



JURIDISKA FAKULTETEN
vid Lunds universitet

Anders Tarandi

Ett förbud mot könsdifferentierade
försäkringspremier
-Jämställdhet till vilket pris?

JURM02 Examensarbete

Examensarbete på juristprogrammet
30 högskolepoäng

Handledare: Henrik Norinder

Termin för examen: VT13

Innehåll

SUMMARY	1
SAMMANFATTNING	3
FÖRORD	5
FÖRKORTNINGAR	6
1 INLEDNING	7
1.1 Bakgrund	7
1.2 Syfte och frågeställningar	7
1.3 Avgränsningar	8
1.4 Metod och material	9
1.5 Disposition	10
2 FÖRSÄKRINGSTEKNISKA GRUNDPRINCIPER	11
2.1 Kollektivet och riskgemenskapen	11
2.2 Riskbedömningen	13
2.3 Avtalsfrihet och kontraheringsplikten	15
3 RÄTTSLIG BAKGRUND	17
3.1 Introduktion	17
3.2 EU	17
3.3 Rättsutvecklingen i Sverige sedan 1990-talet	19
3.3.1 Från jämställdhetslag till lag om förbud mot diskriminering	19
3.3.2 Diskrimineringslagen	21
3.4 Mål C-236/09 vid EU-domstolen	22
3.4.1 Bakgrund	22
3.4.2 Generaladvokatens förslag	23
3.4.3 Domstolens dom	25
4 DEN NYA REGELNS OMFATTNING	27
4.1 Varför just kön?	27
4.2 Undantagna områden	29

4.3	Begreppet nya avtal	32
4.4	Utländska exempel	33
5	EFFEKTER PÅ FÖRSÄKRINGSMARKNADEN	36
5.1	Introduktion	36
5.2	Livförsäkring	36
5.3	Motorförsäkring	38
5.4	Sjukförsäkring	40
6	INTRESSEKONFLIKTER	43
6.1	Statlig och mellanstatlig nivå	43
6.2	Försäkringsbolagen	44
6.3	Försäkringstagarna	45
6.4	Motsättningar	46
7	ANALYS	50
7.1	Sammanfattning	50
7.2	Marknadseffekter	51
7.3	Juridisk hållbarhet	53
7.4	Jämställdhetsperspektivet	55
7.5	Avslutande reflektioner	56
	BILAGA A	58
	KÄLL- OCH LITTERATURFÖRTECKNING	62
	RÄTTSFALLSFÖRTECKNING	65

Summary

The main purpose of this thesis is to evaluate and analyze the impact of the prohibition against the use of sex as a factor in the calculation of premiums and benefits for the purpose of insurance services that entered into force 21 December 2012. The prohibition is a result of a judgment by the European Court of Justice declaring that the exception in Directive 2004/113/EC, giving member states the opportunity to allow the use of sex as a factor without any temporal limitation, works against the achievement of the objective of equal treatment between women and men.

From a statistical point of view, gender does have an impact on the risk when it comes to certain insurance types. Hence, the prohibition will inevitably affect the pricing of these insurances. Translated into terms of real life, this means that one of the sexes, depending on type of insurance, will pay a premium that is higher than the actual risk it represents. The insurance companies will therefore have to adjust their way of pricing. Due to this fact, the state of balance between supply and demand on the market will be disturbed.

As the overall costs rise, the availability of cover for consumers will be lowered. This risk is a concern for all the member states and the European Union as a whole. Since the European Union constitutes an open market, it probably isn't a good idea for a member state to deviate from the rest by applying its own rules and interpretations, as it possibly could disturb the competition on the international market.

In the process of evaluating and analyzing the prohibition, the subject of gender equality is essential. One has to ask oneself if the main goal is to reach a point where the sexes have equal theoretical possibilities in society, or if it requires an actual equal outcome. This leads to the point where one has to define the role of insurances: should they simply describe the current equality situation or should the prices be set in a way that also affects it?

By the time I am writing this thesis, another directive concerning the equal treatment between persons is under consideration at European level. The draft includes a regulation regarding the calculation of premiums and benefits for the purpose of insurance services. This time, however, the plan is to allow the use of disability and age as factors, just like the use of sex as a factor initially was allowed in directive 2004/113/EC. The statement of reasons for the proposal is inconsistent with the way the European Court of Justice reasoned in the case which resulted in the prohibition of the use of

sex as a factor. This inconsistency has to be dealt with and I believe that the Court eventually will have to try the proposal and decide whether it is in accordance with existing union law or not.

Sammanfattning

Uppsatsens fokus ligger på att undersöka effekterna av det 21 december 2012 ikraftträdde förbudet mot könsdifferentierade försäkringspremier och –ersättningar. Förbudet har sin bakgrund i ett mål i EU-domstolen, där domstolen kom att ogiltigförklara en undantagsregel som gav medlemsstaterna möjlighet att på obestämd tid tillåta användandet av kön som faktor vid försäkringsföretagens beräkning av premier och ersättningar. Undantagsregeln fanns i direktiv 2004/113/EG, som trädde i kraft 21 december 2007, och som syftade till att genomföra principen om likabehandling mellan män och kvinnor när det gäller tillgång till och tillhandahållande av varor och tjänster – däribland försäkringstjänster.

Faktorn kön har en statistiskt bevisad effekt på flertalet försäkringstyper. Förbudet kommer således att förändra den nuvarande aggregerade prisbilden och påverka premiesättningen åt endera hållet för respektive kön. Rent konkret innebär detta att det ena könet, beroende på försäkringstyp, i snitt kommer betala en premie som är högre än den risk de tillför till försäkringskollektivet. Detta innebär att försäkringsgivaren måste avvika från den ekvivalensprincip som annars råder. Som en följd av detta avvikande kommer också marknadsbalansen att rubbas enligt gängse marknadsekonomiska regler.

Risken är att Sverige och hela EU drabbas av ett samhälle som är underförsäkrat. Utifrån det faktum att EU utgör en öppen, gemensam marknad bör man som medlemsstat heller inte avvika från den harmonisering som sker genom bland annat direktiv då detta riskerar att snedvrider konkurrensen på marknaden. Jag kommer i uppsatsen att belysa denna problematik och samtidigt undersöka hur pass effektiv den lagtekniska lösningen egentligen är.

En avgörande fråga i utvärderandet och analyserandet av förbudet i fråga är hur man ur ett försäkringsperspektiv ska se på jämställdhet. Om med jämställdhet förstås lika resultat, krävs aktiva åtgärder såsom lagstiftningen i fråga. Om man däremot anser att jämställdhet innebär lika möjligheter, bör försäkringsbranschen avspegla de faktiska förhållandena snarare än att påverka dem.

I skrivande stund är dessutom ytterligare ett direktiv, som bland annat berör användandet av ålder och funktionshinder som faktorer vid beräkning av försäkringspremier och –ersättningar, under behandling på europainivå. Motiveringen till detta direktiv ter sig paradoxal till hur man resonerade i

den dom som ledde till förbudet mot könsdifferentiering, då det i utkastet till direktivet i fråga anges att ålder och funktionshinder skall tillåtas att användas som riskfaktorer. Det är därför på sin plats att kritik framförs mot unionslagstiftarens inkonsekventa agerande, när man värderar de olika diskrimineringsgrunderna annorlunda. Ett framtida ställningstagande är oundvikligt.

Förord

Efter fyra fantastiska år i Lund har det nu blivit dags även för mig att lämna staden. Fyra år som till en början kändes extremt avlägsna men har visat sig gå väldigt fort.

Under uppsatsens gång har jag fått ovärderlig hjälp av min handledare Henrik Norinder och vill därför rikta ett tack till honom. Hur man så ofta och med så korta varsel kan ge så konstruktiv feedback är för mig ett mysterium.

Tack till mamma och pappa som från början till slut stöttat mig i mitt val att byta studieinriktning till juridik.

Lund 2013-05-17

Anders Tarandi

Förkortningar

DiskrL	Diskrimineringslagen (2008:567)
Ds.	Departementsserien
EEG	Europeiska ekonomiska gemenskapen
EES	Europeiska ekonomiska samarbetsområdet
EG	Europeiska gemenskaperna
EGT	Europeiska gemenskapernas officiella tidning
EKMR	Europeiska konventionen om skydd för de mänskliga rättigheterna och de grundläggande friheterna
EU	Europeiska unionen
EUT	Europeiska unionens officiella tidning
FAL	Försäkringsavtalslagen (2005:104)
FRL	Försäkringsrörelselagen (2010:2043)
LBK	Bekendtgørelse af lov
NJA	Nytt juridiskt arkiv
Prop.	Proposition
SFS	Svensk författningssamling
TSL	Trafikskadelagen (1975:1410)

1 Inledning

1.1 Bakgrund

Den 21 december 2007 trädde direktiv 2004/113/EG i kraft. Syftet med direktivet är att fastställa en ram för bekämpning av könsdiskriminering när det gäller tillgång till och tillhandahållande av varor och tjänster.¹ Vid tidpunkten för ikraftträdandet fanns i direktivet ett undantag som utan begränsning i tiden gav medlemsstaterna en möjlighet att tillåta försäkringsbolagen att använda sig av kön som faktor vid riskbedömningen. Sverige valde, likt de flesta andra medlemsstater, att tillämpa undantaget. Sedermera kom undantaget genom domen i mål C-236/09, *Test-Achats*², att ogiltigförklaras i EU-domstolen. Sedan 21 december 2012 tillåts således inom EU inte differentiering av enskildas försäkringspremier och – ersättningar utifrån faktorn kön. I svensk lag återfinns förbudet i 2 kap. 12a § DiskrL som lyder:

”Förbudet mot diskriminering i 12 § som har samband med kön hindrar inte att kvinnor och män behandlas olika i fråga om tjänster eller bostäder, om det har ett berättigat syfte och de medel som används är lämpliga och nödvändiga för att uppnå syftet. För försäkringstjänster gäller dock att enskilda personers försäkringspremier eller försäkringsersättningar inte får skilja sig åt mellan kvinnor och män utifrån beräkningar baserade på kön. Trots detta får, om villkoren i första stycket är uppfyllda, en persons könstillhörighet påverka bedömningen av andra faktorer som beräkningar av försäkringspremier baseras på.”

Förbudet syns i paragrafens andra stycke och är utformat som ett undantag. Det är denna regel som uppsatsen ämnar belysa.

1.2 Syfte och frågeställningar

I denna uppsats undersöker jag effekterna som förbudet mot könsdifferentiering kan komma att få på marknaden, såväl ekonomiskt som socialt. Min avsikt är att komma fram till huruvida det på ett ändamålsenligt sätt leder till önskat resultat, nämligen könsneutrala premier.

¹ Direktiv 2004/113/EG, art. 1.

² Association belge des Consommateurs Test-Achats ASBL, belgisk konsumentorganisation.

Eftersom det vid författandet av denna uppsats inte ens gått ett halvår sedan förbudets ikraftträdande, saknas relevant praxis. Inte heller har doktrin på ett detaljerat sätt ännu klarlagt dess innebörd. Det är med anledning av detta jag valt att försöka analysera regeln på djupet i syfte att finna eventuella styrkor och svagheter i dess utformning. Det resultat som presenteras kommer således vara av karaktären att den pekar på problemen snarare än presenterar konkreta lösningsförslag till dem. Förutom den juridiska problematiken kommer jag i denna uppsats även gå in på ekonomiska och samhällspolitiska aspekter. De tvärvetenskapliga inslagen är med andra ord märkbara.

Mina frågeställningar blir därefter:

- Vilka effekter kommer förbudet få på försäkringsmarknaden, avseende storleken på försäkringspremier och konsumenternas genomsnittliga försäkringsskydd?
- Är regeln genomarbetad och logiskt uppbyggd på så sätt att den kan anses juridiskt hållbar, kortsiktigt som långsiktigt?
- Kommer förbudet på ett ändamålsenligt sätt bidra till ökad jämställdhet? Vilka är de eventuella samhälleliga kostnaderna och hur bör man prioritera dessa?

1.3 Avgränsningar

I avhandlingen avgränsar jag mig av naturliga skäl till konsumentförsäkringar, eftersom diskrimineringsbegreppet är så starkt knutet till mänskliga individer och inte företag. Förbudet i sig gäller både försäkringspremier och –ersättningar, men jag har huvudsakligen fokuserat på effekterna avseende premierna. Storleken på utbetalade ersättningar är allt för varierande och baserat på de faktiska skadekostnaderna i det enskilda fallet för att en sådan undersökning skall kunna leda till några intressanta resultat.

I kapitel 4 jämför jag den svenska lagtekniska lösningen mot den danska, finska och brittiska. De första två har jag valt eftersom rättskulturen i dessa länder i hög grad liknar den svenska och en jämförande studie mot dessa skulle kunna belysa detaljskillnader på ett effektivt sätt. Jämförelsen mot den brittiska lösningen, däremot, gör jag eftersom det rör sig om en helt annan rättsfamilj vilket skulle kunna bjuda in till helt andra tankesätt.

I kapitel 5 kommer jag redogöra för effekten på tre specifika försäkringstyper: livförsäkring, motorförsäkring och sjukförsäkring. Dessa har jag valt ut eftersom de är försäkringstyper som alla statistiskt i hög grad

påverkas av faktorn kön. Vad gäller livförsäkring har jag specifikt undersökt effekterna på dödsfallsförsäkringen, under motorförsäkring ligger fokus på försäkringstagare under 30 år och under rubriken sjukförsäkring har jag bortsett från sjukvårdsförsäkringen. Dessa avgränsningar är gjorda av praktiska skäl och för att tydliggöra de skillnader som finns. Att jämföra försäkringstyper som idag helt saknar koppling till kön skulle förstås vara meningslöst. Det statistiska underlag som jag använt mig av och presenterar i uppsatsen kommer jag inte ifrågasätta eller orsaksanalysera, eftersom det faller utanför området för en juridisk uppsats.

1.4 Metod och material

Jag har i denna uppsats huvudsakligen använt mig av en rättsdogmatisk metod som grund för insamlandet av material. Framst har jag förlitat mig på lagar och förarbeten till dessa, samt doktrin. Doktrinen är främst juridisk sådan även om det med anledning av uppsatsens tvärvetenskapliga inslag förekommer också ekonomisk doktrin med tillhörande terminologi. Utöver detta har jag tagit del av flera rapporter som innan regelns ikraftträdande syftade till att undersöka marknadseffekterna av den. Dessa har oftast skett på beställning av lagstiftande organ. Då denna uppsats behandlar väldigt ny lagstiftning är dessvärre utbudet av relevant praxis kraftigt begränsat och den jag trots allt kunnat använda mig av är främst europarättslig sådan. Även om den svenska lagstiftningen är i huvudfokus har en väldigt stor del av arbetet gått till att undersöka unionsrättslig normgivning. Detta beror främst på att den svenska lagstiftaren nästan uteslutande följer unionens direktiv och tillhörande riktlinjer. Med anledning av det faktum att detta torde gälla för samtliga EU-medlemsstater har jag också bedrivit komparativa studier.

För att på ett pedagogiskt sätt kunna redogöra för effekterna av könsdifferentieringsförbudet har jag hämtat statistik som beskriver hur marknaden såg ut innan ikraftträdandet. Detta anser jag nödvändigt för att ge läsaren en bild av hur stora eller små skillnader det faktiskt rör sig om. I syfte att undersöka de effekter som eventuellt redan märkts av kontaktade jag Sveriges fem största skadeförsäkringsföretag³ med frågor om detta. Tyvärr angav samtliga att de inte hade tid eller möjlighet att ta fram den statistik jag efterfrågade.

³ Branschstatistik hämtad från Svensk Försäkrings hemsida.

1.5 Disposition

Uppsatsen inleds med att grundläggande försäkringstekniska principer presenteras. I kapitlet förklaras hur försäkringssystemet är uppbyggt och hur försäkringsbolagen går tillväga när de beräknar storleken på premier och eventuella ersättningar. Dessutom kommer relevant lagstiftning och försäkringsrättsliga principer att behandlas. Kapitlet syftar till att orientera läsaren i grundläggande försäkringsteknik och de begränsningar som finns.

I tredje kapitlet ges en tillbakablick över rättsutvecklingen på området. Avsnittet är uppbyggt så att det steg för steg presenterar utvecklingen av den i uppsatsen avhandlade normen om förbud mot könsdifferentiering i samband med försäkringstjänster, för att slutligen landa i dagens formulering. Den svenska och den europeiska lagstiftningen på området har under de senaste decennierna i mångt och mycket gått hand i hand, men presenteras för överskådlighetens skull i olika underrubriker.

I fjärde kapitlet analyseras innebörden av regeln som sådan. Omfattningen med tillhörande undantag går in på i detalj. Som en jämförande studie avslutas kapitlet med att betrakta skillnader mot utländska lagtekniska lösningar.

Därefter, i kapitel fem, studeras de tänkbara effekterna på tre valda försäkringstyper. Detta illustreras bland annat genom hänvisningar till diagram, vilka återfinns i bilaga A. Tanken med kapitlet är att läsaren skall förstå den marknadsmässiga problematik som finns. Utifrån den statistiska analysen fortsätter jag i kapitel sex med att belysa de intressekonflikter som föreligger. Stat, försäkringsbolag och konsument representerar alla olika intressen sinsemellan och även internt inom sin grupp. Avsnittet syftar till att presentera de ämnen som är uppe för debatt och måste tas ställning till.

I det avslutande sjunde kapitlet tar min personliga analys plats. Tanken med avsnittet är att utifrån det som presenteras i utredningen i kapitel två till och med sex sammanfatta den problematik som finns, ge förklaringar samt lyfta fram styrkor och svagheter med den avhandlade normen i fråga. Analysen syftar alltså till att utvärdera normen och de bakomliggande motiven, samt ur ett kort- och långsiktigt perspektiv komma fram till huruvida den är ändamålsenlig eller ej.

2 Försäkringstekniska grundprinciper

2.1 Kollektivet och riskgemenskapen

Syftet med försäkringar är att dessa skall täcka en risk på så sätt att, under förutsättning att man erlagt överenskommen premie, ersättning ges om den risk man försäkrat sig mot också förverkligas. Det är känt att risken *kan* inträffa, men inte *om* eller *när* så kommer ske.⁴ Detta kan sägas utgöra en enkel förklaring av vad en försäkring är för något.

Försäkringen fungerar kortfattat som ett slags organiserat, kollektivt sparande i syfte att täcka framtida oförutsedda förluster. För den enskilde är det nödvändigt att ”sparandet” sker tillsammans med andra; annars skulle det i stället per definition röra sig om just ett vanligt individuellt kapitalsparande. Benämningen för detta inom försäkringsvärlden är så kallad självförsäkring och bygger på att personen i fråga (i princip uteslutande väldigt stora företag) regelbundet lägger undan pengar i en separat försäkringsfond, som sedan skall tjäna som ersättningskassa vid olycksfall.⁵ Detta är dock, i försäkringssyfte⁶, direkt olämpligt för privatpersoner, då denna sparkassa rimligtvis bara kommer kunna täcka småkostnader. Summerar man värdet av alla risker en person utsätter sig för under en livstid, går det ganska snabbt att konstatera att det blir en väldigt dyr affär att självförsäkra sig mot alla dessa.

I de flesta fall är det i stället klokt att investera i en försäkring som täcker de risker man är utsatt för. Försäkringsgivaren utgör här vad som kan beskrivas som samordnare och riskspridare. Var och en av försäkringstagarna erbjuds att mot en premie erhålla ekonomisk ersättning om en viss risk förverkligas. Premien skall vara så stor att den täcker den genomsnittliga utbetalningen per person, det vill säga den (förväntade) totala utbetalade försäkringsersättningen dividerat med antalet försäkrade. Utöver detta skall den täcka de administrativa kostnader som försäkringsgivaren har.⁷ Trots detta är inte premien densamma för alla försäkringstagare; försäkringsgivaren gör en sammanvägd bedömning av olika riskfaktorer i varje enskilt fall, med resultatet att premiens storlek varierar från person till

⁴ ”Vad är försäkring?”, s. 20.

⁵ Bengtsson, Försäkringsrätt – Några huvudlinjer, s. 22.

⁶ I bemärkelsen täcka stora kostnader ens ekonomi annars ej klarar av.

