Näringsutskottets betänkande 1984/85:11

om koncession för försäkringsrörelse (prop. 1984/85:77)

Ärendet

I detta betänkande behandlas

dels proposition 1984/85:77 (finansdepartementet) om koncession för försäkringsrörelse,

dels – helt resp. delvis – två motioner från allmänna motionstiden år 1984 med yrkanden om
kollektiv sakförsäkring med obligatorisk anslutning,
utlämnande av yttrande från försäkringsbolags förtroendeläkare.

Över motionsyrkandet i det sistnämnda ämnet har försäkringsinspektionen, olika företrädare för försäkringsbranschen samt Sveriges läkarförbund avgivit yttranden.

Sammanfattning

Enligt propositionen skall tillstånd till ny eller utvidgad försäkringsrörelse ges utan att, som nu, behovet av rörelsen prövas. I samband därmed ändras genom motivuttalanden gränsdragningen mellan försäkringsrörelse och annan verksamhet. Inga motioner har väckts i ämnet. Utskottet tillstyrker regeringens förslag.

I en tidigare motion begärs utredning rörande kollektiv sakförsäkring med obligatorisk anslutning. Utskottet konstaterar att redan verksamma kommittéer skall pröva frågan och föreslår ingen åtgärd från riksdagens sida. En reservation (m, c, fp) ger uttryck för en kritisk bedömning av detta slags försäkringar.

Utskottet tillstyrker en fempartimotion enligt vilken det bör utfärdas regler som medför att yttranden av försäkringsbolags medicinska rådgivare normalt blir tillgängliga för den försäkringstagare som berörs.

Propositionen

Förslag

I proposition 1984/85:77 har regeringen – efter hörande av lagrådet – föreslagit riksdagen att anta förslag till

1. lag om ändring i försäkringsrörelselagen (1982:713),
2. lag om ändring i lagen (1950:272) om rätt för utländska försäkringsföre-

tag att driva försäkringsrörelse i Sverige.

Lagförslagen finns på s. 2–17 i propositionen.

Huvudsakligt innehåll

I propositionen behandlas de förslag som försäkringsverksamhetskommittén lagt fram i sitt betänkande (SOU 1983:5) Koncession för försäkringsrörelse. Förslagen avser i huvudsak frågan om definition av begreppet försäkringsrörelse, koncessionsvillkor för försäkringsrörelse samt försäkringsverksamhet i captivebolag (sådant dotterbolag i en koncern som försäkrar risker inom koncernen).

Gränsdragningen mellan försäkringsrörelse och annan närliggande verksamhet, t. ex. garantigivning, diskuteras. Övervägandena mynnar ut i att någon definition av begreppet försäkringsrörelse inte bör tas in i lag. Till ledning för bedömningen anges dock vissa grundläggande kriterier på försäkringsrörelse. I samband därmed berörs också vagnskadegarantierna inom bilbranschen. I överensstämmelse med hittillsvarande praxis betraktas denna garantigivning inte som försäkringsrörelse.

Brottet olaga försäkringsrörelse utmönstras ur försäkringslagstiftningen och ersätts med ett vitesförfarande genom försäkringsinspektionen. Vidare öppnas möjlighet att av inspektionen erhålla bindande förhandsbesked huruvida viss verksamhet är att bedöma som försäkringsrörelse.

F. n. ges koncession för försäkringsrörelse om regeringen finner rörelsen behövlig och även i övrigt ägnad att främja en sund utveckling av försäkringsväsendet. Enligt förslaget skall koncession ges om inte den planerade rörelsen bedöms oförenlig med en sund utveckling av försäkringsväsendet. Detta innebär bl. a. att den s. k. behovsprincipen upphävs, vilket kommer att göra det lättare för nya bolag att få tillstånd att driva försäkringsrörelse och för befintliga bolag att utvidga sin rörelse till nya försäkringsgrenar.

Hittills har koncessionsgivningen för captivebolag varit mycket begränsad och verksamheten i dessa bolag har närmast varit av försökskaraktär. I propositionen är inställningen i princip positiv till denna form av försäkringsverksamhet.

Lagändringarna föreslås träda i kraft den 1 januari 1985.

