993), s. 344-355, Erlander T. (1976) *Tage Erlander. 1955-60*, Stockholm s. 165.
- ¹¹ Jonung (1993), s. 329, s. 362.
- ¹² Larsson, M., Lönnborg, M. & Svärd, S-E. (under utgivning), *Den svenska försäkringsmodellens uppgång och fall*, Stockholm
- ¹³ Elmér, Å. (1960), *Folkpensioneringen i Sverige med särskild hänsyn till ålderspensioneringen*, Lund.
- ¹⁴ Molin, B. (1965) *Tjänstepensionsfrågan. En studie i svensk partipolitik*, Göteborg.
- ¹⁵ Englund, K. (1982), *Försäkring och fusioner. Skandia, Skåne, Svea, Thule, Öresund 1855-1980*, Stockholm
- ¹⁶ Boksjö, A. & Lönnborg-Andersson, M. (1994), *Competitive and Collusive Institutionens in the Swedish Insurance Market*, Nordisk Försäkrings-tidskrift, Nr 2, s. 139-159.
- ¹⁷ Kuuse, J. & Olsson, K. (2000), *Ett sekel med Skandia*, Stockholm.
- ¹⁸ SOU (1990:76), Allmän pension, Huvudbetänkande av pensionsberedningen, Stockholm. Bröms, J. (1991), *Ur askan av ATP*, Stockholm.
- ¹⁹ Lundberg, U. (2003), *Juvelen i kronan. Socialdemokraterna och den allmänna pensionen*, Stockholm.
- ²⁰ Ett särskilt tydligt exempel var i Pensionsarbetsgruppens ingående ledamoten vänsterpartisten Ulla Hoffmans reservation av slutbetänkandet SOU (1994:20), s. 563-577.
- ²¹ Palme, J. (2001) (red.), *Hur blev den stora kompromissen möjlig? Politiken bakom den svenska pensionsreformen*, Stockholm.
- ²² Borg, P. (2004), *Systemskifte: En studie i tröghet vid fyra brytpunkter inom svensk välfärdspolitik*, Stockholm, s. 192-200.
- ²³ Lindbom, A. (2001), *De borgerliga partierna och pensionsreformen*, I: Palme, J. (red), s. 50-87.
- ²⁴ Ds (1994:82), Sammanställning av remissyttrandet över Pensionsarbetsgruppens betänkande Reformerat pensionssystem (SOU 1994:29), Stockholm.
- ²⁵ Jonung, L. (1999), *Med backspegeln som kompass – om stabiliseringspolitik som läroprocess*, Ds (1999:9), Stockholm.
- ²⁶ Hägg, P. G. T. (1998), *An Institutional Analysis of Insurance Regulation. The Case of Sweden*, Lund, s. 87 ff.
- ²⁷ SOU (1986:55), Försäkringsmäklare i Sverige, Stockholm.
- ²⁸ Grip, G. (1991). *Fondförsäkringsfrågan. Om livförsäkringar med anknytning till värdepappersfonder*, Stockholm.
- ²⁹ Berg, L & Grip, G. (1992). *Branschglidningen mellan bank och försäkring. En översikt och introduktion*, Stockholm
- ³⁰ Symreng, J. (2000), *Försäkringslagstiftningen och den statliga tillsynens utveckling. Från nationell till internationell angelägenhet*, I Svensk Försäkrings Framtid. Svenska Försäkringsföreningen 125 år, Stockholm.