⁷ Bengtsson, Försäkringsrätt – Några huvudlinjer, s. 23.

person. Premiens storlek skall enligt ekvivalensprincipen⁸ motsvara riskens storlek, eller mer precist storleken på det eventuella ersättningskravet multiplicerat med riskens storlek. Hade alla försäkringstagare haft full insikt och kunskap om övriga försäkrade, hade situationen kunnat beskrivas enligt följande:

”Om risken, det vill säga sannolikheten för att händelsen verkligen inträffar, är för hög, ligger det i övriga försäkringstagares och försäkringsbolagets intresse att neka att täcka den särskilda risken eller att ta en högre premie som motsvarar den förhöjda risken.”⁹

Det viktiga är dock att kollektivet av försäkringstagare på aggregerad nivå belastas korrekt, på så sätt att premierna skiljer sig åt, medan ersättningsnivån är densamma (givet en likvärdig skada). Detta gäller på den privata försäkringsmarknaden; beträffande socialförsäkring gäller i stället principen om premiesolidaritet, det vill säga att premiens storlek inte är kopplad till risken eller ersättningens storlek.¹⁰ Mer om beräkningsmetodik och riskbedömning nedan.¹¹

Storleken på premien har förstås ett starkt samband med värdet av det som försäkrats och till vilka villkor. Är villkoren generösare kommer premien anpassas därefter, något som ter sig ganska självklart eftersom det kommer medföra fler utbetalade ersättningar. Det är också mot bakgrund av detta som försäkringsbolag kan uppfattas som stränga och kalla vid skadereglering: ersättning betalas ut endast för den risk man betalat för, något annat vore *osolidariskt mot övriga försäkringstagare* och vore i längden *ekonomiskt ohållbart för försäkringsgivaren*.¹² Dessa är åtaganden som enligt stabilitetsprincipen¹³ utgör krav för att ens få bedriva försäkringsverksamhet. Man skall ha i minne att försäkringsbolagen har ett omfattande statistiskt underlag de baserar sina beräkningar på och att de därför, sett över ett helt kollektiv, kan antas vara någorlunda precisa. Ju färre försäkringstagare, desto mer vansklig blir prissättningen i och med att det procentuella utslaget vid ett försäkringsfall då blir större, något försäkringsgivaren måste ha utrymme för. I extremfallet med en försäkringsgivare och endast en försäkringstagare kan det närmast liknas vid vadslagning.¹⁴ Motsatsvis gäller att ju fler försäkringsbolag på marknaden,

⁸ Bengtsson, Försäkringsavtalsrätt, s. 29.

⁹ ”Försäkringsföretagen och principen om likabehandling”, s. 2.

¹⁰ Se t.ex. prop. 2009/10:241, s. 9.

¹¹ Se avsnitt 2.2.

¹² Bengtsson, Försäkringsrätt – Några huvudlinjer, s. 24.

¹³ FRL, 4 kap. 1 §.

¹⁴ Randquist, Försäkringsboken, s. 28f.

desto skarpare konkurrenssituation och i förlängningen bättre försäkringserbjudanden för konsumenten.

Mot detta står det faktum att försäkringsgivaren i stort sett alltid är den starkare parten och av samhället förväntas ta ett visst socialt ansvar. Detta ligger även i företagets eget intresse eftersom en allt för kall och byråkratisk skadereglering kan skapa dålig publicitet och därmed minskat förtroende hos allmänheten. Denna solidaritetstanke är inte bara något försäkringsgivarna själva kan ha att tjäna på, det är även något som ofta påbjuds från politiskt håll då det anses kunna bidra till att gynna de sämre bemedlade och öka jämlikheten i samhället.¹⁵ Problemet här är att försäkringstekniska argument om att ett avvikande från villkoren innebär skada för kollektivet oftast inte förstås av gemene försäkringstagare.

2.2 Riskbedömningen

Trots ett stort statistiskt underlag och detaljerade beräkningar kommer det alltid finnas inslag av ovisshet vid ingående av det enskilda försäkringsavtalet. Försäkringsgivaren kan i det enskilda fallet aldrig åstadkomma mer än en approximation av den faktiska riskens storlek, vilken baseras på en rad uppgifter om bland annat försäkringstagarens hälsotillstånd.¹⁶ På så sätt utgör riskbedömningen intet mer än en lek med siffror och sannolikhet, vilken på aggregerad nivå är någorlunda rättvisande men på individnivå kan visa sig vara direkt felaktiga. Försäkringsbolagen kan i viss omfattning begränsa inslaget av slumpmässiga och oförutsägbara händelser genom att i försäkringsavtalen friskriva sig från dessa. Detta kan ta sig uttryck i form av till exempel force majeure-klausuler.

Innan försäkringsgivaren ingår avtal med försäkringstagaren utreds riskens storlek. Utredningen består delvis av till synes neutralt laddade frågor som kön, ålder och yrke och för försäkringstypen i fråga relevanta frågor. Till detta kommer frågor om den försäkrades livsstil, till exempel huruvida försäkringstagaren röker eller ej, utövar någon riskfylld hobby, hur dennes boendesituation ser ut etc. Den medicinska undersökningen, där försäkringstagarens hälsotillstånd utreds, görs i huvudsak av denne själv. Detta sker genom en så kallad hälsoförklaring, där denne förväntas på ett sanningsenligt sätt beskriva sin rådande hälsa. Denna förklaring kan därefter komma att bli föremål för granskning och kontroll av försäkringsbolagets riskbedömare.¹⁷ Försäkringstagaren har en upplysningsplikt att på

¹⁵ Bengtsson, Försäkringsavtalsrätt, s. 44.

¹⁶ Ibid., s. 17.

¹⁷ Dahlénus & Lund, Riskbedömning – En bok om försäkringsmedicin, risker och riskhantering inom försäkringsbranschen, s. 22f.

försäkringsbolagets begäran vid avtals ingående, ändrande eller förnyande lämna upplysningar som är relevanta för denna handling.¹⁸ Vidare kan försäkringsbolaget villkora giltigheten av avtalet med en anmälningsplikt om ändrade levnadsförhållanden för den enskilde.¹⁹

Vid riskbedömningsprocessen finns en del gränsdragningsproblematik vad gäller skyddet av den enskildes integritet. Sedan 1 juli 2011²⁰ regleras försäkringsbolagens möjlighet att kräva samtycke till att inhämta uppgifter om enskilda personers hälsotillstånd på så sätt att det endast får ske om det är nödvändigt för prövningen/regleringen av försäkringsärendet.²¹ Inhämtanden av sådana uppgifter är ofta vitala för att uppnå informationsbalans mellan försäkringsgivare och –tagare och därmed över huvud taget kunna ingå försäkringsavtal, men ansågs ske allt för slentrianmässigt. Såväl inhämtandet, användandet och handhavandet av annars sekretessbelagda patientuppgifter stramades därför åt, i syfte att stärka integritetsskyddet för den enskilde.²²

Förutom väsentliga medicinska uppgifter så bygger riskbedömningen till stor del på till synes objektiva faktorer som kön, ålder och boendeort, men även livsstil och yrke. Dessa och många fler faktorer vägs samman och leder till en specifik premienivå. Det är dock inte alltid helt lätt att peka på en enskild riskfaktors betydelse för premienivån; ofta påverkar den ena faktorn den andra i en viss riktning. Det kan uppstå en balansgång där man måste avgöra vad som faktiskt är en riskfaktor i sig, eller om det utgör indirekt diskriminering. Indirekt diskriminering föreligger då något som förvisso kan framstå som neutralt laddat, ändå träffar en avgränsad grupp i stor omfattning.²³ Europeiska kommissionen har däremot påpekat att det är acceptabelt att den ena könstillhörigheten träffas av en högre snittpremie, såtillvida det beror på en faktor som utgör en risk i sig.²⁴ Som exempel nämns att bilar med kraftiga motorer utgör en större risk än småbilar. Att män i större omfattning kör bilar med kraftigare motorer innebär därför inte att diskriminering föreligger, eftersom denna typ av bil i sig oftare är inblandad i försäkringsfall.²⁵

¹⁸ FAL, 4 kap. 1 § samt 12 kap. 1 §.

¹⁹ Ibid., 4 kap. 3 § samt 12 kap. 7 §.

²⁰ Genom SFS 2011:12.

²¹ FAL, bland annat 11 kap. 1a § och 16 kap. 1a §.

²² Prop. 2009/10:241, s. 21.

²³ NJA 1999 s. 556.

²⁴ Europeiska kommissionens meddelande K(2011) 9497, p. 17.

²⁵ Ibid., fotnot 15.

2.3 Avtalsfrihet och kontraheringsplikten

Inom avtalsrätten utgör principen om avtalsfrihet en kanske självklar huvudregel. Kort sammanfattat innebär den att ett avtal skall representera en bindande, gemensam viljeförklaring mellan två (eller flera) parter. Kontraheringsplikten utgör ett viktigt undantag från denna regel, eftersom den innebär att den ena parten kan påkalla ett bindande avtalsslut, utan viljeförklaring enligt ovan från motparten.²⁶ Motiven bakom kontraheringsplikten i olika sammanhang varierar, från sociala skyddsaspekter och likabehandling till att främja den fria konkurrensen.²⁷

Graden, eller omfattningen, av kontraheringsplikten varierar även den. Den kan i vissa fall vara *absolut*, innebärandes att den förpliktade parten aldrig någonsin får neka en annan part att sluta avtal med denne. Det mest kända exemplet på detta gäller trafikförsäkringen. Eftersom bilägare (alternativt – innehavare eller förmyndare) är förpliktade att trafikförsäkra sina fordon, är motsatsvis försäkringsgivare skyldiga att också meddela sådan försäkring.²⁸ En vanligare form av kontraheringsplikt är den *villkorade*. En villkorad kontraheringsplikt innebär att den som annars är skyldig att på begäran meddela försäkring kan vara befriad från detta, om *särskilda skäl* föreligger. Denna form av kontraheringsplikt är den som gäller för försäkringsgivare i förhållande till försäkringstagare vid konsumentförsäkring samt personförsäkring.²⁹ I samband med såväl absolut som villkorad kontraheringsplikt gäller att försäkringsgivaren, om särskilda skäl ej anses föreligga, enligt premiefrihetens princip³⁰ kan anpassa premien efter risken med resultat att premien blir väldigt stor och på så sätt göra den potentielle försäkringstagaren ointresserad av att sluta avtal. Det finns inget uttryckligt tak för vad som skulle vara en rimlig maximal storlek på en given premie; den kan i normalfallet antas anta jämviktswärdet av utbud och efterfrågan.

Vidare kan försäkringsbolagen själva begränsa i vilken utsträckning de vill exponera sig för kontraheringsplikten, då det enligt produktfrihetens princip³¹ står dem själva fritt att välja vilka produkter de vill erbjuda till vilken kundkrets, samt att i avtalsvillkoren ta in klausuler som exkluderar olika typer av händelser och på så sätt friskriva sig från visst ansvar. Här

²⁶ Adlercreutz & Gorton, Avtalsrätt I, s. 113.

²⁷ Ibid., s. 114f.

²⁸ TSL, 2 § jämfört mot 5 § 3 st. Av sistnämnda paragraf framgår dock att försäkringsgivaren via sin koncession kan ha fått sin kontraheringsplikt begränsad i vissa fall.

²⁹ FAL, 3 kap. 1 § samt 11 kap. 1 §.

³⁰ Lindell-Frantz, ”Personförsäkring och kontraheringsplikt”. I: Uppsatser om försäkringsavtalslagen, s. 57.

³¹ Ibid.

gäller dock att innehållet i försäkringsavtalsvillkoren inte får avvika från vad som är normalt för det enskilda försäkringsbolaget.³²

Det kan tyckas att alla dessa möjligheter till undantag urvattnar syftet med kontraheringsplikten. Man skall då dock ha några saker i bakhuvudet. Först och främst hade en absolut kontraheringsplikt, omfattande även de som utgör enormt stora risker, försvårat möjligheterna att erbjuda rimliga försäkringslösningar till övriga kraftigt. Dessutom är den svenska lagen den enda bland andra jämförbara europeiska länders lagar som tillskänker konsumenter en rätt till försäkring.³³ Detta skulle vid en allt för generöst tilltagen kontraheringsplikt kunna leda till en konkurrenssituation som gynnar utländska (belägna inom EES³⁴) försäkringsbolag på bekostnad av de svenska. Vad kontraheringsplikten trots allt faktiskt innebär, vilket också är ett av syftena med dess aktuella formulering, är att man som försäkringstagare dels har rätt att få det negativa beslutet motiverat³⁵, dels att sedan kunna få detta prövat i domstol.³⁶ Kravet på blott en motivering bakom beslutet kan tyckas substanslöst, men bidrar i alla fall till att motverka godtycklighet från försäkringsgivarens sida.³⁷

³² Bengtsson, Försäkringsavtalsrätt, s. 230 & 412.

³³ Ds 1993:39, s. 148.

³⁴ Får bedriva försäkringsverksamhet i Sverige enl. Lag (1998:293) om utländska försäkringsgivares och tjänstepensionsinstituts verksamhet i Sverige, 2 kap. 1 §.

³⁵ Bengtsson, Försäkringsavtalsrätt, s. 233.

³⁶ FAL, 7 kap 6 § samt 16 kap. 7 §.

³⁷ Av utrymmesskäl kommer inte vidare genomgång av kontraheringsplikten att ske, men för fördjupad förståelse rekommenderas Eva Lindell-Frantz artikel ”Personförsäkring och kontraheringsplikt”. I: *Uppsatser om försäkringsavtalslagen*; samt de tidigare refererade verken av Bertil Bengtsson.

3 Rättslig bakgrund

3.1 Introduktion

Under i synnerhet de gångna trettio åren har såväl det internationella som det nationella diskrimineringslagstiftningsarbetet tagit fart på allvar. Från att i 1980-talets början enbart ha gällt arbetslivet, har diskrimineringslagstiftningen i Sverige ökat kraftigt i omfattning under i synnerhet 2000-talet. Delar av detta har skett med anledning av internationella traktater och överenskommelser, som till exempel EU-direktiv. Men Sverige har förstås även på eget bevåg aktivt arbetat fram ett diskrimineringskydd som motsvarar det nutida samhällets förutsättningar och krav. I detta kapitel ges en historisk tillbakablick, om än en relativt nutida sådan, över rättsutvecklingen på området. Redogörelsen är avgränsad till specifikt könsdiskriminering i samband med försäkringstjänster. För att hamna i den precisa formuleringen av dagens lydelse behöver ett antal delsteg först gås igenom.

3.2 EU

Europeiska unionens råd har under årens lopp antagit flera direktiv som går under benämningen ”likabehandlingsdirektiv”. Det första, 76/207/EEG³⁸ antogs som framgår år 1976. Syftet med detta direktiv var att i ett officiellt sammanhang fastställa principen om likabehandling av kvinnor och män i anställningsrelaterade frågor. Detta direktiv har sedan dess varit föremål för såväl ändringar som kompletteringar, åstadkomna genom nya direktiv. Dessa har, steg för steg, reglerat olika diskrimineringsgrunder och i olika sammanhang. Genom 2000/43/EG (direktivet mot etnisk diskriminering) för att motverka diskriminering på grund av ras eller etniskt ursprung; genom 2000/78/EG (arbetslivsdirektivet) gällande ytterligare diskrimineringsgrunder specifikt i arbetslivet; genom 2004/113/EG (direktivet om varor och tjänster) för att bekämpa könsdiskriminering specifikt vid tillhandahållande av varor och tjänster. Det sistnämnda direktivet kan sägas utgöra startskottet på det avhandlade ämnet i denna uppsats och kommer gås in på i närmare detalj nedan. Gemensamt för alla dessa direktiv är dock att de har sin grund i artikel 19 EUF-fördraget samt artikel 6 i EU-fördraget³⁹ eller motsvarande äldre versioner. Dessa i sin tur vilar på art. 21.1 och art. 23 i EU-stadgan och i grunden på EKMR.

³⁸ Se även direktiv 75/117/EEG om tillnärmningen av medlemsstaternas lagar om tillämpningen av principen om lika lön för kvinnor och män.

³⁹ Konsoliderad version efter lissabonfördraget.

Frågan varför de olika diskrimineringsgrunderna, inom de olika områdena, kommit över tid och genom separata direktiv kan egentligen bara besvaras med att begreppen jämställdhet och diskriminering ur ett rent rättsligt perspektiv är relativt unga. De är samhällseliga problem som tagits på allvar först under det senaste halvsekle. Mer om detta i avsnitt 4.1.

Direktiv 2004/113/EG

Under inledningen av 2000-talet inrättade gemenskapen ett handlingsprogram avseende strategi för att uppnå jämställdhet mellan män och kvinnor.⁴⁰ Målsättningen med handlingsprogrammet var att uppnå jämställdhet inom samtliga gemenskapens politiska områden, inte bara i arbetslivet som fallet vid den tidpunkten var. Direktiv 2004/113/EG är ett resultat av detta handlingsprogram och kan ses som en ansats att täcka in, om inte alla så i alla fall en väldigt stor del av, övriga situationer i vilka man som enskild riskerar att bli utsatt för könsdiskriminering. Som ett tydligt tecken på detta kan ses att direktivets artikel 2.4⁴¹ uttryckligen undantar frågor som rör arbetslivet, som är reglerat och uppdaterat sedan tidigare.⁴² Att undvika normkonflikt kan här ses som den naturliga förklaringen.

Direktivet är tillämpligt på all tillgång till och tillhandahållande av varor och tjänster, omfattar såväl offentlig som privat sektor och såväl direkt som indirekt diskriminering. I artikel 4.1 definieras vad som i aktuellt direktiv menas med likabehandlingsprincipen, nämligen att varken direkt eller indirekt könsdiskriminering får förekomma.

Förutom att arbetslivet i dess helhet alltså är undantaget, fanns i direktivets ursprungliga lydelse ytterligare ett undantag av betydelse. Artikel 5 handlar om försäkringstekniska faktorer och det är i dess andra punkt det omtvistade undantaget tidigare fanns. Som tjänst har försäkringen en unik karaktär⁴³ och kräver därför en viss specialanpassning ur ett lagstiftningsperspektiv. Artikel 5.1 ställer upp huvudregeln, att kön som faktor inte får påverka beräkningen av premier och ersättningar på så sätt att det leder till variationer mellan enskilda i jämförbara situationer. Vad som däremot framkom i punkten 2 i samma artikel i kombination med direktivets skäl 19, underminerade själva syftet med hela artikel 5. Här stadgades möjligheten för medlemsstaterna att tillåta ett undantag från huvudregeln, en undantagsmöjlighet som i efterhand av såväl rådet⁴⁴ som kommissionen⁴⁵

⁴⁰ Rådets beslut, EGT L17, 19.1.2001, s. 22.

⁴¹ Se även skäl 8-10, 15 i samma direktiv.

⁴² Direktiv 76/207/EEG, ändrat genom direktiv 2002/73/EG.

⁴³ Se kapitel 2.

⁴⁴ Domstolens dom, mål C-236/09, p. 27.

⁴⁵ Generaladvokatens förslag till avgörande, mål C-236/09, p. 22.

har motiverats med att syftet med det har varit att eftersträva att olika inte skall behandlas lika. Enligt denna bestämmelse fick skillnader i enskildas försäkringspremier och –ersättningar tillåtas om ”*användningen av kön är en avgörande faktor vid en riskbedömning som grundas på relevanta och korrekta försäkringstekniska och statistiska uppgifter*”⁴⁶. Såväl punkten 1 som punkten 2 försågs med övergångsperioder, men i det senare fallet var formuleringen bristfällig. Medlemsstaterna gavs här möjligheten att fatta beslut om att tillåta just den typ av undantag som stadgas i 5.2, om så skedde före 21 december 2007 och en utvärderingsliknande process fem år senare äger rum. Problemet låg i att det utöver denna utvärderingsprocess inte ställdes några vidare krav på den medlemsstat som utnyttjat undantaget. Med andra ord så gavs således en möjlighet till att på *obestämd tid* särbehandla män och kvinnor.

Huruvida det rör sig om en formuleringsmiss, ett ogenomtänkt förslag eller om det faktiskt var den ursprungliga tanken är ovisst. Oavsett vad, så kom EU-domstolen att pröva dess giltighet innan femårsperioden enligt ovan löpte ut.⁴⁷

3.3 Rättsutvecklingen i Sverige sedan 1990-talet

3.3.1 Från jämställdhetslag till lag om förbud mot diskriminering

Lagstiftningen motsvarande den idag gällande på området har tagit flera olika skepnader och återfunnits i flera olika lagar de senaste decennierna. I detta avsnitt går jag igenom utvecklingen från 1990-talet och framåt; en utveckling som i det senare skedet tydligt präglats av direktiv från EU.