Motioner

De motioner som behandlas här är

1983/84:1411 av Knut Wachtmeister m. fl. (m, s, c, fp, vpk), såvitt gäller hemställan (1) att riksdagen hos regeringen begär förslag till ändrade regler för utlämnande av yttrande av försäkringsbolags förtroendeläkare,

1983/84:1949 av Sonja Rembo (m) och Britta Hammarbacken (c), vari hemställs att riksdagen hos regeringen anhåller om en förutsättningslös

utredning av kollektiva, obligatoriska försäkringar i enlighet med vad som anges i motionen.

Den förstnämnda motionen har i övrigt behandlats av socialutskottet. På dess förslag (SoU 1984/85:2) har riksdagen som sin mening givit regeringen till känna att regeringen bör överväga om nuvarande regler om ansvar för förtroendeläkare är lämpligt utformade och tillräckliga med hänsyn till patienternas intressen.

Kollektiv sakförsäkring med obligatorisk anslutning

Motion 1983/84:1949

De fackliga organisationerna har, sägs det i motionen, på senare år i ökande utsträckning börjat engagera sig i försäkringssammanhang som inte har anknytning till anställningen och arbetsplatsen. Hit hör grupplivförsäkringar och s. k. fritidsförsäkringar (trygghetsförsäkringar). På senare tid har också, anför motionärerna, obligatoriska, kollektiva försäkringar börjat uppträda på sakförsäkringsområdet. Ett förbund, Svenska elektrikerförbundet, har redan infört hemförsäkring, och sådana diskuteras inom flera förbund inom såväl LO som TCO. En annan försäkring som är aktuell är motorfordonsförsäkring.

Motionen innehåller en rad kritiska synpunkter på försäkringar av denna typ. Kritiken gäller sammanfattningsvis i huvudsak följande. I vissa fall är det omöjligt för den enskilde medlemmen att överblicka hur mycket olika förmåner kostar. Medlemmarna har ingen utträdes- eller reservationsrätt. Ett långtgående engagemang från de fackliga organisationerna i medlemmarnas privatekonomiska förhållanden innebär, eftersom ett utträde ur organisationen är orimligt, ett icke acceptabelt ingrepp i medlemmarnas personliga integritet. En uppenbar risk för dubbelförsäkring föreligger. Genom att de berörda kollektiven är heterogena sätts sedvanliga försäkringsekonomiska regler ur spel. En stor del av försäkringsmarknaden undandras sedvanliga konkurrensvillkor. Om alla fackliga organisationer kollektivt och obligatoriskt täcker sina medlemmars normala försäkringsbehov i ett eller möjligen två försäkringsbolag får den minoritet som står utanför arbetsmarknaden mycket svårt att täcka sitt försäkringsbehov till rimliga kostnader. Konsekvenserna av att större delen av befolkningens försäkringsinnehav förvaltas enligt fackliga i stället för sedvanliga försäkringsekonomiska principer är oklara. En kartläggning av fackliga medlemmars försäkringssituation etc. genom datasamkörning av medlemsregister med försäkringsregister bör inte få förekomma utan den enskildes uttryckliga samtycke. Kollektiva försäkringar tecknade av fackliga organisationer omfattas inte av konsumentförsäkringslagen (1980:38).

Bakgrund

Folksam och Svenska Elektrikerförbundet träffade år 1982 ett avtal om hemförsäkring med obligatorisk anslutning för förbundsmedlemmarna. Enligt avtalet svarar förbundet för premierna till Folksam. För att täcka denna kostnad höjs medlemsavgifterna och tas fonderade medel i anspråk. Försäkringen fungerar som en vanlig hemförsäkring med de skillnaderna att någon beloppsgräns inte finns beträffande lösöre och att premiekostnaden är lika för alla.

Försäkringsinspektionen hemställde i skrivelse till regeringen i april 1983 att försäkringsverksamhetskommittén (E 1979:01) skulle ges i uppdrag att komma med förslag till lagstiftning om obligatorisk anslutning till kollektiv sakförsäkring. Inspektionen anförde därvid bl. a. följande:

