

Motion till riksdagen 2012/13:Ju251

av **Pyry Niemi (S)**

Motion om förstärkt konsumentskydd

Förslag till riksdagsbeslut

Riksdagen tillkännager för regeringen som sin mening vad som anförs i motionen om att se över möjligheterna till ett stärkt konsumentskydd.

Motivering

Medborgarna i Sverige är allt mer beroende av ersättningar från Försäkringskassan och försäkringsbolag när de drabbas av ohälsa.

Vad avser Försäkringskassan togs möjligheten att få betald ombudshjälp bort i slutet av 1990- talet. Den drabbade som ansöker om ersättning får numera möta en hel processavdelning av jurister och blir ofta medellös. Detta är i sig ett stort rättssäkerhetsproblem men omfattas inte av förslaget nedan.

Det är exempelvis allvarligt att trafikskadade personer inte får en krona i ersättning trots rätt enligt lag och gällande försäkring och att de har blivit maktlösa enligt svensk lagstiftning med följden att de saknar rätten till domstolsprövning. Det vill säga inte access to justice enligt svensk rätt och i direkt konflikt med Europakonventionen om mänskliga rättigheter.

Ta exempelvis fallet Stina. Stina skadas svårt i en trafikolycka 2005. Hon får sluta arbeta på grund av detta och förlorar därefter en stor del av sin inkomst livslångt. Hon plågas av dagliga smärtor och livslång invaliditet. Försäkringsbolaget anser att alla hennes kroppsskador och hennes arbetsoförmåga har en naturlig orsak men vill inte berätta vilken. Försäkringsbolagen har ingen skyldighet att göra det idag. Tvist föreligger således. Stina tar kontakt med en advokat och vill stämma försäkringsbolaget, dvs. få sin sak prövad av svensk domstol, eftersom hon anser sig ha rätt till miljonbelopp i livslång inkomstförlust och dessutom har hon drabbats av livslång invaliditet som också skall ersättas enligt lag och försäkringsavtal. Advokaten berättar då för henne hur svensk lagstiftning fungerar om en konsument begär domstolsprövning.

1. Enligt 18 kap. 1 § rättegångsbalken skall förlorande part i en domstolstvist betala vinnande parts rättegångskostnader. Processen handlar då om en ekonomiskt utsatt och svårt skadad konsument mot ett försäkringsbolag med stora resurser.
2. Uppskattningsvis ca 80 % av svenska befolkningen har tillgång till rättsskyddsförsäkring via sin hemförsäkring. Det innebär då att ca 150 000 kr kan disponeras för processkostnader. De övriga ca 20 % har inget skydd alls.
3. Statlig rättshjälp är i princip borttagen sedan slutet av 1990-talet, med vissa begränsade undantag.
4. I en försäkringsmedicinsk process anlitas regelmässigt minst tre erfarna läkare med specialkompetens för bedömningar och vittnesmål på vardera sidan. Vanligtvis består målen av en stor mängd medicinska handlingar. Därtill kommer många gånger ytterligare omfattande vittnesbevisning.
5. De totala processkostnaderna som avslutas med 3–5 dagars domstolsförhandling, vilket är normalt i denna typ av mål, uppgår till 500 000 kr–1 500 000 kr beroende på omfattningen av målet, men också beroende på hur pass skyndsamt domstolen handlägger målet.
6. Stina som inte fått ut någon ersättning och redan förlorat sitt arbete pga. besvären efter skadan har som enda tillgång ett hus där hon bor med sin familj. Hon och hennes familj riskerar därmed att få gå från hus och hem om hon begär att svensk domstol skall pröva hennes rätt till försäkringsersättning, dvs. om hon utnyttjar sin lagliga och mänskliga rättighet att få en tvist avgjord av svenskt rättssystem. De flesta, enligt vissa advokater uppskattningsvis ca 90 % av konsumenterna, väljer då att inte få sin rätt prövad eftersom hela familjen och dess existens hotas i grundvalarna. Konsumenten får helt enkelt lägga sig. Detta sker sannolikt dagligen i Sverige. Whiplashorganisationer i Sverige kan vittna om detta.
7. Försäkringsbranschen har i dessa frågor getts ett starkt ekonomiskt incitament att inte underlätta en frivillig och snabb skadereglering eftersom de vet att deras kunder/konsumenterna ändå inte kan tillvarata sin rätt med gällande regelverk. Finansinspektionen har vid flera tillfällen påtalat för försäkringsbranschen att de har orimligt långa handläggningstider. Detta skulle aldrig kunna uppstå om konsumenter som inte får ut sin livsviktiga försäkringsersättning hade en reell möjlighet att få ut sin ersättning genom att vända sig till svensk domstol. Så som regelsystemet är uppbyggt har Försäkringsbranschen helt enkelt inte längre något tillräckligt starkt incitament att uppfylla sin del av försäkringsavtalet.

Sammanfattningsvis är detta ett mycket allvarligt problem för Sveriges konsumenter, då Sverige inte erbjuder dessa medborgare/konsumenter reell access to justice. Sverige bryter sannolikt mot internationell rätt på området.

Åtgärder som skulle behöva ses över är att ändra 18 kap. 1 § rättegångsbalken så att den lyder ungefär enligt följande. I den mån tvist rör konsument å ena sidan och ett försäkringsbolag å andra sidan grundat på ett

försäkringsavtal är det belopp som en konsument kan förpliktas utge till försäkringsbolag maximerat till ett halvt basbelopp per domstolsinstans.

Vidare behövs det utredas huruvida det går att ändra lag (1993:1303) om vissa avtalsvillkor för rättsskyddsförsäkring så att ett minsta belopp om 500 000 kr skall gälla i alla rättsskyddsförsäkringar på svenska konsumentmarknaden.

Ovanstående förändringar skulle i praktiken innebära att försäkringsbranschen tvingas handlägga skadeståndsanspråk både seriöst, snabbt och med måtta eftersom alternativet helt enkelt är att Sveriges konsumenter till skillnad från idag kan begära domstolsprövning om inte bolagen sköter sig. Det nuvarande systemet är tyvärr inte tillräckligt bra i avseendet att erbjuda ett bra skydd för svenska konsumenter. Det är också på sikt förödande för hela försäkringsbranschens trovärdighet och funktion. Några offentliga kostnader för detta förslag uppkommer inte utan dessa fördelas på försäkringskollektivet.

Stockholm den 25 september 2012

Pyry Niemi (S)