Med jämställdhetslagens (1991:433) införande tog arbetet mot könsdiskriminering fart på allvar. Denna lagstiftning var dock betydligt svagare och mindre omfattande än den vi har idag, i den bemärkelsen att den dels hade som mål blott att *främja* män och kvinnors lika rätt, dels endast gällande *arbetslivet*.⁴⁸ Även vad gäller övriga diskrimineringsgrunder så gällde de i stort sett endast i arbetslivet.

Det kom att dröja fram till 1 juli 2003, med lagen (2003:307) om förbud mot diskriminering, innan vi fick ett mer omfattande regelverk. Enligt denna lag

⁴⁶ Direktiv 2004/113/EG, art. 5.2.

⁴⁷ Referat av domen sker nedan i avsnitt 3.4.

⁴⁸ Jämställdhetslagen (1991:433), 1 §.

omfattades diskrimineringsgrunderna inte bara i arbetslivet utan bland annat även vid tillgång till och tillhandahållande av varor, tjänster och bostäder. Även om lagtexten i sin ursprungliga version inte uttryckligen omfattade försäkringstjänster, inkluderades detta i samlingsbegreppet tjänst.⁴⁹ Det skall dock framhållas att det i förarbetena tydligt poängteras att det är fullt acceptabelt (ej innebärandes diskriminering) att i det enskilda fallet vägra någon försäkring alternativt endast ge det mot sämre villkor, om det finns försäkringstekniska skäl bakom beslutet.⁵⁰ Ett sådant kan vara att det finns tecken på att risken håller på att realiseras innan försäkringen tecknas. Diskrimineringsförbudet gällde dock genom denna lag bara i fråga om grunderna etnisk tillhörighet, religion eller annan trosuppfattning, sexuell läggning och funktionshinder – alltså ännu inte kön.⁵¹ Lagen var ett led i genomförandet av två direktiv, 2000/43/EG (direktivet mot etnisk diskriminering) samt 2000/78/EG (arbetslivsdirektivet), vilket också tydligt avspeglas i innehållet.

Med SFS 2005:480 skedde så en viktig ändring i lagen (2003:307) om förbud mot diskriminering. Diskrimineringsgrunden kön lades in jämsides med de befintliga grunderna i lagen, varpå skyddet mot könsdiskriminering ökade markant. Detta efter ett förslag från regeringen, dels som en reaktion på att skyddet mot just könsdiskriminering hade halkat efter skyddet mot övriga diskrimineringsgrunder, ett resultat av utvecklingen av EG-rätten i stort⁵², dels som ett led i genomförandet av ändringarna⁵³ av likabehandlingsdirektivet.⁵⁴

Medan förarbetena till SFS 2005:480 pågick tillkom direktivet 2004/113/EG (direktivet om varor och tjänster). Detta direktiv hade som sista datum för införlivande i nationell lag 21 december 2007, men man valde att genomföra även dessa ändringar i samband med övriga förslag framförda i prop. 2004/05:147, nämligen 1 juli 2005. Detta motiverades av att det helt enkelt inte fanns någon anledning att dröja med det i och med att Europeiska unionens råd antagit detta innan den svenska propositionens färdigställande.⁵⁵ Troligt är att Sverige även utan sagda direktiv hade infört ett förbud mot könsdiskriminering i samband med tillhandahållande av varor och tjänster, liksom man gjorde inom övriga områden i lagen (2003:307) om förbud mot diskriminering. Däremot valde man, i enlighet med det i artikel 5.2 i direktivet 2004/113/EG tillåtna undantaget

⁴⁹ Prop. 2002/03:65, s. 134.

⁵⁰ Ibid., s. 134f.

⁵¹ Ibid., s. 1f.

⁵² Prop. 2004/05:147, s. 45.

⁵³ Genom direktivet 2002/73/EG.

⁵⁴ Direktiv 76/207/EEG.

⁵⁵ Prop. 2004/05:147, s. 82.

beträffande försäkringstjänster, att tillsvidare inte förbjuda könsdiskriminering i just dessa frågor. Man ville utnyttja möjligheten att undersöka konsekvenserna av en sådan lagstiftning närmare, men framför allt såg man risken att om man som enda medlemsstat införde ett sådant förbud skulle konkurrensen kunna snedvridas mellan nationerna. Den grupp som drabbades av höjd premie skulle troligtvis bege sig utomlands i jakt på bättre avtal och de som gavs möjlighet till lägre premie skulle i stället teckna dessa i Sverige – såväl svenskar som medborgare i andra EU-länder.⁵⁶ Effekterna av detta hade riskerat bli *moturval* och *försäkringsnöd*.⁵⁷

3.3.2 Diskrimineringslagen

Det svenska regelverket mot diskriminering strukturerades om ordentligt i samband med lanserandet av diskrimineringslagen (2008:567). Denna lag ersatte inte mindre än sju civilrättsliga diskrimineringslagar, däribland jämställdhetslagen och lagen om förbud mot diskriminering. Undantaget gällande diskriminering i samband med försäkringstjänster i 9 § i den sistnämnda lagen kom att placeras i 2 kap. 12 § i den nya lagen, med blott kosmetiska ändringar. Det konstaterades att en tillräckligt omfattande utredning i ärendet ännu ej åstadkommits⁵⁸, varför man lämnade undantaget orört. Lagen trädde i kraft den 1 januari 2009.

I och med den nedan refererade domen C-236/09, Test-Achats, kom nästa ändring av den svenska lagstiftningen. Domen innebar att undantagsregeln gällande försäkringstjänster ogiltigförklarades från och med den 21 december 2012, varför Sverige således var tvungna att anpassa sig. Regeringen konstaterade att det därför inte fanns någon anledning att vidare analysera för- och nackdelar med ändringen.⁵⁹ Rent lagtekniskt kom ändringen att ske genom tillkomsten av en ny paragraf, 2 kap. 12a § DiskrL. I denna fastslås att kön som självständig faktor inte får påverka enskilda personers försäkringspremier och –ersättningar, men med förtydligandet att könstillhörigheten dock får påverka bedömningen av andra faktorer som beräkningarna baseras på. Detta gäller dock bara i samband med liv- och sjukförsäkringar och kan aktualiseras i samband med till exempel en familjehistoria av bröstcancer, vilket innebär olika risker för män och kvinnor på grund av fysiologiska skillnader.⁶⁰

⁵⁶ Prop. 2004/05:147, s. 92.

⁵⁷ För förklaring av begreppen se ”Att prissätta olika risker är inte diskriminering”, s. 4f.

⁵⁸ Prop. 2007/08:95, s. 247.

⁵⁹ Prop. 2011/12:122, s. 16.

⁶⁰ Europeiska kommissionens meddelande K(2011) 9497, p. 14, strecksats 4; Prop. 2011/12:122, s. 30.

Ytterligare en, och hittills sista, ändring av 2 kap. 12a § DiskrL skedde innan tidpunkten för författandet av denna uppsats. Detta skedde genom SFS 2012:673, genom vilket ett allmänt undantag för diskrimineringsgrunden ålder ändrades och flyttades till en egen paragraf, 2 kap. 12b § DiskrL.⁶¹ Innehållet i denna paragraf är ej relevant för ämnet i denna uppsats, men ändringen innebar att 2 kap. 12a § DiskrL fick sin nuvarande lydelse, vars andra stycke som ser ut som följer:

”För försäkringstjänster gäller dock att enskilda personers försäkringspremier eller försäkringsersättningar inte får skilja sig åt mellan kvinnor och män utifrån beräkningar baserade på kön. Trots detta får, om villkoren i första stycket är uppfyllda, en persons könstillhörighet påverka bedömningen av andra faktorer som beräkningar av försäkringspremier baseras på.”⁶²

Formuleringen är den vilken den här uppsatsen utgår ifrån och vars innebörd kommer gås in mer i detalj på i utredningen nedan.

3.4 Mål C-236/09 vid EU-domstolen

3.4.1 Bakgrund

I detta avsnitt refereras det ovan angivna målet, som jag nedan kommer benämna *Test-Achats* i stället för att använda målnumret. Förutom att domslutet som sådant gett upphov till ämnet för denna uppsats, framkommer i såväl generaladvokatens förslag till avgörande som i domskälen resonemang som är av intresse dels för tillämpningen och tolkningen av direktiv 2004/113/EG, dels för det framtida unionsrättsliga lagstiftningsarbetet mot diskriminering i försäkringssammanhang. Jag kommer vid flera tillfällen i uppsatsen återkoppla till domen, varför det är nödvändigt att läsaren ges en ingående beskrivning av målet.

Med stöd av artikel 5.2 i direktiv 2004/113/EG hade den belgiske lagstiftaren beslutat att utnyttja möjligheten att tillåta undantag från regeln om könsneutralitet och fört in detta i sin nationella lagstiftning. Denna lagstiftning kom sedan att bli föremål för en ansökan i vilken sökanden⁶³ ansåg att den belgiska lagen, som förvisso hade införts i enlighet med artikel 5.2 i direktivet, innebar ett brott mot principen om likabehandling mellan kvinnor och män. Den belgiska domstolen hade därför inte själva att pröva frågan, utan vände sig till EU-domstolen med begäran om

⁶¹ För detaljer, se prop. 2011/12:159.

⁶² DiskrL, 2 kap. 12a §.

⁶³ Test-Achats m.fl.

förhandsavgörande. Frågan man ställde gällde huruvida just artikel 5.2 i direktivet var förenlig med dåvarande lydelsen⁶⁴ av artikel 6.2 i EU-fördraget och dess princip om jämställdhet och icke-diskriminering.⁶⁵

3.4.2 Generaladvokatens förslag

I sitt förslag till avgörande redogör generaladvokat Kokott en unionsrättslig kedja som följer: I skäl 1 i ingressen till direktiv 2004/113/EG hänvisas uttryckligen till dåvarande artikel 6 i EU-fördraget, där bland annat vikten av principerna om frihet, demokrati och respekt för de mänskliga rättigheterna som de kommer till uttryck i EKMR utgör grundpelare för hela unionssamarbetet. Dessutom hänvisas i direktivets skäl 4 till EU-stadgans artikel 21.1 och 23.1, enligt vilka dels stadgas en allmän icke-diskrimineringsprincip, dels föreskrivs att jämställdhet mellan kvinnor och män ska säkerställas på alla områden. Förvisso hade EU-stadgan vid tidpunkten för begäran av förhandsavgörande ej samma rättsliga värde som fördragen, detta är dock utan egentlig betydelse då den ändå kan användas som tolkningsredskap; i synnerhet när det i en rättsakt uttryckligen hänvisas till den.⁶⁶ I punkt 29 framlyfter Kokott att dessa principer om icke-diskriminering och likabehandling, som de kommer till uttryck i EU-stadgan, är de springande punkterna i målet:

*”Jag kommer i det följande enbart ägna mig åt denna princip.”*⁶⁷

Vidare konstateras i punkt 41 att enligt praxis innebär likabehandlingsprincipen att lika fall inte ska behandlas olika, och att olika fall inte ska behandlas lika såvida det inte finns särskilda skäl för det.⁶⁸ Avgörande blir därför bedömningen huruvida män och kvinnors situationer, när det gäller försäkringstjänster, är jämförbara eller ej, en bedömning som görs genom en tolkning av syftet med det aktuella direktivet i sin helhet.⁶⁹ Direktivets syfte är könsneutral tillgång till och tillhandahållande av varor och tjänster. Specifikt för försäkringstjänster är målet att uppnå könsneutrala premier och ersättningar.

Kokott framför att det förvisso är näst intill omöjligt att göra individuella riskbedömningar i varje enskilt fall – man får i stället göra gruppbaseade bedömningar utifrån erfarenhet. Rådet har för övrigt, enligt fast praxis, vid

⁶⁴ Amsterdamfördraget, EUT C 321E, 29.12.2006, s. 12.

⁶⁵ Genom hänvisning till EKMR och senare EU-stadgan, vilken fick fördragsstatus i samband med ikraftträdandet av Lissabonfördraget.

⁶⁶ Generaladvokatens förslag till avgörande, mål C-236/09, p. 28.

⁶⁷ Ibid., p. 29.

⁶⁸ Se t.ex. domen i mål 106/83, Sermide, p. 28.

⁶⁹ Se t.ex. domen i mål C-127/07, Arcelor Atlantique och Lorraine m.fl., p.26.

utövandet av sina befogenheter ett stort utrymme för skönsmässiga bedömningar.⁷⁰ Kokott betonar dock att rådets bedömningar inte får innebära att en inom unionsrätten grundläggande princip kränks; som en sådan räknas artikel 21.1 i EU-stadgan. Det är därför lika olämpligt att använda kön som riskbedömningsfaktor som till exempel hudfärg, framför allt eftersom de är direkt kopplade till den försäkrades person och (i huvudsak) oföränderliga. Motsatsvis nämns ålder som en faktor som är just föränderlig och samma för alla sett över en längre tid. I punkt 60-61 poängteras att direkt könsdiskriminering absolut inte får ske om det inte med *säkerhet* kan fastställas skillnader mellan män och kvinnor, skillnader som gör en sådan diskriminering ett nödvändigt ont. Att i artikel 5.2 i direktivet tillåta skillnader i försäkringspremiers och –ersättnings storlek, på grund av blott *statistiska* data, kan enligt Kokott omöjligt sägas vara resultatet av en sådan med säkerhet fastställd skillnad mellan män och kvinnor.

Vidare framlyfts att historiskt sett typiska skillnader mellan män och kvinnors livsstilar, som kunnat motivera könsdifferentierade premier, i stor utsträckning nu är utsuddade. Detta anser Kokott att rådet inte tillmätt någon betydelse vid utformningen av artikel 5.2. Det antyds också att försäkringsbolag använder sig av könsdifferentiering av rena bekvämlighetsskäl, då detta är en mycket enklare och smidigare process än att behöva väga in andra aktuella objektiva kriterier. Att trots att andra metoder och kriterier står till buds använda kön som avgörande faktor är oförenligt med principen om likabehandling mellan kvinnor och män.

Avslutningsvis, i punkt 68, avfärdar Kokott den av många anförda risken att ett upphävande av artikel 5.2 skulle medföra att premienivån rent utav skulle höjas för samtliga försäkringstagare. Hon menar att risken förvisso är överhängande att det ena könet skulle drabbas av höjda premienivåer, men att det skulle kompenseras med lägre premier för det andra könet. Huruvida den aggregerade nivån skulle höjas eller ej tar hon inte ställning till, utan hänvisar helt enkelt till att ingen av processdeltagarna hävdade detta. Men oavsett om så vore fallet eller ej, menar hon att ekonomiska överväganden aldrig får ske på bekostnad av jämställdhet. Detta sker med en hänvisning till praxis, enligt vilken budgethänsyn för en medlemsstat inte i sig får utgöra ett mål för socialpolitiken och därmed inte heller motivera en diskriminering till nackdel för det ena könet.⁷¹ Min personliga åsikt är att den praxis inte är tillämplig på aktuellt fall, eftersom det inte är statens

⁷⁰ Se t.ex. domen i mål C-491/01, British American Tobacco (Investments) och Imperial Tobacco, p. 123.

⁷¹ Se t.ex. domen i mål C-343/92, Roks m.fl., p. 35-36.

budgethänsyn som riskerar komma i kläm; det är konsumenternas. Mer om detta senare.

Sammanfattningsvis ansåg generaladvokat Kokott att artikel 5.2 ej var förenlig med principen om likabehandling av kvinnor och män och att den därmed skulle ogiltigförklaras.

3.4.3 Domstolens dom

EU-domstolen fortsätter på generaladvokatens linje. Man betonar särskilt rådets befogenhet att agera mot könsdiskriminering⁷², vilket ska ske också enligt bland annat artikel 3.3 i EU-fördraget och artikel 8 i EUF-fördraget. Ett ingripande enligt ovan sker på beslut av unionslagstiftaren och skall ”*på ett konsekvent sätt leda till det eftersträvade målet*”⁷³. Punkt 22 i domen hänvisar till skäl 18 i direktiv 2004/113/EG, i vilket det konstateras att användandet av kön som faktor vid riskbedömningen var utbrett vid direktivets införande, och att ingripandet således var påkallat. Man konstaterar också att övergångsperioder bör vara en självklar del i ett sådant ingripande, något som också fanns angivet i artikel 5.1 i direktivet. Det som utgjorde det faktiska problemet var att det i artikel 5.2, vilken utgjorde ett slags undantag från regleringen i 5.1, saknades tidsbegränsning. Det enda kravet som där fanns var att medlemsstaterna efter fem år skulle se över sitt beslut.

Artikel 5.2 har av rådet motiverats som ett skydd mot att olika fall behandlas lika, i enlighet med likabehandlingsprincipen. Problemet här ligger i att män och kvinnor som utgångspunkt är lika, inte olika – deras respektive försäkringssituationer är med andra ord jämförbara. Precis som generaladvokaten framfört är detta något som framgår om man tolkar syftet med det aktuella direktivet i sin helhet; avseende försäkringstjänster är syftet och målet enligt artikel 5.1 könsneutrala premier och ersättningar. Dessutom beskrivs möjligheten att underlåta detta som ett uttryckligt *undantag*⁷⁴ och innebär alltså avsteg från principen om likabehandling. Eftersom undantaget inte var kopplat till en viss angiven övergångsperiod så hade medlemsstaterna full rätt att låta undantaget bestå på obestämd tid.

Domstolen kom att ogiltigförklara bestämmelsen med verkan från den 21 december 2012. Avsaknaden av tidsfrist i kombination med det materiella innehållet i artikeln var det som gjorde att så blev fallet. Som tillsvidarebestämmelse satte regeln i artikel 5.2 en stor del av de önskade

⁷² EUF-fördraget, art. 19.1.

⁷³ Se domstolens dom, mål C-236/09, p. 21.

⁷⁴ Direktiv 2004/113/EG, skäl 19.

effekterna av artikel 5.1 ur spel på obestämd tid, vilket således stred mot direktivets syfte och därmed mot artiklarna 21 och 23 i EU-stadgan.

4 Den nya regelns omfattning

4.1 Varför just kön?

Eftersom det vid tidpunkten för denna uppsats författande ännu ej uppkommit praxis beträffande förbudet mot könsdifferentiering, får man vid tolkningen av normen i hög grad förlita sig på förarbeten och riktlinjer för tolkning från nationellt och internationellt håll. Utgångspunkten är att användandet av just *kön* vid beräkandet av försäkringspremier och – ersättningar inte får resultera i skillnader mellan kvinnor och män.

De inom försäkringsbranschen verksamma bolagen har ställt sig väldigt skeptiska till den nya regeln och menar att denna försvårar – kanske rent utav omöjliggör – riskbedömningsprocessen.⁷⁵ Utöver detta menar man att ett eventuellt införande av förbud mot användandet av funktionshinder och ålder m.m. som faktorer vid riskbedömningen i princip skulle innebära slutet för de privata försäkringsbolagen.

Den svenska diskrimineringslagen omfattar kön, könsöverskridande identitet eller uttryck, etnisk tillhörighet, religion eller annan trosuppfattning, funktionshinder, sexuell läggning och ålder.⁷⁶ Mot bakgrund av detta kan det te sig lite märkligt att man i samband med försäkringstjänster i 2 kap. 12a § förstärker enbart just skyddet mot diskriminering på grund av kön. All ”skuld” skall dock här inte läggas på den svenska lagstiftaren; denne har till stor del följt utvecklingen inom EU. Frågan man bör ställa sig är hur det kommer sig att man separerat kön från andra diskrimineringsgrunder och delat upp på olika marknadsområden i separata direktiv. I direktiv 76/207/EEG⁷⁷ fastslås likabehandlingsprincipen gällande *kön i arbetslivet*; i direktiv 2000/43/EG fastslås likabehandlingsprincipen gällande *ras och etniskt ursprung*; i direktiv 2000/78/EG fastställs en allmän ram för bekämpning av diskriminering i *arbetslivet* på grund av *religion eller övertygelse, funktionshinder, ålder eller sexuell läggning*. Med direktiv 2004/113/EG kom så genomförandet av likabehandlingsprincipen gällande tillgång till *varor och tjänster avseende kön*. Som framgår har alltså lagstiftandet skett etappvis; diskrimineringsgrund för diskrimineringsgrund, område för område.

⁷⁵ ”Att prissätta olika risker är inte diskriminering”, s. 4ff.

⁷⁶ DiskrL, 1 kap. 1 §.

⁷⁷ Ändrad genom direktiv 2002/73/EG.