Från rent försäkringsrörelserättslig synpunkt föreligger inget hinder för försäkringsbolag att meddela gruppförsäkringar. På personförsäkringsområdet har sådana sedan länge varit vanliga. Kollektiv sakförsäkring har däremot hittills varit en undantagsföreteelse även om statsmakterna i olika sammanhang förutsatt förekomsten. Inspektionen har från sin försäkrings- och konsumenträttsliga utgångspunkt i det förflutna inte funnit anledning till någon principiell invändning mot ifrågasatta projekt av hithörande slag. Även om inspektionen närmast är av den meningen, att frågan om obligatorisk anslutning främst har föreningsrättsliga aspekter, framstår det som angeläget att frågan får en snabb lösning och att därvid även prövas huruvida den försäkringsrättsliga vägen kan komma till användning. Så länge obligatorier på sakförsäkringsområdet utgör sällsynta företeelser är hithörande spörsmål av mindre vikt men om marknaden hastigt växer – vilket inte kan uteslutas – ökar självfallet i motsvarande grad riskerna för konsumenterna att – då möjlighet till individuellt utträde ur försäkringen inte finns – hamna i oacceptabla dubbelförsäkringssituationer. Denna sistnämnda risk framstår såsom den mest angelägna att ta ställning till.

Vid frågans behandling i försäkringsinspektionens styrelse anmälde två ledamöter, Britta Hammarbacken och Sonja Rembo – dvs. upphovsmännen till motion 1983/84:1949 –, skiljaktig mening beträffande utformningen av inspektionens skrivelse till regeringen. Enligt deras mening borde inspektionen även ha framhållit riskerna för att den berörda typen av försäkringslösningar kunde komma i konflikt med skälighetsprincipen i försäkringsrörelselagen och intresset av konkurrens på försäkringsmarknaden.

Till sin framställning fogade försäkringsinspektionen en promemoria i vilken Länsförsäkringsbolagen, Skandia, Trygg-Hansa och Vegete utvecklade sina synpunkter på kollektiva hemförsäkringar av det aktuella slaget. Inspektionen bifogade också yttranden över denna promemoria från näringsfrihetsombudsmannen (NO) och konsumentverket. NO uttalade sammanfattningsvis att han under förutsättning att aktuella lösningar inte kom i konflikt med skälighetsprincipen i försäkringsrörelselagen eller intresset av konkurrens på försäkringsmarknaden såg positivt på utvecklingen av kollektiva lösningar på sakförsäkringsområdet. Konsumentverket upplyste bl. a.

om diskussioner med försäkringsbranschen om de informationsproblem som kollektiva försäkringar kan medföra.

Handlingarna i ärendet innefattar en av professorn i civilrätt Anna Christensen år 1982 på konsumentverkets uppdrag gjord studie av negativ avtalsbindning vid gruppförsäkring som beslutats av facklig organisation. Enligt utredarens uppfattning borde konsumentombudsmannan (KO) godta den modifierade form för kollektiv avtalsbindning som ligger i "anslutning med reservationsrätt". KO borde därvid kräva att försäkringsbolaget lämnar tydliga upplysningar om reservationsrätten, rätten att individuellt säga upp försäkringen samt vad som gäller om betalning av premierna genom löneavdrag.

I skrivelse till Försäkringsbranschens Serviceaktiebolag (FSAB) i maj 1983 uttalade försäkringsinspektionen att den förutsatte att försäkringsbolagen i avvaktan på statsmakternas ställningstagande till problemet om obligatorium i kollektiv sakförsäkring skulle avstå från att offerera eller träffa avtal om kollektiv sakförsäkring utan reservationsrätt för individen. Folksam anförde i skrivelse till inspektionen att – eftersom FSAB inte hade några befogenheter att ingripa i bolagens produktutveckling och marknadsföring – inspektionens åtgärd att tillskriva FSAB inte ledde till några inskränkningar i Folksams aktiviteter för att åstadkomma nya och rationella lösningar på olika gruppers försäkringsproblem. Inspektionen upprepade då sitt uttalande i ett cirkulär till de berörda försäkringsbolagen.

Regeringen lämnade genom beslut den 10 november 1983 försäkringsinspektionens framställning utan åtgärd. Beslutet motiverades på följande sätt:

Försäkringsverksamhetskommittén (E 1979:01) har enligt sina direktiv att ta upp frågan om vilka konsekvenser särlösningar och utbrytningar av vissa enskilda eller mindre grupper kan ha för det stora försäkringskollektivet. Vidare skall försäkringsverksamhetskommittén utvärdera försäkringsbolagens anskaffningsverksamhet. Det får därför redan enligt de nuvarande direktiven anses falla inom kommitténs uppdrag att pröva behovet av särskild reglering i fråga om kollektiv sakförsäkring.