Den svenska rättsutvecklingen har alltså i hög grad följt den europeiska. Följaktligen är även den svenska diskrimineringslagstiftningen en aning inkonsekvent vad gäller handskandet av de olika diskrimineringsgrunderna; däribland bland annat vad gäller försäkringstjänster.

Då kön, liksom ålder och funktionshinder (hälsostatus)⁷⁸, har en statistiskt bevisad effekt på vissa försäkringstyper⁷⁹ kan det därför framstå som udda att man valt att reglera användandet av endast denna diskrimineringsgrund i detta sammanhang när diskrimineringslagens ändamål är att bekämpa diskriminering för samtliga uppräknade grunder. Visserligen kan en förklaring till detta vara att ändringen skedde till följd av EU-domstolens dom i målet Test-Achats – ett sådant förfarande är mycket mindre tidskrävande än framtagandet av ett direktiv. Detta förklarar å andra sidan inte det faktum att man i direktiv 2004/113/EG enbart reglerar diskrimineringsgrunden kön. Uppdelningen av de olika diskrimineringsgrunderna i olika direktiv och vid olika tidpunkter ger anledning att tro att dessa prioriteras olika, något som förstås kan upplevas stötande för vissa.

I skrivande stund pågår dock framtagandet av ett direktiv som skall reglera just detta. Europaparlamentet har utifrån ett förslag till direktiv från Europeiska kommissionen⁸⁰ utfärdat en lagstiftningsresolution⁸¹ till detsamma. Förslaget syftar till att komplettera direktiv 2000/78/EG, vilket fastställer en ram för bekämpning av diskriminering i *arbetslivet* på grund av religion eller övertygelse, funktionshinder, ålder eller sexuell läggning, på så sätt att skydd mot sådan diskriminering skall finnas även utanför arbetslivet.⁸² Gemensamt för detta, och tidigare likabehandlingsdirektiv, är att de utgår från främst artikel 21 i EU-stadgan och artikel 19.1 i EUF-fördraget⁸³. Direktivet är fortsatt under behandling och dialog förs med bland annat försäkringsbolag. Dessa har, föga oväntat, ställt sig skarpt kritiska till förslaget⁸⁴ och verkar faktiskt också ha vunnit gehör för denna åsikt hos kommissionen. I motiveringen till förslaget förklaras nämligen att ålder och funktionshinder kan vara av betydande vikt vid riskbedömningen vid försäkringstjänster. Man menar att *"Om försäkringsbolaget inte får beakta ålder och funktionshinder överhuvudtaget skulle merkostnader drabba resten av försäkringstagarna, vilket skulle leda till högre kostnader*

⁷⁸ Prop. 2011/12:122, s. 9f.

⁷⁹ Se kapitel 5.

⁸⁰ Europeiska kommissionens förslag till direktiv, KOM(2008) 426.

⁸¹ Europaparlamentets lagstiftningsresolution, EUT 2010/C 137 E/22.

⁸² Europeiska kommissionens förslag till direktiv, KOM(2008) 426, s. 2.

⁸³ Eller motsvarande äldre version.

⁸⁴ Europeiska kommissionens förslag till direktiv, KOM(2008) 426, s. 5f.

överlag och ett sämre försäkringsskydd för konsumenterna”⁸⁵, en inställning som skiljer sig märkbart från hur man resonerat kring förbudet mot könsdifferentiering. Enligt Europaparlamentets förslag är således användandet av ålder och funktionshinder som faktorer vid riskbedömningen inte att anse som diskriminering, om försäkringsbolaget kan visa på en avsevärt förhöjd risk utifrån försäkringstekniska, statistiska eller medicinska uppgifter som är korrekta, aktuella och relevanta. Kravet som ställs är att detta på begäran skall kunna offentliggöras.⁸⁶

Förfarandet påminner om det vid tillkomsten av direktiv 2004/113/EG, då försäkringsbolagen på samma sätt motsatte sig idén med hänvisningar till försäkringstekniska principer och delvis fick sin vilja igenom. Den gången varade undantaget i fem år innan Test-Achats-domen upphävde detta. Frågan är om vi får se ett liknande händelseförlopp denna gång, och hur domstolen i så fall tar ställning till den uppkomna situationen.

Utifrån det ovan anförda går ej på ett bra sätt att svara på varför man på europarättslig nivå hittills enbart förbjudit användandet av just riskfaktorn kön i samband med försäkringstjänster. Förvisso är jämställdhetslagstiftning en relativt ung företeelse och naturligtvis skapas inget komplett regelverk över en natt. Men känslan jag personligen får är likväl att förfarandet är rörigt och bitvis inkonsekvent.

För svensk lags vidkommande gör man förstås bäst i att avvakta och vänta in det eventuella nya direktivet innan man stiftar lag på området. Risken blir annars att man dels omgående kan behöva ändra denna, samt att konkurrensen på försäkringsmarknaden inom EU innan dess snedvrids, något jag kommer återkomma till i avsnitt 6.1.

4.2 Undantagna områden

Som tidigare anförts⁸⁷ omfattas inte arbetslivet av direktiv 2004/113/EG⁸⁸ och således heller ej av utfallet av domen i det ovan refererade målet Test-Achats. Som en del av arbetslivet, och därmed är undantagna, räknas tjänstepensionsförsäkringar, eftersom dessa administreras och sköts av arbetsgivarna. Endast den typ av försäkringar som är helt åtskilda från anställningsförhållandet faller in under aktuellt direktiv.⁸⁹ Huvudregeln framgår vid en direkt läsning av artikel 5.1 i direktivet: Användningen av

⁸⁵ Europeiska kommissionens förslag till direktiv, KOM(2008) 426, s. 8.

⁸⁶ Europaparlamentets lagstiftningsresolution, EUT 2010/C 137 E/22, ändring 83 samt 44 och 87, avseende skäl 15 respektive artikel 2 p. 7, av kommissionens förslag till direktiv.

⁸⁷ Se avsnitt 3.2.

⁸⁸ Se direktivets art. 3.4.

⁸⁹ Prop. 2011/12:122, s. 14 & 20.

kön som faktor vid beräkningen av premier och ersättningar i samband med försäkringar (och därmed sammanhängande finansiella tjänster) får inte *resultera* i skillnader för *enskilda* personers premier och ersättningar. För att få grepp om innebörden av huvudregeln går jag nedan igenom undantagen, för att på så sätt ringa in tillämpligheten av normen.

Utifrån ordalydelsen av artikel 5.1 kan konstateras att användandet av kön som faktor vid riskberäkningarna i sig inte är i förbudet – det är effekterna av det och då i bemärkelsen uppkomna skillnader mellan män och kvinnor. Dessutom innebär förbudet att det fortfarande, på aggregerad nivå, är tillåtet för försäkringsgivaren att ta hänsyn till den försäkrades kön. Detta för att på ett korrekt sätt kunna prissätta premien för hela försäkringskollektivet som grupp och göra reserveringar.⁹⁰ Diskrimineringsförbudet gäller inte heller återförsäkringar⁹¹, marknadsföring och reklam⁹². De befogenheter som försäkringsbolagen har, är att *samla in*, *spara* och *använda* uppgifter om kön, för att använda på aggregerad nivå.

Utöver dessa generella områden framgår ett undantag direkt i den svenska lagtexten. I 2 kap. 12a § 2 st. 2 men. DiskrL framgår att en persons könstillhörighet får påverka bedömningen av andra faktorer som försäkringspremier baseras på. Formuleringen kan anses aningen vag och oklar⁹³ och kräver en läsning av förarbetena⁹⁴ för förtydligande. Som ovan⁹⁵ nämnt omfattar meningen specifikt liv- och sjukförsäkringar. Det exempel såväl Europeiska kommissionen som regeringen tar upp är fallet med sjukdomshistorik i familjen. Om bröstcancer är något som gått i släkten i tidigare generationer, är det något som är av väsentlig betydelse för en kvinna. Risken att drabbas som man, däremot, är betydligt mycket mindre. För att kunna bedöma risken av ett sådant genetiskt anlag är vetenskapen huruvida försäkringstagaren är man eller kvinna avgörande.⁹⁶ Det svenska lagrådet ställde sig tveksamma till att tillåta en sådan differentiering men vann ej gehör.⁹⁷ Man ansåg att det var högst tveksamt att en sådan reglering var förenlig med artikel 5.1 i direktivet. Regeringen menade dock att det inte var fråga om att tillåta kön som en generell riskfaktor, utan endast i syfte att värdera en annan riskfaktor, närmare bestämt sjukdomsanlag.⁹⁸ I annex 3 till kommissionens meddelande räknas ytterligare exempel upp.⁹⁹ Bland annat

⁹⁰ Och för att kunna möta kraven som ställs i lagen, enligt bland annat FRL, 4 kap. 1 §.

⁹¹ Europeiska kommissionens meddelande K(2011) 9497, p. 14, strecksats 2.

⁹² Direktiv 2004/113/EG, art. 3.3.

⁹³ Egen kommentar.

⁹⁴ Prop. 2011/12:122, s. 30.

⁹⁵ Se avsnitt 3.3.2.

⁹⁶ Europeiska kommissionens meddelande K(2011) 9497, fotnot 13.

⁹⁷ Prop. 2011/12:122, s. 39.

⁹⁸ Ibid., s. 19.

⁹⁹ Europeiska kommissionens meddelande K(2011) 9497, annex 3.

att normalvärdet vid olika tester skiljer sig mellan män och kvinnor, så att ett lika högt värde för en man och en kvinna kan motsvara helt olika risker. I samma meddelande framgår också att det, av förklarliga skäl, är tillåtet att erbjuda könsspecifika försäkringar inom områden som berör exklusivt män eller kvinnor; till exempel försäkringar mot prostata- eller livmoderhalscancer.¹⁰⁰ Detta som en följd av direktivets artikel 4.5. Graviditet och moderskapsanknutna kostnader är dock specifikt undantagna enligt artikel 5.3.

En annat område där ett ställningstagande har varit nödvändigt är gällande indirekt diskriminering¹⁰¹. I exemplet ovan¹⁰² ser vi hur användandet av en specifik riskfaktor kan slå hårdare mot det ena könet. Av definitionerna i direktivets artikel 2 framgår att förbudet mot direkt diskriminering är absolut, medan indirekt diskriminering kan vara acceptabelt under vissa där angivna förutsättningar (berättigat mål med lämpliga medel). Exemplet som kommissionen tar upp är då en riskfaktor förvisso är korrelerad med det ena könet, men i sig själv utgör en risk. Män kör statistiskt sett bilar med kraftigare motorer, kraftigare motorer är förknippade med en högre olycksrisk. Att män därmed statistiskt sett i större utsträckning drabbas av en högre premie på sina motorförsäkringar¹⁰³ utgör inte diskriminering.

Regeringen har nästan helt och hållet gått på kommissionens linje, och därmed bortsett från lagrådets förslag. Om detta skett på grund av mot EU solidariska skäl eller andra framgår ej. Lagrådets funktion är dock blott rådgivande.¹⁰⁴

Vid tidpunkten för denna uppsats författande har ännu ej något fall prövats vid någon av de högre prövningsinstanserna. En prejudicerande dom hade öppnat för tydligare besked om var gränsen mellan otillåten direkt diskriminering och tillåten indirekt diskriminering går. En sådan dom lär sannolikt dröja ytterligare en tid; inte bara på grund av handläggningstiden för ett mål från tingsrätt till högsta domstolen, utan även det faktum att långt i från alla gällande försäkringsavtal idag omfattas av regeln. Endast på *nya avtal* är regeln tillämplig.

¹⁰⁰ Europeiska kommissionens meddelande K(2011) 9497, p. 15.

¹⁰¹ För definition, se direktiv 2004/113/EG, art. 2(b).

¹⁰² Angående motorstyrka, se avsnitt 2.2.

¹⁰³ För förklaring av begreppet motorförsäkringar, se prop. 2011/12:122, s. 10.

¹⁰⁴ Regeringsformen (1974:512), 8 kap. 20-22 §§.

4.3 Begreppet nya avtal

Direktiv 2004/113/EG:s artikel 5.1 innebär att alla *nya avtal* som ingås den 21 december 2012¹⁰⁵ eller senare omfattas av förbudet att använda kön som faktor vid beräkningen av försäkringspremier och –ersättning. Motsatsvis innebär detta att alla avtal ingångna¹⁰⁶ dessförinnan ej omfattas av regeln. Även förlängning av avtal som sker efter detta datum och som annars skulle löpt ut omfattas av begreppet nya avtal. I Sverige förlängs de flesta privatpersoners kontrakt automatiskt om de ej sägs upp, något som i svensk rätt traditionellt sett också betraktats som att ett nytt avtal har ingåtts.¹⁰⁷ Man har dock med anledning av Test-Achats-domen valt¹⁰⁸ att gå på kommissionens tolkning, nämligen att kontrakt som förnyas automatiskt ej skall betraktas som nya kontrakt.¹⁰⁹ Till övriga undantagna former av förnyade/förändrade avtal räknas enligt kommissionen fall med villkorsändringar som enligt befintligt avtal inte kräver försäkringstagarens samtycke, till exempel villkor om en årlig procentuell premiehöjning. Inte heller försäkringstagares ensidiga inskränkande eller utökande av befintligt försäkringsskydd klassas som ett nytt avtal, så länge denna möjlighet stadgades i det ursprungliga avtalet. Som en sista undantagsmöjlighet anges att en flytt av försäkringsportfölj mellan två olika försäkringsgivare ej innebär att nya avtal ingåtts.¹¹⁰ Samtliga dessa undantag bekräftas av regeringen.¹¹¹

En enkel slutsats man kan dra av effekterna av ovannämnda undantag, är att vi även efter 20 december 2013¹¹² kommer kunna se giltiga avtal som inte påverkats av förbudet mot könsdiskriminering. Av allt att döma kommer enskilda avtal kunna fortsätta förnyas årligen under en väldigt lång tid framöver; som tolkningsreglerna är angivna ovan så finns det i teorin faktiskt inget som stoppar ett avtal att undgå en anpassning ända fram till försäkringstagarens bortgång. Återstår att se om en ändring av riktlinjerna för tolkning av direktivet och då i synnerhet art. 5.1 kommer till stånd framöver; mer om detta i analysdelen längre ner.

¹⁰⁵ Se domstolens dom i mål C-236/09, p.33-34: I och med upphävandet av art. 5.2 i direktiv 2004/113/EG, med verkan från 21 december, följer att 5.1 också blir tillämplig fullt ut först från detta datum och inte 2007 som det står i direktivet.

¹⁰⁶ Datum då båda parter uttryckt en bindande accept, se Europeiska kommissionens meddelande K(2011) 9497, p. 11.

¹⁰⁷ Prop. 2011/12:122, s. 31.

¹⁰⁸ Ibid., s. 23, ”[...] bör i brist på annat tolkningsunderlag bedömas utifrån det tillkännagivande som kommissionen har presterat.”

¹⁰⁹ Europeiska kommissionens meddelande K(2011) 9497, p. 13(a).

¹¹⁰ Ibid., p. 13 utgör dock en ej uttömmande lista, se fotnot 9 i samma meddelande.

¹¹¹ Prop. 2011/12:122, s. 31.

¹¹² Vilket med det svenska synsättet hade varit sista dagen då könsdifferentierade premier hade förekommit naturligt, givet ett antagande om ettåriga avtal.

4.4 Utländska exempel

I syfte att kunna belysa styrkor och svagheter i den svenska lagtekniska lösningen har jag även valt att titta närmare på några utländska lösningar, närmare bestämt Danmarks, Finlands samt Storbritanniens. Danmark och Finland har jag valt därför att de såväl ur geografiskt, kulturellt samt rättsligt hänseende är våra närmaste grannar inom EU. Mot bakgrund av detta anser jag att en komparativ studie mot just dessa länder har bäst förutsättningar att finna styrkor och svagheter i den svenska lagstiftningen. Som kontrast till dessa länder har jag alltså även valt att undersöka Storbritanniens lagtekniska lösning. Eftersom Storbritannien tillhör den så kallade common law-familjen¹¹³ kan en jämförelse mot den svenska lagen resultera i desto större skillnader och därmed intressanta idéer.

I Danmark regleras förbudet mot könsdiskriminering vid beräkning av försäkringspremier- och ersättningar i *ligestillingsloven*¹¹⁴. Som framgår av det fullständiga namnet på den danska lagen så omfattar den aktuella lagen enbart diskrimineringsgrunden kön. Danmark har en separat lag för likabehandling mellan män och kvinnor inom arbetslivet, *ligebehandlingsloven*¹¹⁵, och en annan för övriga diskrimineringsgrunder, *forskelsbehandlingsloven*¹¹⁶. I *ligestillingslovens* andra kapitel definieras begreppet diskriminering; en definition som är näst intill identisk med den svenska.¹¹⁷ Innan ändringen med anledning av Test-Achats-domen, använde man sig i Danmark, precis som i Sverige, av den möjlighet till undantag som gavs i artikel 5.2. i direktiv 2004/113/EG. Undantaget gavs en ganska kort formulering och placerades i 1a § 2 st, som angav att det andra kapitlet ej var tillämpligt på användandet av kön som faktor vid beräkningen av försäkringspremier och ersättningar, dock med reservationen att detta endast gällde om kön var en avgörande faktor vid beräkningen.

Med domen i målet Test-Achats skedde så en ändring av den danska lagen genom *lov om ændring af lov om ligestilling af kvinder og mænd*¹¹⁸. I 1 § 1 p. stadgas helt enkelt att 1a § 2st i *ligestillingsloven* upphävdes, med ikraftträdandedatum 21 december 2012. Alltså: Undantaget av försäkringstjänster från diskrimineringsdefinitionen borttogs helt, utan att ersättas av ny lagtext.

¹¹³ För beskrivning se: Glenn, *Legal traditions of the world*, s. 237-284.

¹¹⁴ Bekendtgørelse af lov om ligestilling af kvinder og mænd (LBK nr 1095 af 19/09/2007).

¹¹⁵ Bekendtgørelse af lov om ligebehandling af mænd og kvinder med hensyn til beskæftigelse m.v. (LBK nr 645 af 08/06/2011).

¹¹⁶ Bekendtgørelse af lov om forbud mod forskelsbehandling på arbejdsmarkedet m.v. (LBK nr 1349 af 16/12/2008).

¹¹⁷ DiskrL, 1 kap. 4 §.

¹¹⁸ Lov om ændring af lov om ligestilling af kvinder og mænd (Lov nr 1288 af 19/12/2012).

Finland har däremot valt att placera förbudet i sin *försäkringsbolagslag*¹¹⁹, vilket ter sig ganska ovanligt.¹²⁰ Detta trots att man har en diskrimineringslagstiftning som till stor del påminner om den danska, med en lag om likabehandling¹²¹ och en lag om jämställdhet mellan kvinnor och män¹²². I den sistnämnda lagen finns i § 8e, rörande varor och tjänster, en tydlig hänvisning till försäkringsbolagslagen i fall som berör just detta. Där stadgas att användningen av kön inte är tillåten vid beräkningen av försäkringspremier och –förmåner, med ett förtydligande att könsrelaterade skillnader således ej får uppstå i premierna eller förmånerna.¹²³ I samma paragraf ges dock möjligheten att i samband med företagsförsäkringar tillåta proportionella skillnader om kön är en påverkande faktor.¹²⁴ Av tredje stycket i samma paragraf framgår att försäkringsbolagen på en aggregerad nivå får ta hänsyn till könstillhörighet, något som dock måste framgå av riskbedömningen. Innan ändringen som följde av Test-Achats-domen fick kön, precis som i Sverige och Danmark, användas som faktor vid beräkningen av försäkringspremier och –ersättningar om det var en påverkande faktor. Av paragrafens tidigare lydelse¹²⁵ framgick också att försäkringsbolagen var skyldiga att sammanställa statistik över betydelsen av kön som faktor. Dagens lydelse trädde i kraft 21 december 2012. Att förbudet placerats i försäkringsbolagslagen, inte i lagen om likabehandling eller lagen om jämställdhet mellan kvinnor och män, ger för handen att man ser på det som en offentligtgrättslig norm snarare än en civilrättslig.

Storbritanniens diskrimineringslagstiftning – eller mer korrekt likabehandlingslagstiftning – är samlad i den oerhört stora och omfattande *Equality act 2010*¹²⁶. I princip alla samhällseliga områden och alla olika diskrimineringsgrunder tas här upp, och påminner mer om den svenska diskrimineringslagen än något av de två andra utländska exemplen ovan. Bland annat regleras vad som är att se som diskriminering vid tillhandahållandet av tjänster m.m.¹²⁷ Här finns också en hänvisning¹²⁸ till en renodlad undantagsavdelning tillhörande avsnittet.¹²⁹ I denna avdelning stadgas undantaget, i enlighet med då gällande artikel 5.2. i direktiv 2004/113/EG, att användandet av kön som faktor vid beräkningen av försäkringspremier och –ersättningar är tillåtet, så länge det görs utifrån

¹¹⁹ Försäkringsbolagslag (18.7.2008/521), svensk version.