Dessutom skall försäkringsrättskommittén (Ju 1974:09) enligt sina direktiv särskilt överväga de problem som är förknippade med kollektiva försäkringar. Kommittén torde i samband därmed inte kunna undgå att ta upp de olägenheter, som kan uppstå genom dubbelförsäkring vid t. ex. obligatorisk kollektiv sakförsäkring.

Regeringen finner sålunda att några direktiv inte behövs för att behovet av särskilda bestämmelser rörande kollektiv sakförsäkring skall bli klarlagt. I avbidan på resultatet av utredningsarbetet får det ankomma på försäkringsinspektionen att mot bakgrund av den gällande lagstiftningen följa och övervaka utvecklingen.

Regeringen har givit de båda kommittéerna del av beslutet.

Regeringens beslut föranledde försäkringsinspektionen att i ett nytt cirkulär till försäkringsbolagen (nr 378, den 16 november 1983) med stöd av 19 kap. 3 § första stycket försäkringsrörelselagen föreskriva att försäkringsbolag som avser att träffa avtal om kollektiv sakförsäkring i god tid före

avtalets ingående skall lämna inspektionen uppgifter om avtalets tilltänkta innehåll.

Kompletterande uppgifter

Svenska målareförbundet har under år 1984 infordrat offerter från olika försäkringsbolag avseende obligatorisk kollektiv hemförsäkring. Förbundet har därefter antagit en offert som lämnats av Folksam under förbehåll för myndigheternas godkännande.

Försäkringsinspektionen har den 21 november 1984 med stöd av 19 kap. 11 § försäkringsrörelselagen förelagt Folksam att inte bringa det aktuella försäkringsavtalet till verkställighet. Inspektionen har därvid hänvisat till regeringens i det föregående nämnda beslut den 10 november 1983 och vidare anfört följande:

En fortsatt utveckling mot kollektiva lösningar på hemförsäkringsområdet kan enligt inspektionens mening leda till en omfattande strukturförändring av marknaden för hemförsäkringar och föra med sig att denna i framtiden kommer att domineras av något eller några enstaka försäkringsbolag. En sådan utveckling skulle enligt inspektionens mening stå i strid med intresset av konkurrens på marknaden och därmed vara oförenligt med en sund utveckling av försäkringsväsendet. När det gäller kollektiva försäkringslösningar utan reservationsrätt för den enskilde individen föreligger dessutom risk för att från allmän skälighetssynpunkt oacceptabla dubbelförsäkringssituationer uppstår.

Eftersom hithörande frågor från såväl strukturell och konkurrensrättslig som försäkringsteknisk synpunkt är av principiellt intresse och av stor betydelse för försäkringsväsendets utveckling på sikt anser inspektionen att ytterligare kollektiva hemförsäkringar i vart fall inte bör meddelas innan statsmakterna har tagit ställning till de förslag som kommittéerna kan komma att lägga fram.

Beslutet om föreläggandet har fattats av försäkringsinspektionens styrelse, som därvid inte var enhällig. Folksam har överklagat föreläggandet hos regeringen.

Den föreningsrättsliga aspekten på Elektrikerförbundets beslut om obligatorisk kollektiv hemförsäkring för medlemmarna är föremål för rättslig prövning på talan av en enskild medlem.

Utlämnande av yttrande från försäkringsbolags medicinska rådgivare

Motion 1983/84:1411

Yttrande som avges av förtroendeläkare hos en försäkringskassa är allmän handling, framhåller motionärerna, och utlämnas med vissa undantag alltid till den som yttrandet angår. I vad avser yttrande av ett försäkringsbolags förtroendeläkare är förhållandet annorlunda. Sådana handlingar är inte

allmänna, varför försäkringsbolaget kan vägra att lämna ut dem. Bolagets motiv är då att handlingarna är internt arbetsmaterial. Privatpraktiserande läkare är, säger motionärerna vidare, numera skyldig att utlämna journalerna till patienten. Om läkaren vägrar avgör socialstyrelsen om handlingen skall utlämnas. Liknande regler borde, menar motionärerna, kunna gälla för yttrande av försäkringsbolagens förtroendeläkare. Om bolaget vägrar utlämna yttrandet borde bolaget var skyldigt att insända detta till försäkringsinspektionen, som sedan i samråd med socialstyrelsen skulle avgöra utlämningsfrågan. F. n. finns, säger motionärerna avslutningsvis, vid vägran inte annan möjlighet än att stämma försäkringsbolaget, något som inte kan anses gagna vederbörande bolags intresse av ett gott förhållande till försäkringstagarna.

Vissa lagbestämmelser

Enligt 14 kap. 5 § sekretesslagen (1980:100) gäller som en allmän regel att sekretess inte hindrar att sökande, klagande eller annan part i mål eller ärende hos domstol eller annan myndighet tar del av handling eller annat material i målet eller ärendet. Handling eller annat material får dock inte lämnas ut i den mån det av hänsyn till allmänt eller enskilt intresse är av synnerlig vikt att sekretessbelagd uppgift i materialet inte röjs. I sådant fall skall myndigheten på annat sätt lämna parten upplysning om vad materialet innehåller, i den mån det behövs för att han skall kunna ta till vara sin rätt och det kan ske utan allvarlig skada för det intresse som sekretessen skall skydda.

I ärende enligt lagstiftningen om allmän försäkring eller arbetsskadeförsäkring eller om annan jämförbar ekonomisk förmån för enskild gäller, enligt 7 kap. 7 § sekretesslagen, bl. a. hos allmän försäkringskassa sekretess för uppgift om någons hälsotillstånd eller andra personliga förhållanden, om det kan antas att den som uppgiften rör eller någon honom närstående lider men om uppgifter röjs. Sekretessen gäller också i förhållande till en vård- eller behandlingsbehövande själv i fråga om uppgift om hans hälsotillstånd, om det med hänsyn till ändamålet med vården eller behandlingen är av synnerlig vikt att uppgiften inte lämnas till honom.

Liknande bestämmelser finns i 7 kap. 1 och 3 §§ sekretesslagen för uppgift inom hälso- och sjukvården – i det allmännas verksamhet – om bl. a. enskilds hälsotillstånd.

Enligt lagen (1980:11) om tillsyn över hälso- och sjukvårdspersonalen m. fl. skall en journal inom den enskilda hälso- och sjukvården på begäran av patienten genast eller så snart som möjligt tillhandahållas honom för läsning eller avskrivning på stället eller i avskrift, om ej annat följer av vissa undantagsbestämmelser. Av intresse i det nu aktuella sammanhanget är bestämmelsen att tystnadsplikt gäller i förhållande till den vård- eller behandlingsbehövande själv i sådant fall som nyss nämnts i referatet av sekretesslagen.

Försäkringsverksamhetskommittén

Den tidigare (s. 5) nämnda försäkringsverksamhetskommittén har i uppdrag att se över lagstiftningen om försäkringsbolagens och försäkringsinspektionens verksamhet m. m. I fråga om den offentliga tillsynen över försäkringsbolagen anförs i direktiven att försäkringsinspektionens granskning har haft begränsad omfattning när det gäller bl. a. skadereglering. Kommittén skall ta del av resultatet av ett översynsarbete på detta område som har genomförts inom inspektionen och föreslå de åtgärder som behövs för en fortlöpande och ändamålsenlig kontroll av att försäkringsföretagen tillämpar en ordning för sin skadereglering som kan omfattas med förtroende från försäkringstagarnas sida. En riktpunkt bör, heter det, vara att skapa garantier för att skadefall regleras korrekt och utan onödigt dröjsmål samt med hänsyn till försäkringstagarens självklara krav på en rättvis behandling.

Kommittén beräknas avge sitt slutbetänkande under år 1985.

Yttranden

Försäkringsbolagens personskadekommitté har på eget initiativ inkommit med ett yttrande med anledning av motion 1983/84:1411 i angiven del. Därefter har försäkringsinspektionen anmodats samt Svenska försäkringsbolags riksförbund, Folksam och Sveriges läkarförbund beretts tillfälle att yttra sig.

Den fråga som har tagits upp i den aktuella delen av motionen är f. n. inte reglerad i någon författning, framhåller *försäkringsinspektionen* och fortsätter:

Försäkringsinspektionen avser emellertid att i samråd med branschen åstadkomma en ordning innebärande att den ersättningskrävande eller i förekommande fall dennes ombud skall få ta del av de handlingar som bolaget har till underlag för sitt beslut i ersättningsfrågan.

För den händelse inspektionen inte lyckas att få den avsedda ordningen till stånd kommer inspektionen att initiera en sådan lagändring, som förverkligar det syfte som avses med motionen.