¹²⁰ Eget resonemang utifrån de system av lagar jag undersökt i och utanför denna uppsats.

¹²¹ Lag om likabehandling (20.1.2004/21), svensk version.

¹²² Lag om jämställdhet mellan kvinnor och män (8.8.1986/609), svensk version.

¹²³ Försäkringsbolagslag (18.7.2008/521), 31 kap. 10 §, svensk version.

¹²⁴ E contrario utifrån lydelsen ”andra försäkringar än sådana som beviljas konsumenter”.

¹²⁵ Innan ändring genom Lag (30.11.2012/701).

¹²⁶ Equality act 2010 (2010 chapter 15).

¹²⁷ Ibid., part 3, section 29.

¹²⁸ Ibid., part 3, section 31, subsection (10).

¹²⁹ Ibid., schedule 3.

korrekta och relevanta statistiska data som dessutom måste lagras och sammanställas. Dessutom ställs kravet att användandet får ske endast om det görs för ett berättigat mål och med lämpliga medel.¹³⁰

Det ovan nämnda undantaget kom att slopas helt genom en ändring i Equality act 2010.¹³¹ Av punkt 2 i aktuell ändringsakt meddelas kort och gott att hela undantaget ogiltigförklaras, med verkan på nya kontrakt från och med 21 december 2012.

I och med att ändringarna av såväl den brittiska som den danska lagstiftningen skedde genom ett direkt borttagande av undantagsregeln i fråga, kan dessa lagsystem sägas vara mindre precisa när det kommer till diskrimineringsfrågor i försäkringssammanhang. Såväl den finska som den svenska lagstiftningen förklarar utförligare vad som får respektive inte får göras, vilket minskar risken för misstolkningar och kryphål. Lagen kommer förvisso alltid lämna utrymme för tolkningsfrågor, men detta utrymme torde vara mindre i sagda lagsystem.

¹³⁰ Equality act 2010 (2010 chapter 15), schedule 3, paragraph 22.

¹³¹ Statutory instrument 2012 no. 2992.

5 Effekter på försäkringsmarknaden

5.1 Introduktion

För att senare kunna gå in på framtidsprognoser och tänkbara effekter av könsdiskrimineringsförbudet, krävs att man studerar hur det har sett ut fram till dags dato som utgångspunkt. Eftersom den här uppsatsen varken är av medicinsk eller beteendevetenskaplig karaktär, kommer inga tankar kring varför statistiken ser ut som den gör idag presenteras.

Antalet försäkringstyper är oändligt och jag har därför här valt att avgränsa de statistiska studierna till tre försäkringstyper: livförsäkring, motorförsäkring samt sjukförsäkring. Dessa tre har jag valt för att de alla i dagsläget påverkas tydligt av faktorn kön och därmed antagligen kommer genomgå märkbara förändringar med anledning av den nya regeln.¹³² Vidare kommer ytterligare avgränsningar ske inom respektive försäkringskategori, mer om detta i respektive avsnitt.

5.2 Livförsäkring

Livförsäkring kan, precis som i stort sett alla försäkringstyper, ges i olika former. Men för att dela in i två huvudgrupper, kan sägas att de ges i formerna av dödsfallsförsäkring eller livränta. Dödsfallsförsäkringen fungerar som i princip vilken skadeförsäkring som helst; som försäkringstagare betalar man in en premie (vanligast årligen), vilket ger rätt till ersättning om den händelse vilken försäkringen skyddar inträffar (i detta fall om den försäkrade avlider). Livräntan kan mer liknas vid pensionssparande. Genom att erlagga premier så samlar man ihop till livräntan, vilken betalas ut under en viss period med ett visst belopp (enligt avtal), så länge försäkringstagaren i fråga är vid liv. Med enklare ord kan dödsfallsförsäkringen betraktas som en försäkring mot ett kort liv, medan livräntan kan ses som en försäkring mot långt liv¹³³; det man försäkrat sig mot är dödsfallsrisken respektive livsfallsrisken. Jag har nedan valt att avgränsa undersökningen till dödsfallsförsäkringen eftersom denna är av mer klassisk försäkringstyp, i den bemärkelse att ersättningen är kopplad till en specifik skadehändelse.

¹³² “Study on the use of age, disability, sex, religion or belief, racial or ethnic origin and sexual orientation in financial services, in particular in the insurance and banking sectors”, s. 13.

¹³³ ”Försäkringsföretagen och principen om likabehandling”, s. 9.

Det som styr storleken på premien är självklart beräknad risk att dö under avtalsperioden. Denna riskbedömning baseras, förutom kön, på faktorer som ålder, hälsostatus, yrke, livsstil och andra vanor. Även socioekonomiska förhållanden vägs in. Då dessa dock varierar mellan enskilda individer har jag valt att bortse från sådana effekter: de skulle helt enkelt göra statistiken för otydlig och svårtolkad. Däremot står det klart att vissa av dessa faktorer i större utsträckning är korrelerade med endera könet; tillsammans har de en inverkan på medellivslängden för respektive könstillhörighet. Med utgångspunkt från kön som riskbedömningsfaktor och den medellivslängd som följer därav, går följande att konstatera. Europeiska män har historiskt sett haft en kortare medellivslängd än kvinnor.¹³⁴ Trenden sedan 1980-talet är dock att skillnaden mellan könen minskar. Som en förklaring till detta ges att skillnaden i röningsvanor mellan könen minskat, från att ha varit väldigt mansdominerat.¹³⁵ Av skillnaden i medellivslängd i Spanien¹³⁶ följer också att dödsrisken vid varje given ålder är större för männen än kvinnorna, tilltagande från en ålder av ungefär 45 år.¹³⁷ Betraktar man därefter statistiken över genomsnittlig månadspremie för dödsfallsförsäkringen, ser man ett mönster som är påfallande likt dödssannolikheten vid varje given ålder.¹³⁸ Detta är något som enligt ekvivalensprincipen också torde vara självklart.¹³⁹ Om premiesättningen rent teoretiskt prickar in den exakta dödssannolikheten, kommer män och kvinnor i genomsnitt få tillbaka lika mycket som de betalar. Detta motsvarar den optimala marknadsmässiga nivån på försäkringspremierna.¹⁴⁰ Statistik visar dock att män ändå i snitt får högre andel av sina premier utbetalda¹⁴¹, det vill säga att dödsfall sker under försäkringsperioden. Mäns dödsrisk kan med andra ord sägas vara premiämässigt underskattad i förhållande till kvinnornas – redan utan ett könsdiskrimineringsförbud alltså.

Min prognos är att förbudet mot könsdifferentiering sannolikt kommer innebära att kvinnor och mäns premier kommer mötas någonstans över medelvärdet av deras nuvarande nivåer. Att det totala snittet kommer stiga anser jag bero på främst två orsaker. Den första är att gruppen som kommer drabbas av en förhöjd premie, i detta fall kvinnorna, sannolikt kommer minska som en följd av detta. Detta medför i sin tur att riskgemenskapen får

¹³⁴ Se figur 1, bilaga A.

¹³⁵ ”Försäkringsföretagen och principen om likabehandling”, s. 10f.

¹³⁶ Jag valde Spanien som exempel eftersom det var den bästa statistiken jag hade tillgång till. Av figur 1 följer att de spanska förhållandena är snarlika de svenska.

¹³⁷ Se figur 2, bilaga A.

¹³⁸ Se figur 3, bilaga A.

¹³⁹ Se avsnitt 2.1.

¹⁴⁰ “Study on the use of age, disability, sex, religion or belief, racial or ethnic origin and sexual orientation in financial services, in particular in the insurance and banking sectors”, s. 85.

¹⁴¹ ”The impact of a ban on the use of gender in insurance”, s. 15.

ett högre riskmedelvärde, vilket i sin tur kan leda till att ytterligare kvinnor väljer att avstå att teckna försäkring. Avgörande för hur kraftig denna *motorvalsprocess* blir är hur pass priskänsliga och riskaverta¹⁴² försäkringstagarna överlag är. Upplever de att försäkringen bör tecknas till vilket pris som helst blir effekten kanske mindre än befarat. Är fallet det motsatta, kan det leda till underförsäkring¹⁴³ och i värsta fall försäkringsnöd¹⁴⁴ för det drabbade könet, här kvinnorna. Troligen är dödsfallsförsäkringen inte den som gemene försäkringstagare prioriterar högst, vilket innebär att effekten av ett motorval skulle bli väldigt kraftig.

5.3 Motorförsäkring

Under samlingsbegreppet motorförsäkring ryms ett antal olika försäkringstyper. Först och främst har vi trafikförsäkringen, som är obligatorisk¹⁴⁵ och ersätter skador åsamkade på en annan bil än ens egen – en ansvarsförsäkring med andra ord. Detta är en av de få avtalstyper som omfattas av en absolut kontraheringsplikt¹⁴⁶, något som annars nästan bara förekommer i samband med statliga monopol. Vidare finns de frivilliga delkasko- och vagnskadeförsäkringarna, som ersätter kostnader i samband med till exempel stöld och brand respektive skador uppkomna på det egna fordonet i samband med trafikolycka.¹⁴⁷

De tre typerna av motorförsäkring viktat förstås riskfaktorer olika. Givetvis påverkar ägarens (och andra tilltänkta föräres) personliga egenskaper i trafiken in. Faktorer som spelar roll är kön, ålder, civilstånd, förarhistorik m.m. Dessutom spelar bilens egenskaper roll; modell, motorstyrka, milförbrukning, säkerhetsanordningar m.m. Utöver dessa vägs miljöfaktorer in, d.v.s. var bilägaren (och därmed bilen) bor och hur den parkeras.¹⁴⁸ Vissa riskfaktorer är tydligt korrelerade med könstillhörighet¹⁴⁹, varför en direkt prisjämförelse mellan snittet av mäns respektive kvinnors premiestorlekar lätt kan vara missvisande.

Statistiken jag tagit del av och som avser trafikförsäkring har därför bortsett från andra faktorer än kön och ålder genom att låta övriga faktorer vara lika. Av statistik från den tyska marknaden¹⁵⁰ framgår en tydlig skillnad i

¹⁴² Byström, Finance: Markets, instruments and investments, s.44f.

¹⁴³ ”Försäkringsföretagen och principen om likabehandling”, s. 23.

¹⁴⁴ ”Att prissätta olika risker är inte diskriminering”, s. 5.

¹⁴⁵ TSL, 2 §.

¹⁴⁶ Se avsnitt 2.3.

¹⁴⁷ Prop. 2011/12:122, s. 10.

¹⁴⁸ ”The impact of a ban on the use of gender in insurance”, s. 16.

¹⁴⁹ Se avsnitten 2.2. och 4.2.

¹⁵⁰ Mitt val av land utgår från bästa tillgängliga underlag. Jag har gjort antagandet att den tyska marknaden är snarlik den svenska.

skadekostnad mellan män och kvinnor upp till ungefär 25-30 års ålder, där män står för den högre kostnaden, medan kostnaderna i åldrarna däröver är i stort sett identiska.¹⁵¹ Jämför man mot hur det ser ut i Sverige så är resultatet i princip detsamma (från 30 års ålder och framåt skiftar statistiken ganska kraftigt, men ett medelvärde synes peka på en likvärdig nivå för män och kvinnor).¹⁵²

Om man jämför skadekostnaderna mot de genomsnittliga premierna¹⁵³ går det att se ett klart samband, precis som i fallet med livförsäkringen. Detta visar att försäkringsbolagen på ett bra sätt estimerar risken utifrån statistiska data om kön och ålder i alla fall på aggregerad nivå; må vara att det slår fel ut på individnivå. Såväl skadekostnaderna som premiestorlekarna följer i stort sett samma mönster för delkasko- och vagnskadeförsäkring.¹⁵⁴ Ålder och kön har alltså samma relevans även här.

Effekterna av förbudet mot könsdifferentiering torde dock ge olika utslag. Enligt ovan är trafikförsäkringen obligatorisk, varför något moturval ej kommer kunna ske.¹⁵⁵ Gör man antagandet att antalet män och kvinnor som försäkringstagare är jämnt fördelat och att så kommer förbli, kommer premierna helt enkelt att mötas på mitten och i annat fall i förhållande till könsfördelningen. Som vi sett tidigare orsakar unga män statistiskt sett störst skada i trafiken. Risken avtar för både männen och kvinnorna upp till en ålder av ca. 30 år, då den stabiliseras. Resultatet av en könsneutral prissättning kommer därför inte påverka försäkringstagare som är över 30 år gamla i någon märkbar utsträckning – de som kommer spara pengar är de unga männen, på de unga kvinnornas bekostnad.

Vid undersökningen av effekten på delkasko- samt vagnskadeförsäkringen har jag valt att avgränsa mig till gruppen försäkringstagare under 30 år, eftersom risken enligt ovan i högre åldersgrupper knappt skiljer sig åt mellan könen. Vidare gör jag bedömningen att effekten på delkasko- samt vagnskadeförsäkringen troligen kommer vara snarlika varandra eftersom de i stort baseras på samma riskfaktorer; jag har därför ”slagit ihop” dessa i mitt resonemang nedan. Precis som i fallet ovan med dödsfallsförsäkringen kommer här den grupp med de så kallade goda riskerna vara de som drabbas – de unga kvinnorna. Bortser man från faktorn kön kommer premien i ett

¹⁵¹ Se figur 4, bilaga A.

¹⁵² Se figur 6, bilaga A.

¹⁵³ Se figur 5, bilaga A.

¹⁵⁴ ”Försäkringsföretagen och principen om likabehandling”, s. 18f.

¹⁵⁵ Utifrån antagandet att både män och kvinnor fortsätter köra bil i samma utsträckning som tidigare. Visserligen kan den för unga kvinnor höjda premien innebära att de säljer sin bil och därmed ökar andelen män i riskkollektivet (med höjd aggregerad premienivå som följd); detta har jag dock valt att bortse från.

ursprungsläge mötas på mitten för varje åldersgrupp (givet en jämfördelad försäkringstagargrupp). Kvinnor har i detta läge fått en höjd premie och männen en sänkt motsvarande. I gruppen av kvinnliga försäkringstagare kommer troligen ett antal – om än väldigt svårt att förutse hur stort¹⁵⁶ – att på grund av detta välja att avstå från försäkring. Följden blir en försäkringstagargrupp med en högre genomsnittlig risk. Effekten av detta blir en ytterligare höjd premie. Den höjda premien medför att ytterligare kvinnor avstår från försäkring, varpå genomsnittsriskerna ökar på nytt och premien därmed likaså. Man riskerar på detta sätt att hamna i en ond cirkel, med underförsäkring som följd. Effekten av detta kan i ett utgångsläge spädas på ytterligare av en så kallad moral hazard-effekt¹⁵⁷. Högriskgruppen unga män får enligt ovan en sänkt premie i samband med lagändringen. Denna sänkta premie motsvarar en risk som är lägre än den de egentligen bidrar med till gruppen, vilket gör att de på aggregerad nivå i teorin i princip tjänar pengar på att ha en försäkring (eller åtminstone går helt förlustfria). Vidare medför det att männen på grund av de fördelaktigare förutsättningarna har råd att försäkra än snabbare och starkare fordon, varpå risken ökar ytterligare.

En naturlig följd är att försäkringsbolagen måste bli bättre på att använda sig av andra riskfaktorer än kön. I stället för att koppla premien till den unga mannens ålder, bör man försöka hitta andra samband med den högre genomsnittliga skadekostnaden. Problemet är att denna riskbenägenhet för högriskgruppen unga män troligtvis ligger djupt rotad; statistiken visar ju att även om man bortser från övriga förutsättningar står de för en tydligt större del av försäkringskollektivets skadekostnader än jämgamla kvinnor. Jag anser att en lagändring är förvisso kanske ett steg i rätt riktning, men för att syftet och målet med lagstiftningen ska uppnås måste en beteendemässig förändring hos gruppen i fråga komma till stånd. Det är troligen sociala kulturer och förväntningar som skapar detta risktagande beteende, inte biologiska faktorer.

5.4 Sjukförsäkring

Begreppet sjukförsäkring tenderar ofta att bli hopblandat med sjukvårdsförsäkring, men de två begreppen är i själva verket helt olika saker. Sjukförsäkringen ger ersättning i form av pengar vid sjukdom som gör en förhindrad att arbeta; den ersätter med andra ord den förlustinkomst som uppstår. Förutom privata sjukförsäkringar finns den allmänna sjukförsäkringen. Denna försäkring omfattar hela den svenska befolkningen

¹⁵⁶ Se resonemang om riskaversion, avsnitt 5.2.

¹⁵⁷ ”The impact of a ban on the use of gender in insurance”, s. 4ff.; Lundmark, Mikroekonomi: Teori och tillämpning, s. 382f.

och kan snarast liknas vid bidrag eftersom den enskilde individen inte betalar någon premie för att få rätt till skyddet.¹⁵⁸ Med anledning av detta kommer den allmänna försäkringen inte påverkas över huvud taget av lagändringen.¹⁵⁹ Begreppet sjukvårdsförsäkring skiljer sig från sjukförsäkring på så sätt att den ger ersättning i form av sjukvården som sådan, inte inkomstförlusten den medför. Jag kommer nedan att avgränsa mig till sjukförsäkringen.

Kraftigt påverkad av både arv och miljö, är sjukförsäkringen kanske den försäkringstyp som styrs av flest olika variabler. Vissa sjukdomar, som till exempel prostata- eller livmoderhalscancer, är uteslutande kopplade till det ena könet av biologiska skäl. Andra sjukdomar kan vara klart korrelerade med det ena könet och kan vara en effekt av såväl medfödda egenskaper (i sin tur kanske mer kopplade till en viss könstillhörighet) som personliga erfarenheter. Miljöfaktorer kan vara yrke och därigenom psykisk och fysisk arbetsbelastning, kosthållning, tobak- och alkoholvanor, hobbyer, m.m. Dessa yttre faktorer i kombination med genetiska anlag skapar olika förutsättningar för att sjukdomar skall uppstå.

Försäkringskassan sammanställer löpande statistik över de ersättningar de betalar ut; däribland sjukpenningen. Sjukpenning betalas ut av just försäkringskassan när de 14 dagar med sjuklön man har rätt till av sin arbetsgivare tagit slut (eller från dag 1 om man inte har någon arbetsgivare). Av statistiken framgår att kvinnor varje år sedan 1999 tagit ut ungefär 70 % fler dagar med sjukpenning än män.¹⁶⁰ Undersöker man skillnaderna mellan olika åldersgrupper framgår dessutom att dessa är som störst i åldern 30-50 år.¹⁶¹ Som ovan påpekats påverkas sjukligheten i hög grad även av andra faktorer än genetiska, vilket skulle kunna innebära att den nyss presenterade statistiken är svårtolkad och rent utav intetsägande. Med anledning av detta analyserades år 2006 statistik över antalet uttagna sjukdagar med hänsyn till såväl kön som femton andra variabler. Dessa övriga faktorer kunde inte själva visa på någon skillnad på samma sätt som kön. Utifrån det resultatet drog man slutsatsen att det är skillnad mellan könen vad gäller sjuklighet.¹⁶² Om det i sin tur beror på samhällsstruktur, ett svagare immunförsvar, lägre stresstålighet eller något annat kvarstår som oklart. Framför allt kan konstateras att kvinnor genomgående har en högre psykisk ohälsa än män,

¹⁵⁸ Sker dock indirekt av den enskilde individen, genom att arbetsgivaren betalar in sociala avgifter för sina anställda.

¹⁵⁹ Nedan framgår dock att kvinnor i snitt får mer ersättning än män. Detta kan förstås tänkas vara en diskrimineringseffekt, men som utgångspunkt får antas att kvinnor är sjuka mer än män. Orsakerna bakom detta är ej föremål för denna uppsats att utreda.

¹⁶⁰ Se figur 7, bilaga A.

¹⁶¹ Se figur 8, bilaga A.