Försäkringsbolagens personskadekommitté, som är ett för de privata försäkringsbolagen gemensamt organ som bl. a. har till uppgift att verka för en effektiv och korrekt reglering av personskador, uttalar följande:

I motionen anges att yttrande av försäkringsbolags förtroendeläkare är att betrakta såsom internt arbetsmaterial varför de enligt gällande praxis inte utlämnas.

Personskadekommittén måste konstatera att detta påstående inte står i överensstämmelse med verkliga förhållandet. Försäkringsbolagens förtroendeläkare – eller som de numera kallas sakkunnigläkare eller medicinsk rådgivare – konsulteras i regel rörande den medicinska invaliditetsgraden och i frågor om samband mellan sjukdomstillstånd och inträffad skada. Den sakkunniges uppfattning delges regelmässigt den skadelidande. I enklare skadefall avger sakkunnigläkaren inte något utförligt motiverat yttrande

utan anger endast invaliditetsgraden. I sambandsfallen däremot förekommer ofta motiverade utlåtanden.

Försäkringsbolagen är inte underkastade gällande sekretesslagstiftning beträffande handlingar i personskadeakter. Emellertid tillämpar samtliga bolag beträffande läkarintyg och annan medicinsk utredning ungefär samma praxis som försäkringskassan. Sålunda utlämnas läkarintyg m. m. till den skadelidande personligen efter godkännande av intygsskrivande läkare. Endast i sådana fall där denne bedömer att det skulle kunna vara till direkt skada medicinskt sett för den skadelidande att få ta del av handlingen vägras utlämnande.

Med stöd av det som sålunda sagts framför kommittén som sin åsikt att särskild lagstiftning beträffande försäkringsbolagens skyldighet att utlämna medicinsk utredning icke kan anses erforderlig.

Svenska försäkringsbolags riksförbund åberopar Försäkringsbolagens personskadekommittés yttrande som sitt eget. Även *Folksam*, som är representerat i kommittén, biträder dess mening. För egen del anför Folksam:

Yttrande av försäkringsbolagens medicinske rådgivare är inte såsom påstås i motionen att betrakta som internt arbetsmaterial. Någon praxis att undanhålla yttrandena föreligger alltså inte.

Folksams medicinske rådgivare konsulteras alltid rörande den medicinska invaliditetsgraden och i frågor om samband mellan sjukdomstillstånd och inträffad skada. Den uppfattning den medicinske rådgivaren har delges alltid den skadelidande. Detta gäller såväl enklare skadefall, när den medicinske rådgivaren endast anger invaliditetsgrad, som i sambandsfallen, när utförligt motiverade utlåtanden förekommer. I trafikskador är det dessutom föreskrivet i de riktlinjer som Trafikskadenämnden enats om med trafikförsäkringsbolagen enligt § 14 i reglementet att allt material, som bolaget åberopar, ska delges den skadade. Detta gäller såväl den ekonomiska som den medicinska delen av utredningen. Folksam liksom övriga försäkringsbolag följer givetvis denna bestämmelse.

Folksam såväl som övriga bolag är inte underkastade gällande sekretesslagstiftning beträffande handlingar i personskadeakter. Medicinsk utredning lämnas därför alltid till den skadelidande personligen efter godkännande av intygsskrivande läkare. Endast i sådana fall där denne bedömer det vara till direkt skada, medicinskt sett, för den skadelidande att få ta del av handlingarna vägras utlämnande.

Personskadekommitténs yttrande behandlar de medicinska rådgivarnas uppgifter inom kommitténs verksamhetsområde, personskaderegleringen, påpekar Folksam och tillägger:

Medicinska rådgivare medverkar därutöver vid riskbedömning inom personförsäkringsområdet. Läkarens uppgift är här att biträda riskbedömningsfunktionen med medicinsk sakkunskap för en korrekt tillämpning av de riskprövningsregler som antagits av försäkringsbranschen och som gäller för samtliga försäkringsgivare som meddelar personförsäkring.

Riskprövningen vid personförsäkring i Folksam utförs emellertid inte på ett sätt som innebär att den medicinske rådgivaren avger något utlåtande eller yttrande i den mening som avses i motionen. Åtminstone såvitt gäller Folksam torde alltså den medicinske rådgivarens medverkan i riskbedöm-

ningen inte beröras av motionärernas yrkande nr 1. När det gäller utlämnande av läkarintyg, sjukjournaler, etc. som Folksam inhämtat i samband med riskprövningen, tillämpas en praxis liknande den som PSK beskrivit för skadebehandligens del – den som begär utlämnande hänvisas regelmässigt till behandlande läkare. Denne, som har tillgång till samma uppgifter som dem Folksam inhämtat och som känner patienten torde alltid var den som har de bästa förutsättningarna att avgöra om och i vilken utsträckning uppgifterna bör lämnas ut.