¹⁶² Prop. 2011/12:122, s. 10.

medan det varierar desto mer när det gäller fysiska sjukdomar.¹⁶³ Vad gäller dessa så kan konstateras att även i samband med vissa åkommor som i högre grad drabbar män, har en större andel kvinnor än män rapporterat att de upplever besvär på grund av åkomman i fråga.¹⁶⁴

Den slutsats jag drar av det ovan anförda är att kvinnor, i motsats till effekterna på motor- och dödsfallsförsäkringen, kommer få en sänkt premie på männens bekostnad. Effekten torde även här riskera att bli ett moturval med höjda premier som resultat. För egen del anser jag det omöjligt att sia om orsakerna till kvinnors högre sjuklighet. Dessutom är jag av uppfattningen att det kommer bli svårt att över huvud taget kunna bevisa vad skillnaden, i synnerhet beträffande psykiska sjukdomar, beror på. Om en av målsättningarna med lagstiftningen är att långsiktigt uppnå utjämnade samhälleliga förväntningar, attitydförändringar och jämställdhet tror jag dock detta är ett steg i rätt riktning. Jag är av uppfattningen att det är det ännu mansdominerade samhället som skapar den högre kvinnliga sjukligheten, inte tvärtom.

¹⁶³ Statens Folkhälsoinstituts hemsida.

¹⁶⁴ Ibid., se t.ex. statistiken över högt blodtryck samt fetma.

6 Intressekonflikter

6.1 Statlig och mellanstatlig nivå

En lagändring som den aktuella är ofta föremålet för och resultatet av en dragkamp mellan olika intressen, företrädna av olika grupper. EU och medlemsstaterna företräder vissa intressen, försäkringsbolagen andra och på individnivå finner vi en mängd olika intressen att ta hänsyn till. Lagstiftning i allmänhet innebär tyvärr alltid att vissa intressen måste komma till korta till fördel för andra. I ett demokratiskt samhälle skall dock lagstiftningen representera majoritetens åsikt och vilja, och därmed förhoppningsvis samhällets bästa.

EU:s mål och syfte med direktiv 2004/113/EG är att uppnå jämställdhet mellan män och kvinnor – en målsättning som skall genomsyra all unionsrättslig normgivning.¹⁶⁵ Direktiv är bindande för samtliga medlemsstater, varför harmonisering och enhetlighet i de nationella lagstiftningarna är en nödvändighet.

För de enskilda medlemsstaterna är det särdeles viktigt att man agerar uniformt med övriga. Att som ensamt land agera på ett annorlunda sätt än resten av nationerna riskerar att leda till störd konkurrens mellan de olika länderna, något som tydligt märktes så länge undantaget i artikel 5.2 tilläts – de flesta länder valde att utnyttja undantaget¹⁶⁶, däribland Sverige.¹⁶⁷ Oavsett vad man anser om EU:s direktiv finns således anledning att titta på andra länders lösningar och agera därefter, något som självklart gäller även sedan undantagsregeln ogiltigförklarades. Egna varianter och tolkningar kan i längden leda till oönskade konsekvenser inom det unionsrättsliga samarbetet på ett sätt som skadar såväl medlemsstaterna som dess medborgare.¹⁶⁸

Staten har ett ansvar att ge medborgarna social trygghet. Det sker genom olika former av bidragssystem, gratis tillhandahållande av vissa tjänster, socialförsäkring etc. Statens makt får och kan dock inte bli oändlig; verktyg måste ges till privata aktörer att erbjuda tjänster för att komplettera de offentliga. En målsättning för staten kan sägas vara att samtliga medborgare skall ha tillgång till ett ekonomiskt och socialt skydds nät – hur detta bäst

¹⁶⁵ Rådets beslut, EGT L17, 19.1.2001, s. 22.

¹⁶⁶ Generaladvokatens förslag till avgörande, mål C-236/09, p. 2.

¹⁶⁷ Prop. 2004/05:147, s. 91f.

¹⁶⁸ Jfr. Delaware-effekten och begreppet ”race to the bottom”, se Severinsson, ”EG:s etableringsrätt för bolag”, s. 85f.

sker är sedan upp till den att bestämma. Ett helförsäkrat samhälle utgör den fulländade ekonomiska och sociala tryggheten – en total så kallad välfärdsstat. Skulle en moturvalsprocess dra i gång, skulle det direkt motarbeta detta syfte eftersom det privata försäkringsskyddet minskar och medborgarna därmed i större utsträckning får förlita sig på den offentligt finansierade socialförsäkringen, som i nuläget är obligatorisk. Samhället riskerar därmed att bli underförsäkrat.¹⁶⁹ Vidare ligger det i en stats intresse att inte uppfattas som diskriminerande till sin karaktär, oavsett grund. Redogörelsen ovan¹⁷⁰ visar de tydliga steg framåt som skett på området i Sverige de senaste 20 åren, varför det i högsta grad ligger i statens intresse att fortsätta lagstifta på ett sådant sätt som bekämpar varje risk till diskriminering.

6.2 Försäkringsbolagen

För privata bolag är det oftast vinstsyftet som driver verksamheten framåt. För *försäkringsaktiebolag*, med livförsäkringsaktiebolag undantaget¹⁷¹, är huvudregeln dessutom enligt lag att dela ut vinst till dess ägare.¹⁷² Strategin för att uppnå maximal vinst kan förstås variera, men med försäkringsrättslig lagstiftning som naturlig begränsning. Konkurrens på marknaden gör förstås också att försäkringsbolagen tvingas erbjuda attraktiva avtalsförslag för att locka till sig kunder – försäkringstagarna.

Ett led i att kunna erbjuda försäkringslösningar som lockar kunder och utan att äventyra företagets ekonomi i allt för stor utsträckning, är att kunna göra precisa riskbedömningar. Ju större statistiskt underlag försäkringsbolagen har möjlighet att använda sig av, desto mer korrekt kommer premierna beskriva de verkliga förhållandena och desto färre osäkerhetsmoment kommer föreligga. På kort sikt – så länge de faktiska statistiska skillnaderna kvarstår – kommer den nya regeln därför innebära att försäkringsbolagen inte kommer kunna optimera premienivåerna på ett sätt som avspeglar verkligheten.

Betraktar man könsdiskrimineringsförbudet ur ett rent aktiebolagsrättsligt perspektiv så innebär det dock knappast någon egentlig skada för berörda försäkringsbolag. Gör man antagandet att alla försäkringstagare fortsätter att teckna försäkringar kommer förvisso förhållandet mellan risk och premie att ändras på individnivå, men på aggregerad nivå ligga kvar på samma – kanske rent utav med en högre snittpremie än innan. Antalet utbetalda

¹⁶⁹ Prop. 2011/12:122, s. 25.

¹⁷⁰ Se avsnitt 3.3.

¹⁷¹ FRL, 11 kap. 1, 3 §§.

¹⁷² Aktiebolagslagen (2005:551), 3 kap. 3 §.

ersättningar torde rimligen inte påverkas av ändringen, vilket innebär att försäkringsbolagen inte på något sätt kommer drabbas negativt, snarare tvärtom. De flesta prognoser¹⁷³ tyder dock på att moturval kommer ske. Den förhöjda risken som sådan är enligt resonemanget ovan inget problem för försäkringsbolagen, men kundkretsen kommer minska och följaktligen även vinsten för försäkringsbolagen. Det är med anledning av detta det ligger i deras intresse att kunna göra så precisa riskbedömningar som möjligt, något som rent objektivt görs bäst med tillgång till alla tänkbara riskfaktorer – däribland kön. Denna inställning verkar gälla i hela branschen.¹⁷⁴

6.3 Försäkringstagarna

Försäkringsbolagens kunder och tilltänkta sådana kan som grupp sägas ha primärt tre intressen. Dels det ekonomiska, att kunna teckna försäkring till ett bra, lågt pris; dels det sociala, att ha ett omfattande försäkringsskydd; dels det politiska, att bidra till ett mer jämställt samhälle. Utöver dessa kan man också göra antagandet att försäkringstagarna värnar om sin integritet, på så sätt att de inte vill lämna ut mer (känslig) information om sig själva än nödvändigt.

Förhållandet mellan den ekonomiska och den sociala aspekten har för en viss given individ en viss korrelation. Ju högre pris på försäkringar, desto mindre omfattande skydd har man råd med. Prisnivån styrs av försäkringsgivarnas vilja att ge försäkring till ett visst pris och av försäkringstagarnas vilja att teckna försäkring till ett visst pris – utbud och efterfrågan.¹⁷⁵ I takt med att prisnivån höjs, kommer färre att teckna försäkringen. För den enskilde individen är det huvudsakligen dennes ekonomi men även grad av riskaversion som bestämmer vilka försäkringar denne kommer teckna.

Försäkringstagarkollektivet kan vidare delas in i de som genom ett principiellt politiskt ställningstagande anser att aktioner för jämställdhet på ett officiellt plan bör genomsyra all lagstiftning, och de som anser att det är av mindre intresse och i stället prioriterar konsumentens bästa – ett lågt aggregerat pris som minskar försäkringsbolagens vinstmarginaler. Åsikterna är lika många som försäkringstagarna, varför det här är omöjligt att tala om ett gemensamt intresse av visst slag.

¹⁷³ Se bland annat ”Försäkringsföretagen och principen om likabehandling”, s. 23.; ”The impact of a ban on the use of gender in insurance”, s. 37f.; ”Study on the use of age, disability, sex, religion or belief, racial or ethnic origin and sexual orientation in financial services, in particular in the insurance and banking sectors”, s. 34ff.; Prop. 2011/12:122, s. 25.

¹⁷⁴ ”Att prissätta olika risker är inte diskriminering”, s. 2.

¹⁷⁵ Lundmark, Mikroekonomi: Teori och tillämpning, s. 39ff.

Man kan däremot göra antagandet att en försäkringstagare i allmänhet värnar om sin integritet i någon utsträckning. Med detta menas att man som kund vill ha så rättvisande försäkringsvillkor som möjligt, men utifrån så lite utlämnad personlig information som möjligt. Det finns ett allmänt utformat skydd mot detta i svensk försäkringsrättslig lagstiftning¹⁷⁶ som dock inte reglerar ner på detaljnivå av praktiska skäl.¹⁷⁷ Vad som kan uppfattas som integritetskränkande varierar från person till person. Ju mer besvärande man upplever försäkringsbolagens frågor (och därmed väljer att avstå från att svara på), desto svårare är det rimligtvis att kunna teckna försäkring till bra villkor. Möjligheten att kräva bra försäkringsvillkor beror således dels på lagstiftade begränsningar om skyddet av personlig integritet, dels på ens egna krav och preferenser.

6.4 Motsättningar

Oavsett intresse och ståndpunkt kan en gemensam nämnare urskiljas för samtliga: förutsägbara och konsekventa försäkringsavtalsvillkor. Vad som skall utgöra denna standard är dock omtvistat.

Väger man samman vad som ovan anförts kan ett antal allmänna intressekonflikter konstateras. Den mest framträdande vattendelaren är frågan huruvida det är jämställdhets- eller ekonomiska hänsyn som skall ges företräde. Grovt generaliserat kan den förra hänsynen sägas eftersträva rättvisa på lång sikt och på ett till en början teoretiskt plan: en objektivt könsneutral struktur på såväl försäkringsmarknaden som samhället i stort. Den senare hänsynen syftar snarare till att på ett korrekt sätt spegla verkligheten som den ser ut idag och på så sätt skapa en naturlig jämvikt på försäkringsmarknaden. Fokus i detta fall ligger på att förhållandet mellan försäkringsgivare och försäkringstagare är sunt och med goda ömsesidiga villkor. Rent konkret kan man ställa sig frågan huruvida man skall bedriva jämställdhetsarbetet genom försäkringsmarknaden, eller om försäkringsmarknaden snarare enbart skall beskriva den rådande jämställdhetssituationen.

Gör man enligt senaste stycket ett ställningstagande åt endera hållet så gör man det utifrån en idé om hur faktorerna arv och miljö samspelar. Man gör då också indirekt en personlig värdering av tilltron till medicin- respektive genusvetenskapliga teorier i olika sammanhang. Som ett praktiskt exempel kan man ställa sig frågan huruvida kvinnors högre sjuklighet jämfört mot

¹⁷⁶ Se avsnitt 2.2.

¹⁷⁷ Se dock bland annat lag (2006:351) om genetisk integritet m.m. och personuppgiftslagen (1998:204).

män¹⁷⁸ beror på medfödda biologiska skillnader mellan könen, eller om det beror på yttre påverkan. Yttre påverkan kan exempelvis vara högre arbetsbelastning, olika förväntningar från samhället, andra sociala förutsättningar etc.

En tredje intressekonflikt är den mellan vikten av att kunna göra precisa beräkningar av försäkringspremierna och värdet av den personliga integriteten. Försäkringsbolagen hävdar att om de berövas möjligheten att använda kön som faktor vid riskbedömningen, kommer det innebära missvisande premier med moturval som följd.¹⁷⁹ Problemet är att det är omöjligt att göra en definition av vad som är integritetskränkande att fråga – vad som omfattas av upplysningsplikten. Som exempel kan vissa uppleva att det är kränkande att behöva ange sitt yrke, eventuella funktionshinder och familjesituation, medan andra utan bekymmer lämnar ifrån sig allehanda uppgifter om sig själva. Finner lagstiftaren att dessa och andra uppgifter är av känslig och skyddsvärd natur kommer det att tömma försäkringsbolagens möjligheter ytterligare, vilket i ett extremt framtidsscenario skulle innebära att försäkringsbolagen blott hade stokastiska variabler att nyttja vid beräkningarna av försäkringspremier. Alternativt, om förbudet snarare skulle omfatta nyttjandet av allmän statistik helt vid beräkningarna, så skulle detta förutsätta en ingående utfrågning av varje enskild försäkringstagare. Detta skulle i så fall kunna innebära en grov kränkning av den personliga integriteten. Frågan – intressekonflikten – ligger här således i till vilket pris den personliga integriteten ska värderas. När övergår nettoytan av en skyddad integritet till en nettoskada för samhällets funktion?

Sammanfattningsvis blir den politiska och juridiska knäckfrågan huruvida man främst vill måna om konsumentens bästa eller jämställdheten. Åtminstone över den överskådliga framtiden kommer dessa intressen inte sammanfalla, då det förutsätter att såväl de biologiska som sociologiska förhållandena är lika mellan könen. Över en längre tid kanske könsdifferentieringsförbudet kommer innebära att dessa faktorer faktiskt jämnas ut och att den önskade effekten uppnås. En parallell kan här dras till debatten kring kvotering på arbetsplatser, och då främst i företagsledningarna. Förespråkarna för kvotering menar att detta är en nödvändighet för att motverka den systematiska diskriminering som kvinnor utsätts för, och att utan aktiva åtgärder kommer maktbalansen förbli densamma.¹⁸⁰ Andra menar att det räcker med att ge män och kvinnor samma möjligheter för att jämställdhet naturligt ska uppstå med tiden.

¹⁷⁸ Se avsnitt 5.3.

¹⁷⁹ Genom branschorganisationen Svensk Försäkring, se ”Att prissätta olika risker är inte diskriminering”.

¹⁸⁰ Dahlerup och Freidenvall, Kvotering, s. 19ff.

Motståndarna mot kvotering menar förstås att det är orimligt att ge kön företräde mot meriter. En analog tillämpning av kvoteringsdebatten kan göras på frågan kring könsdifferentierade försäkringspremier. Kvotering i detta fall motsvaras av de könsneutrala premierna. Denna motsvarande kvotering ämnar utjämna de bakomliggande sociala strukturer som gör att män och kvinnor idag betalar olika stora premier för samma försäkringsskydd. Motståndarna menar då å sin sida att premierna ska motsvara den risk man bidrar med till riskkollektivet, vilket då är helt i sin ordning givet att män och kvinnor lever under samma förutsättningar i samhället. Uttryckt i andra ord kan frågan sägas handla om huruvida man menar att den viktiga principen för jämställdhet är att män och ska ges *lika möjligheter* eller att man ska uppnå *lika resultat*.¹⁸¹ Vidare kan diskuteras huruvida kvotering inte i sig utgör en slags omvänd diskriminering.¹⁸²

Medan debatten kring kvotering och vägarna till uppnåendet av jämställdhet egentligen främst rör sig om teorier och olika åsikter, kan man konstatera att det nya förbudet mot könsdifferentiering troligen kommer slå mot konsumentkollektivet i sin helhet. Enligt vad jag ovan i denna uppsats redogjort för kommer sannolikt premienivån på en aggregerad nivå att höjas och det totala försäkringsskyddet minska i omfattning. Till det hör att försäkringsbolagen redan har en oerhört mycket starkare ställning än den enskilda konsumenten.

En idé som diskuterats genom åren är att införa en så kallad jämställdhetsmärkning, liknande befintliga miljömärkningar m.m.¹⁸³ En sådan märkning skulle kunna vara ett kvitto på att en myndighet eller ett företag, eller en specifik produkt, uppnår vissa på förhand uppställda krav för märkningen. Denna skulle sedan kunna användas i marknadsföringssyfte för innehavaren i fråga. Problemet med en sådan idé är att den är svår att lagstifta om, då märkningar bygger på en tanke om frivillighet. Den skulle däremot kunna utgöra ett steg i rätt riktning i arbetet mot att uppnå jämställdhet¹⁸⁴ och har anammats genom initiativ på olika håll.¹⁸⁵ Om man i stället för att i lag förbjuda könsdifferentiering i samband med försäkringstjänster hade infört en frivillig jämställdhetsmärkning, förmedlad genom en licensierad organisation, hade förstås effekterna blivit väldigt annorlunda. Det är väldigt svårt att sja om konsekvenserna av detta, men försäkringsföretagen hade enklare kunnat profilera sig och marknadsföra sig genom sitt jämställdhetsarbete. Troligen hade dock få valt att använda sig av

¹⁸¹ Dahlerup och Freidenvall, Kvotering, s. 27.

¹⁸² Ibid., s. 19; även Bengtsson, Försäkringsrätt – Några huvudlinjer, s. 32.

¹⁸³ Se bland annat Ds 1998:49.

¹⁸⁴ Ibid., s. 34f.

¹⁸⁵ Exempelvis har Hedemora kommun börjat jämställdhetsmärka förskolor, se Hedemora kommuns hemsida.

en sådan märkning på grund av de ekonomiska riskerna det medför och den snedvridning av konkurrenssituationen på försäkringsmarknaden detta skulle innebära.¹⁸⁶

Frågan man bör ställa sig efter detta kapitel är alltså vilken balans mellan vilket av följande ”motsatspar” som bör prioriteras: den mellan män och kvinnor, eller den mellan näringsidkare och konsument. Dessutom, vilken väg är den rätta att gå och vilka medel är rimliga att nyttja?

¹⁸⁶ Jfr. Delaware-effekten på den internationella marknaden under avsnitt 6.1.

7 Analys

7.1 Sammanfattning

Principen bakom försäkringssystem är egentligen väldigt logisk och lätt att förstå. Enligt ekvivalensprincipen¹⁸⁷ skall den premie du betalar för försäkringsskyddet motsvara den risk du bidrar med till försäkringskollektivet. För att beräkna storleken på premien använder sig försäkringsbolagen av erfarenhet och statistiska data, för att på så sätt approximera risken utifrån så många relevanta faktorer som möjligt. Det är dock inte alltid helt lätt att peka på den enskilda faktorns betydelse för risken. Detta dels för att statistiken i sig kan vara svårtolkad¹⁸⁸, dels för att olika faktorer har varierande inverkan på individen. I sammanhanget är det därför viktigt att understryka att det rör sig om just en approximation; på individuell nivå kan dessa i realiteten visa sig vara helt felaktiga då utfallet de facto till stor del beror på slumpmässiga och oförutsägbara händelser. Förvisso kan försäkringsgivaren delvis friskriva sig från detta genom införandet av till exempel force majeure-klausuler, men i slutändan är det ändå tillfälligheter som leder till försäkringsfallet. Hade så inte varit fallet hade å andra sidan inte försäkringar fyllt någon funktion, då dessa ju utgör ett skydd mot att just det oförutsedda ska hända. En försäkringstagare som man med säkerhet vet kommer drabbas av det den önskar försäkra sig mot, kommer aldrig på ett lagligt sätt kunna teckna ett sådant avtal.¹⁸⁹

Vid beräkandet av försäkringspremiens storlek har försäkringsbolagen och försäkringstagarna vissa regler att hålla sig till. När det gäller själva avtalet med försäkringstagaren gäller reglerna i FAL. Däri kan nämnas bland annat kontraherings-, upplysnings- och anmälningsplikterna. Dessa finns till för att dels säkra konsumenternas möjlighet till försäkring, dels för att skapa en informationssymmetri mellan parterna. Utöver dessa avtalsrättsliga regleringar finns också ett antal bolagsrättsliga sådana. Bland annat skall enligt stabilitetsprincipen¹⁹⁰ företagets soliditet vara tillfredsställande på så sätt att det kan fullgöra åtagandena mot försäkringstagarna. Vidare gäller för försäkringsaktiebolag att vinstsyftet är det som skall driva företaget framåt.¹⁹¹ Dessa regler i kombination med konkurrens på marknaden leder till den prissättningsbild vi idag ser.

¹⁸⁷ Se avsnitt 2.1.

¹⁸⁸ Se till exempel sjukförsäkringen under avsnitt 5.3.

¹⁸⁹ Genom att till exempel undanhålla relevanta uppgifter kan så ändå ske, detta innebär dock ett brott mot upplysningsplikten i FAL, 4 kap. 1-2, 12 kap. 1-2 §§.

¹⁹⁰ Se avsnitt 2.1.

¹⁹¹ Se avsnitt 6.2.

Den svenska lagstiftningen är i hög grad påverkad av direktiv och riktlinjer från EU. I EU-stadgan, som i och med Lissabonfördraget fick fördragsstatus, stadgas i artikel 21.1 det allmänna diskrimineringsförbudet. Med detta som grund och med handlingsprogrammet avseende strategi för att uppnå jämställdhet mellan män och kvinnor som utgångspunkt tillkom direktiv 2004/113/EG. I och med Test-Achats-domen ogiltigförklarades den regel som tillät könsdifferentiering i försäkringssammanhang, med verkan på nya avtal efter 21 december 2012.

I denna avslutande analys kommer jag återvända till de frågeställningar som presenterades i första kapitlet:

- Vilka effekter kommer förbudet få på försäkringsmarknaden, avseende storleken på försäkringspremier och konsumenternas genomsnittliga försäkringsskydd?
- Är regeln genomarbetad och logiskt uppbyggd på så sätt att den kan anses juridiskt hållbar, kortsiktigt som långsiktigt?
- Kommer förbudet på ett ändamålsenligt sätt bidra till ökad jämställdhet? Vilka är de eventuella samhällsliga kostnaderna och hur bör man prioritera dessa?

7.2 Marknadseffekter

På en fri marknad bestäms priset på en vara eller tjänst av utbudet och den aggregerade efterfrågan. Detta jämviktspris uppstår då utbudet är lika stort som efterfrågan, det vill säga det pris där den totala viljan att sälja är lika stor som den totala viljan att köpa. I detta läge kan marknaden sägas vara i balans. Rubbas utbudet eller efterfrågan kommer detta följaktligen få konsekvenser på marknadspriset. Detta kan exempelvis ske genom marknadspolitiska åtgärder eller som i vårt fall, nya rättsliga normer.

Som ovan anført kommer ingripandet med ett förbud mot könsdifferentiering troligen i viss mån leda till ett moturval. Detta beror på att riskbilden i vissa försäkringstyper ser olika ut för män och kvinnor och därför kan sägas motsvara två separata produkter. Motorförsäkringsmarknaden för kvinnor ser med andra ord annorlunda ut än den för män, med olika marknadsjämvikter som följd. Det som händer när man inför det nya förbudet är att dessa två ”olika produkter” sammanfogas till en och en ny marknad skapas. Effekten blir att det nya jämviktspriset kommer hamna någonstans mellan de två ursprungliga priserna, i förhållande mellan antalet kvinnliga respektive manliga försäkringstagare. Beroende på grad av riskaversion och hur vital försäkringstypen i fråga anses vara kommer ett antal, av det av förhöjda premier drabbade könet, att

avstå att teckna försäkringen. Resultatet av detta blir att andelen försäkringstagare av det kön som utgör den högre risken ökar, varpå priset stiger ytterligare och att ännu fler med låg risk avstår från försäkringen. Något som kan liknas vid en ond cirkel tar vid, som om den fulländas kommer innebära att enbart könet med hög risk har ett försäkringsskydd, med en premie som ligger på samma nivå som i ursprungsläget innan könsdifferentieringsförbudet. Förloppet kan beskrivas med en illustration:¹⁹²



Troligen kommer det dock aldrig gå så långt, men det mesta pekar alltså på att när förbudet väl hunnit få effekt¹⁹³ på marknaden kommer resultatet bli att färre försäkringar tecknas. Färre tecknade försäkringar, men med en bibehållen genomsnittlig premie sett över alla försäkringstyper, innebär också att försäkringsbolagens omsättning och därmed marginaler minskar, varför konkurrenssituationen på marknaden i sin helhet försämras. Såväl försäkringstagarna som försäkringsgivarna drabbas, med andra ord.

Ett liknande moturvalsförlopp kommer sannolikt äga rum även i övriga medlemsstater i EU. Även om utformningen av de nationella regelverken varierar, skall de vara utformade så att de syftar till att uppnå målet med direktiv 2004/113/EG: könsneutrala försäkringspremier och –ersättningar. Inom ramarna för detta står det medlemsstaterna fritt att formulera sina lagar. Med anledning av att EU utgör en gemensam marknad finns skäl att inte avvika från den minimumlagstiftning som direktivet kräver, eftersom detta skulle kunna medföra en risk att konkurrensen på marknaden inom EU snedvrids. Ett av de främsta syftena med unionsrättslig normgivning är just att harmonisera de nationella lagarna för att undvika sådana oönskade effekter. Som ett exempel på detta kan nämnas den så kallade Delaware-effekten som skett i USA. Staten Delaware har väldigt förmånliga bolagsrättsliga regler, varför mer än hälften av landets publika aktiebolag är bokförda där.¹⁹⁴ Den risk man oroar sig för är att en öppen marknad öppnar upp för en auktionsliknande juridisk budgivning mellan staterna i syfte att attrahera bolag att etablera sig där. Obalans mellan regelverken bjuder onekligen in till detta, med skillnaden att i vårt fall är det inte de

¹⁹² ”The impact of a ban on the use of gender in insurance”, s. 6.

¹⁹³ Mer om detta i avsnitt 7.3, angående begreppet nya avtal.

¹⁹⁴ Delaware division of corporations.

bolagsrättsliga regleringarna som det kan tävlas med, utan möjligheterna till att erbjuda kunder förmånliga försäkringsavtal. Ju högre grad av harmonisering, desto mindre är risken. Det är med just detta i bakhuvudet man har att tjäna på att agera uniformt med övriga medlemsstater, även om det råder enighet om att ens nationella lagstiftning är bättre anpassad.

7.3 Juridisk hållbarhet

Den svenska lagstiftningen, som återfinns i 2 kap. 12a § DiskrL, är i stort sett helt utformad och anpassad efter regeln i artikel 5.1 i direktiv 2004/113/EG samt de tolkningsriktlinjer som hör till detta. Jag kommer därför nedan främst belysa bristerna i den unionsrättsliga lagstiftningen.

Direktivet kom till som ett led i EU:s handlingsprogram avseende strategi för att uppnå jämställdhet mellan män och kvinnor och med bland annat EU-stadgans artikel 21.1 som utgångspunkt. Syftet med direktivet avseende just försäkringstjänster är att uppnå könsneutrala premier och ersättningar. Utifrån detta gjorde EU-domstolen bedömningen att före detta artikel 5.2 i direktivet var oförenlig med principen om likabehandling av kvinnor och män. Rådet hävdade förvisso att regeln utgjorde ett skydd mot att olika fall skulle behandlas lika, men utformningen och formuleringen av artikeln i fråga, som bland annat saknade tidsbegränsning, omintetgjorde hela syftet med artikel 5. Mot bakgrund av detta anser jag att domen som sådan var korrekt, men att direktivet den rörde var bristfälligt.

I mina ögon är direktivet även efter domen dåligt underbyggt. Innehållet och de eventuella effekterna av det i sig är förvisso i enlighet med de unionsrättsliga principerna i övrigt, men EU:s inkonsekvens vad gäller normgivning mot diskriminering har all anledning att ifrågasättas. Blickar man bakåt i tiden framgår tydligt att EU på ett märkligt sätt delat upp diskrimineringsgrunderna och de olika områdena i olika direktiv och med flera års mellanrum. Ännu idag varierar förbuden mot diskriminering för de olika diskrimineringsgrunderna i omfattning, vilket antyder att man värderar skyddet mot dem olika högt. Inom arbetslivet finns nu ett skydd mot diskriminering avseende alla grunder, om än fördelat på olika direktiv. Allt tyder också på att EU är på gång att införa ett lika omfattande skydd avseende varor och tjänster. Sedan tidigare finns i detta sammanhang förutom ett direktiv¹⁹⁵ med förbud mot könsdiskriminering även ett direktiv¹⁹⁶ mot diskriminering på grund av ras och etniskt ursprung. Under

¹⁹⁵ Direktiv 2004/113/EG.

¹⁹⁶ Direktiv 2000/43/EG.

behandling är för närvarande ett förslag till direktiv¹⁹⁷ som skall omfatta de övriga diskrimineringsgrunderna: religion eller övertygelse, funktionshinder, ålder eller sexuell läggning. Likt i direktiv 2004/113/EG innan Test-Achats-domen finns i detta förslag ett undantag avseende försäkringstjänster. Enligt detta skall proportionell särbehandling på grund av ålder och funktionshinder inte ses som diskriminering om det görs på grundval av relevanta försäkringstekniska principer, statistiska uppgifter och medicinsk kunskap. Detta har motiverats med att ett sådant förbud skulle gå ut över försäkringstagarkollektivet med högre kostnader och sämre försäkringsskydd för konsumenterna som följd. Resonemanget framstår som märkligt då generaladvokaten i målet Test-Achats¹⁹⁸ tydligt poängterat att hon inte tror att den aggregerade premienivån kommer höjas med anledning av förbudet mot könsdifferentiering. Dessutom betonas särskilt att ekonomiska överväganden aldrig får ske på bekostnad av jämställdhet, att budgethänsyn inte i sig får utgöra ett mål för socialpolitiken. Dessa två uttalanden torde vara analogt tillämpliga på övriga diskrimineringsgrunder.

Med utfallet av Test-Achats-domen i färskt minne känns det, mot bakgrund av det ovan anförda, ologiskt och inkonsekvent att införa en nära in på identisk undantagsregel avseende ålder och funktionshinder. Åldersdiskrimineringen kan förvisso motiveras med att det är en faktor som är föränderlig, och eventuella missgynnande avtalsvillkor kommer vara lika för alla sett över en hel livstid. Funktionshinder kan däremot, likt kön och hudfärg, vara en bestående egenskap och drabbar inte alla på det sätt åldern gör. Ändå har man valt att undanta det från diskrimineringsförbudet. Det är inte alls orimligt att tro att även detta undantag, om det fastslås, i framtiden kan komma att bli föremål för en domstolsprövning. Förr eller senare kommer punkten nås där man måste göra ett ställningstagande var man ska dra gränsen för vad som anses okej att använda sig av vid beräkandet av försäkringspremier. Att rent generellt ange oföränderlighet som kännetecken för en faktor som ej accepteras kommer inte vara hållbart i längden. Beroende på bland annat en medlemsstats nivå av ekonomisk och social välfärd kan vissa saker, som ter sig självklara i en annan medlemsstat, i princip vara oföränderliga för vissa utsatta. I länder som till exempel inte erbjuder fri vidareutbildning eller fri sjukvård finns medborgare som utan tvivel befinner sig i en sådan socioekonomisk situation som omöjliggör förändring. Bör man få diskriminera på grund av fattigdom?

Även direktivets effektivitet kan ifrågasättas. Det är framför allt hanterandet av begreppet ”nya avtal” som gör att det kan komma att ta väldigt lång tid

¹⁹⁷ Europeiska kommissionens förslag till direktiv, KOM(2008) 426, samt Europaparlamentets lagstiftningsresolution, EUT 2010/C 137 E/22.

¹⁹⁸ Se avsnitt 3.4.2.

innan förbudet mot könsdifferentiering ger resultat. I Sverige förnyas de flesta försäkringsavtal automatiskt vid sin utgångstid, något som enligt svensk rätt tidigare betraktats som att ett nytt avtal har ingåtts mellan försäkringsgivare och försäkringstagare. Enligt Europeiska kommissionens riktlinjer skall dock en sådan förnyelse inte innebära att ett nytt avtal har ingåtts, i stället skall det befintliga anses ha förlängts. Även vissa utökningar, inskränkningar eller villkorsändringar kan ske utan att det innebär att ett nytt avtal har ingåtts. I praktiken innebär det att till exempel en kvinna som innehade dödsfallsförsäkring innan 21 december 2012, kommer kunna klara sig undan den premiehöjning könsdifferentieringsförbudet annars skulle innebära hela livet ut om hon låter den förnyas år efter år. Den ineffektivitet detta innebär kan å andra sidan också vändas till något gott, eftersom den innebär att övergången till könsneutrala försäkringspremier kommer ske mjukare. Marknaden kommer således hinna anpassa sig på ett stabilare sätt än annars. Återvänder man till syftet med direktiv 2004/113/EG avseende försäkringstjänster, nämligen könsneutrala premier, är det dock svårt att tro att en sådan livslång övergångsprocess är det avsedda. Det svenska synsättet vore därför i stället att föredra, men i enlighet med ovan anført om betydelsen av harmonisering inom EU valde den svenske lagstiftaren alltså att gå på Europeiska kommissionens tolkningsriktlinjer.¹⁹⁹

7.4 Jämställdhetsperspektivet

Det finns huvudsakligen två sätt att definiera jämställdhet. Enligt det ena sättet är tillfredsställande jämställdhet uppnådd när män och kvinnor har *lika möjligheter* i samhället, medan andra menar att så inte är fallet förrän *lika resultat* är uppnått. Med lika möjligheter menas att män och kvinnor har samma teoretiska chans att uppnå något: att de ges samma verktyg. Lika resultat däremot förutsätter att aktiva åtgärder, så som könskvotering, vidtas i syfte att uppnå jämställdhet även i praktiken. Definitionsproblematiken är i högsta grad relevant vid beräkandet av försäkringspremier. Innebär lika resultat här att män och kvinnor skall betala identiska premier, eller att man skall betala för den risk man antas tillföra försäkringskollektivet? Givet de statistiskt bevisade skillnaderna mellan män och kvinnor idag, är ett könsdifferentieringsförbud närmast att likna vid något som kan beskrivas som omvänd diskriminering. Såväl kvinnor som män kommer i olika sammanhang behöva betala för en risk de själva inte står för. Mot detta synsätt kan anföras att de faktiska skillnaderna i premiens storlek är ett resultat av sociala strukturer och ett än idag mansdominerat samhälle. Oavsett om man anser att det är arv eller miljö som är den främsta

¹⁹⁹ Prop. 2011/12:122, s. 31.

bakomliggande orsaken till skillnaderna måste man ställa sig frågan: Ska jämställdhetsarbete *bedrivas* genom försäkringsbranschen, eller ska försäkringarna snarare *beskriva* hur jämställdheten i en given tidpunkt ser ut?

Jag är av åsikten att försäkringar bäst utformas enligt det senare. Jämställdhet uppnås i mina ögon inte genom att man omfördelar tillgångar i hundrakronorsklassen. Den knappt kännbara förbättring av jämställdheten detta skulle innebära väger inte över de allvarliga konsekvenser en eventuell kraftig moturvaleffekt skulle innebära för samhället. Jag anser därför att man i stället gör bättre i att lägga den kraften och resurserna på andra områden – till exempel genom förbättrade möjligheter för kvinnor i näringslivet, omfördelning av resurser till kvinnodominerade yrken och intressen, för att nämna några. Genom att på dessa områden sträva efter lika resultat, kommer sannolikt detta avspeglas i försäkringsstatistiken och på så sätt över tiden jämna ut de skillnader som idag föreligger. Utjämnningen kommer inte ske över en natt, men det kommer det heller inte göra genom att tillämpa könsneutrala försäkringspremier.

7.5 Avslutande reflektioner

Då effekterna av förbudet mot könsdifferentiering låter sig vänta ett tag, går det än så länge bara att spekulera i dessa. Det mesta pekar dock på att någon form av moturvaleffekt kommer ske, medan magnituden av denna är desto svårare att förutse.

Det finns onekligen en viss gränsdragningsproblematik vad gäller omfattningen av 2 kap. 12a § 2 st. DiskrL. Första meningen framstår som självklar, men vad gäller ”undantaget från undantaget” i andra meningen finns definitivt utrymme för tolkning. En persons könstillhörighet får påverka bedömningen av andra faktorer vid beräkandet av (liv- och sjuk-) försäkringspremier.²⁰⁰ Jag har personligen svårt att tro att det finns dokumentation över sjukdomar i släktled mer än tre generationer bakåt i tiden. Försäkringsbolagen kan därför här tänkas få en möjlighet att, utifrån kraftigt begränsat statistiskt underlag, slentrianmässigt hävda att till exempel bröstcancer är något som går i en kvinnas släkt och mot bakgrund av just detta ge henne en högre premie än om hon varit man. Godtyckligheten ökar och undantagsmöjligheten urvattnar till viss del syftet med förbudet. Generaladvokat Kokott jämför i sitt förslag till avgörande situationen med hur olämpligt det vore att utifrån risken att drabbas av hudcancer ge personer med olika hudfärg olika premier. Samma typ av problem kan

²⁰⁰ Se avsnitten 3.3.2 och 4.2.

tänkas uppstå när man skall avgöra huruvida en riskfaktor en försäkringsgivare använt sig av utgör indirekt diskriminering, eller bara är korrelerad till det ena könet. Att det inte alltid är lätt att peka på en enskild faktors betydelse för riskens och därmed premiens storlek framgår ovan.²⁰¹

Vid tidpunkten för denna uppsats författande finns av förklarliga skäl ännu inget rättsfall som berört problematiken ovan. Jag är dock övertygad om att så kommer ske inom de närmsta åren, antingen på svensk eller europeisk nivå. Lagom till dess finns dock troligen också ett nytt direktiv, som likt direktiv 2004/113/EG som ursprungligen tillät könsdifferentiering, tillåter differentiering utifrån faktorerna ålder och funktionshinder. Det känns inte otroligt att även detta kan komma att bli föremål för prövning, likt målet Test-Achats.

Syftet med förbudet mot könsdifferentiering är gott, men baserat på det inkonsekventa regelverket på området i övrigt anser jag att den nuvarande utformningen är svår att rättfärdiga.

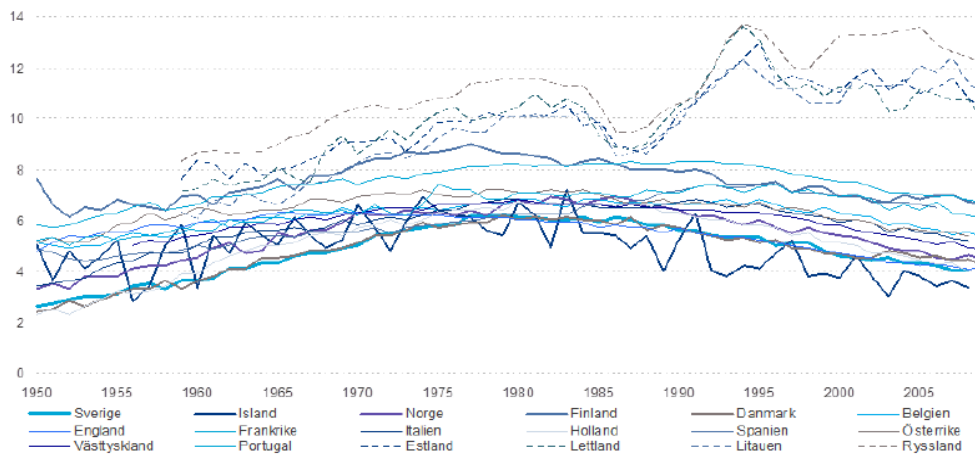
Givet de regler som trots allt nu har trätt ikraft, måste försäkringsbolagen helt enkelt försöka bli bättre på att använda sig av andra riskfaktorer än kön vid beräkandet av premierna. Generaladvokaten kan ha en poäng i att försäkringsbolagen av blott praktiska skäl använder sig av kön under schablonmässiga former för att bedöma risken en individ tillför till riskkollektivet.²⁰²

²⁰¹ Se avsnitt 2.2.

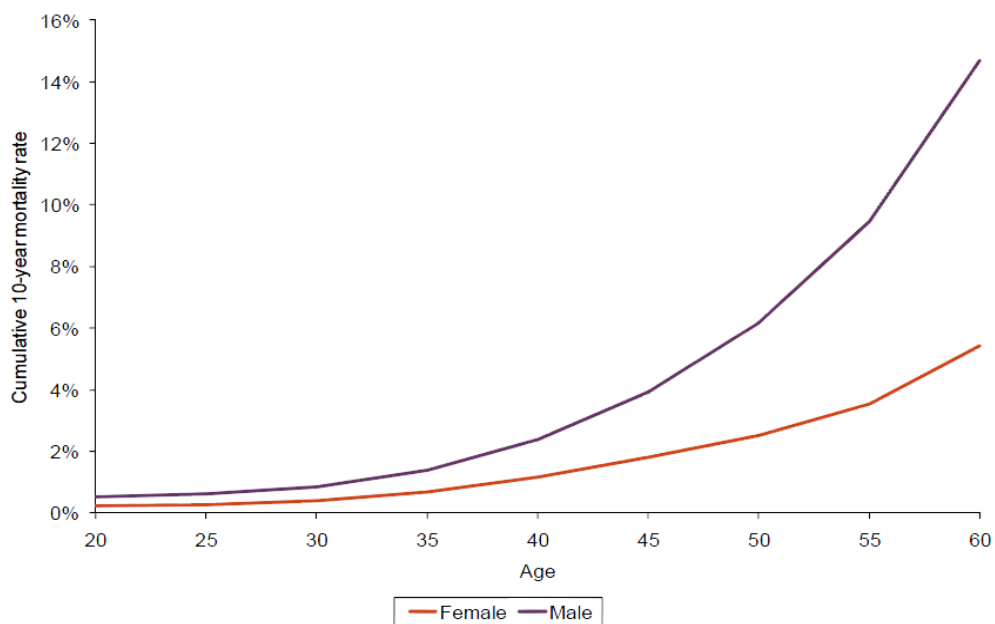
²⁰² Generaladvokatens förslag till avgörande, mål C-236/09, p. 66-67.

Bilaga A

Figur 1, skillnad i medellivslängd mellan kvinnor och män i olika länder, vid ett visst givet årtal.²⁰³



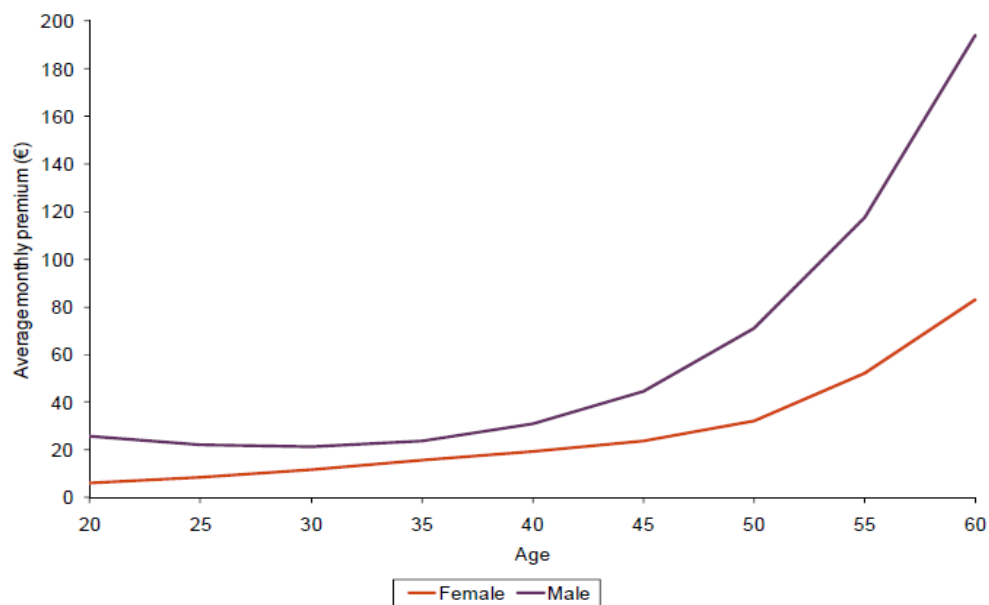
Figur 2, dödsrisk efter kön och ålder, Spanien.²⁰⁴



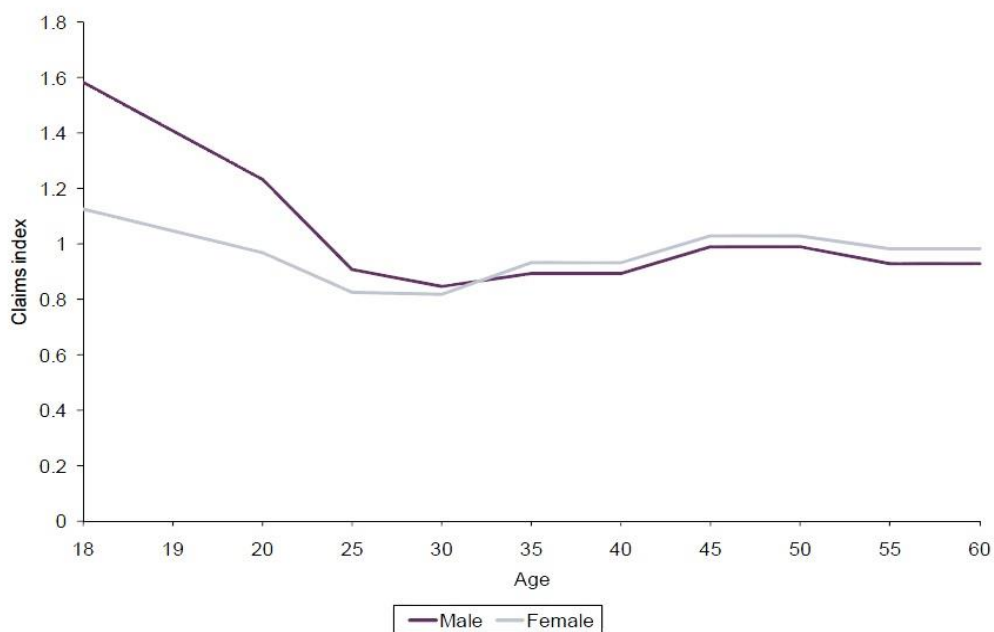
²⁰³ "Försäkringsföretagen och principen om likabehandling", s. 12.

²⁰⁴ "The impact of a ban on the use of gender in insurance", s. 15.

Figur 3, genomsnittlig dödsfallsförsäkringsmånadspremie i Euro efter kön och ålder, Spanien:²⁰⁵



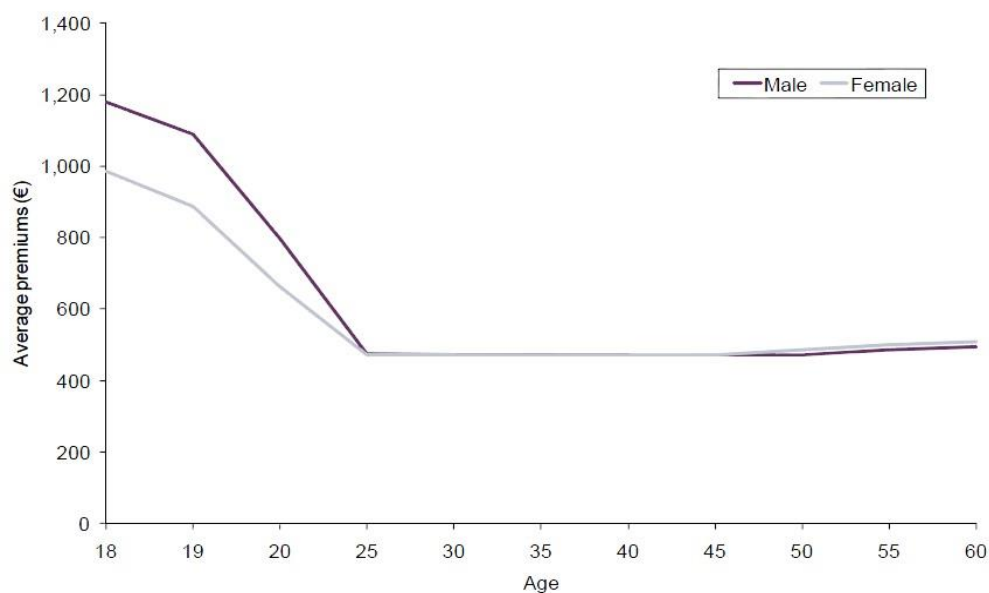
Figur 4, skadekostnad för trafikförsäkring efter kön och ålder, Tyskland:²⁰⁶



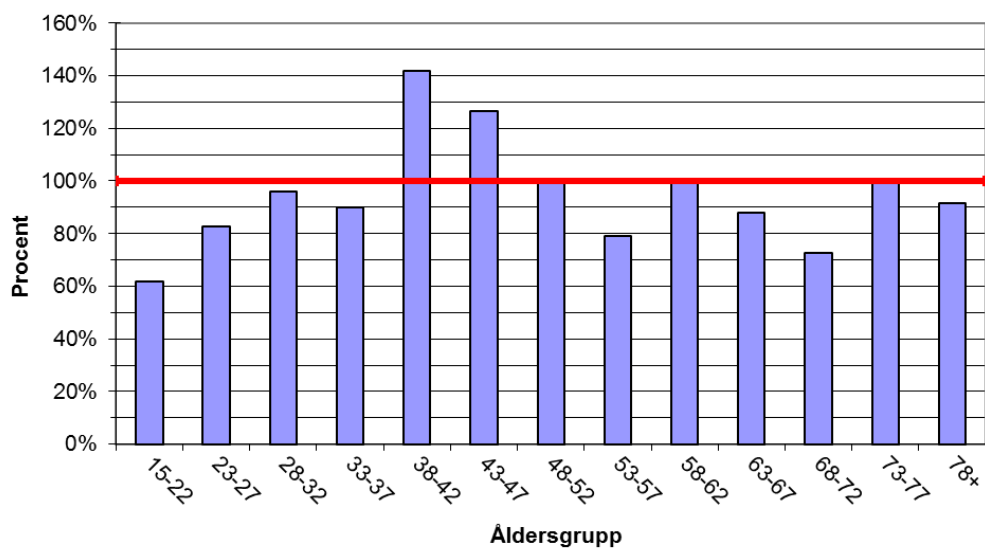
²⁰⁵ »The impact of a ban on the use of gender in insurance», s. 14.

²⁰⁶ Ibid., s. 19.

Figur 5, genomsnittlig trafikförsäkringsårspremie i Euro efter kön och ålder, Tyskland:²⁰⁷



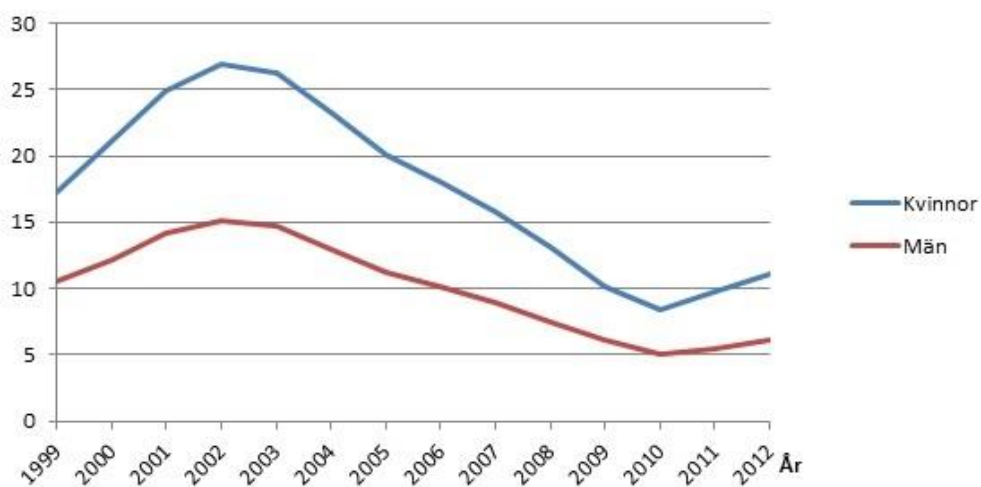
Figur 6, kvinnors skadekostnad för trafikförsäkring i procent av mäns efter ålder, Sverige:²⁰⁸



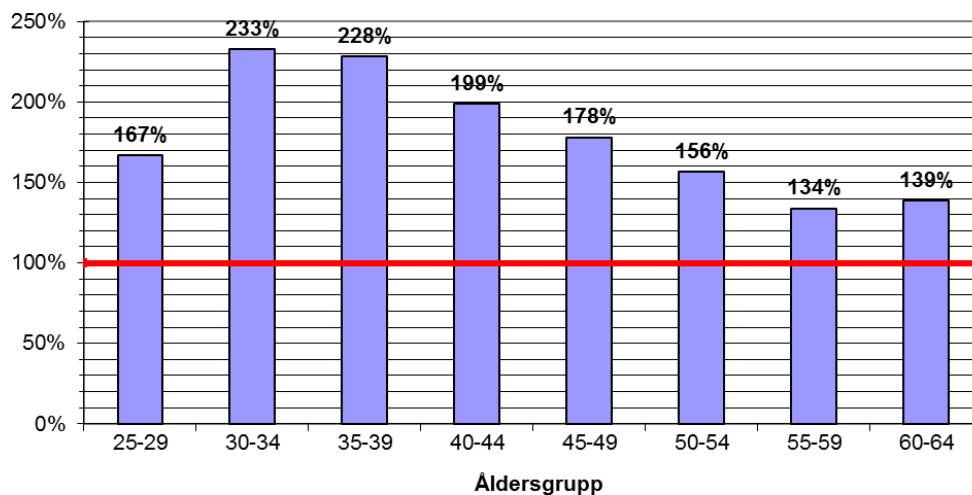
²⁰⁷ ”The impact of a ban on the use of gender in insurance”, s. 17.

²⁰⁸ ”Försäkringsföretagen och principen om likabehandling”, s. 18.

Figur 7, sjuktalet²⁰⁹ efter kön, åren 1999-2012, Sverige:²¹⁰



Figur 8, kvinnors genomsnittliga sjukskadekostnad i procent av mäns efter ålder, Sverige:²¹¹



²⁰⁹ För definition av sjuktalet, se försäkringskassans hemsida.

²¹⁰ Egen grafik utifrån data från försäkringskassans hemsida.

²¹¹ ”Försäkringsföretagen och principen om likabehandling”, s. 16.

Käll- och litteraturförteckning

Offentligt tryck

Ds. 1993:39	Ny försäkringsavtalslag
Ds. 1998:49	Jämställdhetsmärkning. Konsumentmakt för ett jämställt samhälle
Prop. 2002/03:65	Ett utvidgat skydd mot diskriminering
Prop. 2004/05:147	Ett utvidgat skydd mot könsdiskriminering
Prop. 2007/08:95	Ett starkare skydd mot diskriminering
Prop. 2009/10:241	Ett förstärkt integritetsskydd i försäkringssammanhang
Prop. 2011/12:122	Diskriminering som har samband med kön i fråga om försäkringstjänster
Prop. 2011/12:159	Ett utvidgat skydd mot åldersdiskriminering

Litteratur

Adlercreutz, Axel och Lars Gorton, *Avtalsrätt I*, 13 uppl., Juristförlaget i Lund, Lund, 2011

Bengtsson, Bertil, *Försäkringsavtalsrätt*, 2 uppl., Norstedts Juridik, Stockholm, 2010

Bengtsson, Bertil, *Försäkringsrätt – Några huvudlinjer*, 8 uppl., Norstedts Juridik, Stockholm, 2012

Byström, Hans, *Finance: Markets, instruments and investments*, Studentlitteratur, Lund, 2008

Dahlénus, Per och Anders Lund, *Riskbedömning – En bok om försäkringsmedicin, risker och riskhantering inom försäkringsbranschen*, Studentlitteratur, Lund, 2011

Dahlerup, Drude och Lenita Freidenvall, *Kvotering*, SNS Förlag, Stockholm, 2008

Glenn, Patrick, *Legal traditions of the world*, 4 uppl., Oxford University Press, New York, 2010

Lundmark, Robert, *Mikroekonomi: Teori och tillämpning*, Studentlitteratur, Lund, 2011

Randquist, Madeleine, *Försäkringsboken 2012*, 7 uppl., Bilda Förlag, Stockholm, 2012

Artiklar

Lindell-Frantz, Eva, ”Personförsäkring och kontraheringsplikt”. I: *Uppsatser om försäkringsavtalslagen*, Jure Förlag AB, Stockholm, 2009

Severinsson, Daniel, ”EG:s etableringsrätt för bolag”. I: *Juridisk Tidskrift* 2003-04

Elektroniska källor

Barr, Daniel, Finansmarknadskommitténs rapport nr. 8, *Försäkringsföretagen och principen om likabehandling*, publicerad december 2011:
<http://www.sou.gov.se/content/1/c6/21/35/13/141f48ab.pdf>
(hämtad 2013-03-14)

Civic Consulting, *Study on the use of age, disability, sex, religion or belief, racial or ethnic origin and sexual orientation in financial services, in particular in the insurance and banking sectors*, publicerad 2010-07-16:
http://www.civic-consulting.de/reports/practices%20of%20financial%20service%20providers%20-%20main%20report_en.pdf
(hämtad 2013-04-18)

Delaware division of corporations:
<http://corp.delaware.gov/>
(hämtad 2013-04-22)

Hedemora kommun:
http://www.hedemora.se/barn--utbildning/jamstalldhetsmarkning__931
(hämtad 2013-05-06)

Oxera, *The impact of a ban on the use of gender in insurance*, publicerad 2011-12-07:
<http://www.oxera.com/Oxera/media/Oxera/downloads/reports/Oxera-report-on-gender-in-insurance.pdf?ext=.pdf>
(hämtad 2013-04-11)

Statens Folkhälsoinstitut, statistik över psykisk ohälsa:

<http://www.fhi.se/Documents/Statistik-uppfoljning/Folkhalsoenkaten/Resultat%202012/PH.xls>

Statistik över fysisk ohälsa:

<http://www.fhi.se/Documents/Statistik-uppfoljning/Folkhalsoenkaten/Resultat%202012/FH%20sjukdomar.xls>
(hämtade 2013-04-23)

Svensk Försäkrings branschstatistik, publicerat 2013-05-03:

<http://www.svenskforsakring.se/Huvudmeny/Fakta--Statistik/Forsakringens-roll-i-samhället/Undersidor/Forsakringsforetagen/>
(hämtad 2013-05-04)

Svensk Försäkrings ståndpunkts-PM, *Att prissätta olika risker är inte diskriminering*, publicerad 2011-11-22:

<http://www.svenskforsakring.se/Documents/St%C3%A5ndpunkts-PM%20icke-diskriminering.pdf?epslanguage=sv>
(hämtad 2013-02-25)

Ärenden från myndigheter m.m.

EU

Europaparlamentets lagstiftningsresolution av den 2 april 2009 om förslaget till rådets direktiv om likabehandling av personer oavsett religion eller övertygelse, funktionshinder, ålder eller sexuell läggning, EUT 2010/C 137 E/22

Europeiska kommissionens förslag till rådets direktiv om genomförande av principen om likabehandling av personer oavsett religion eller övertygelse, funktionshinder, ålder eller sexuell läggning, KOM(2008) 426

Kommissionens meddelande om riktlinjer för tillämpningen av rådets direktiv 2004/113/EG på försäkringar mot bakgrund av EU-domstolens dom i mål C-236/09 (Test-Achats), K(2011) 9497

Rådets beslut om inrättande av gemenskapens handlingsprogram avseende gemenskapens strategi för jämställdhet mellan kvinnor och män, EGT L17, 19.1.2001

Sverige

Socialförsäkringsutredningens skriftserie ”Samtal om socialförsäkring”, nr. 1, *Vad är försäkring?*

Rättsfallsförteckning

EU-domstolen

C-127/07, Société Arcelor Atlantique et Lorraine m.fl. mot Premier Ministre m.fl.

C-236/09, Association belge des Consommateurs Test-Achats ASBL m.fl. mot Conseil des ministres

C-343/92, Roks m.fl. mot Bestuur van de Bedrijfsvereniging voor de Gezondheid, Geestelijke en Maatschappelijke Belangen m.fl.

C-491/01, The Queen mot Secretary of State for Health, ex parte British American Tobacco (Investments) och Imperial Tobacco Ltd.

106/83, Sermide SpA mot Cassa Counguaglio Zucchero m.fl.

Sverige

NJA 1999 s. 556