Sveriges läkarförbund anför:

Läkarförbundet delar uppfattningen att skriftligt yttrande avgivna av förtroendeläkare i försäkringsärende bör vara tillgängligt för den försäkrade. Rättssäkerhetsaspekten – särskilt med beaktande av försäkringsärendenas ofta stora betydelse för den enskilde – motiverar att det material som läggs till grund för beslut inte undanhålls den enskilde annat än av starka medicinska skäl.

Utskottet

Vad regeringen föreslår i proposition 1984/85:77 innebär, som framgår av redogörelsen i det föregående för propositionens innehåll, bl. a. en liberalisering av den restriktiva linje i fråga om koncession för försäkringsrörelse som – enligt den s. k. behovsprincipen – har gällt sedan år 1948. Ett annat viktigt inslag är vissa nyheter beträffande gränsdragningen mellan försäkringsrörelse och annan, närliggande verksamhet, t. ex. garantigivning. Härvidlag ligger propositionens betydelse huvudsakligen i motivuttalanden. Utskottet har ingenting att erinra mot lagförslagen eller motiveringen för dem och tillstyrker sålunda propositionen.

Tillsamman med propositionen tar utskottet upp två motionsyrkanden rörande försäkringsverksamhet vilka båda härrör från allmänna motionstiden i år.

En förutsättningslös utredning av kollektiva, obligatoriska försäkringar begärs i motion 1983/84:1949 (m, c). Yrkandet avser närmast kollektiva sakförsäkringar i facklig regi med obligatorisk anslutning. Liknande försäkringar kan emellertid bli aktuella även inom andra kollektiv än fackliga sammanslutningar. Motionen anknyter till en reservation som motionärerna i egenskap av ledamöter av försäkringsinspektionens styrelse avgav när inspektionen våren 1983 beslöt om en framställning till regeringen om utredning på området. De riktar – som framgår av det referat som har lämnats (s. 3) – en detaljerad kritik mot försäkringar av den berörda typen. Deras huvudsynpunkt är att den avsedda utredningen måste behandla riskerna för att sådana försäkringar kan komma i konflikt med skälighetsprincipen i försäkringsrörelselagen och intresset av konkurrens på försäkringsmarknaden. Skälighetsprincipen (7 kap. 2 §, 19 kap. 5 och 6 §§) innebär i korthet dels att premiesättningen skall vara skäligt avvägd med hänsyn till bl. a. risk och driftskostnader, dels att andra försäkringsvillkor skall vara

skäliga med hänsyn till det skydd som försäkringen är avsedd att ge och omständigheterna i övrigt.

Som framgår av den föregående redogörelsen har regeringen med anledning av försäkringsinspektionens framställning konstaterat att det med hänsyn till de uppdrag som har givits åt försäkringsverksamhetskommittén (E 1979:01) och försäkringsrättskommittén (Ju 1974:09) inte erfordras några direktiv för att behovet av särskilda bestämmelser rörande kollektiva sakförsäkringar skall bli klarlagt. Detta ställningstagande har regeringen givit de båda kommittéerna del av. Frågan har på sistone tilldragit sig ytterligare uppmärksamhet i samband med ett nytt försäkringsprojekt som till följd av besvär över ett föreläggande från försäkringsinspektionen nu är under regeringens bedömning.

Utskottet noterar näringsfrihetsombudsmannens principiella uppfattning att kollektiv hemförsäkring utgör ett bra exempel på produktutveckling och nytänkande. Utskottet anser för sin del att det är angeläget att de betydande rationaliserings- och kostnadsfördelar som ligger i kollektiva försäkringar tillvaratas och ser positivt på att denna försäkringsform utvecklas vidare, vilket torde komma att innebära sänkta premier för försäkringstagarna. Någon framställning till regeringen med anledning av motion 1983/84:1949 (m, c) finner utskottet inte motiverad. Motionen avstyrks sålunda.

Motion 1983/84:1411 (m, s, c, fp, vpk) gäller, i den del som behandlas här, frågan om regler innebärande att ett yttrande som avges av förtroendeläkare (medicinsk rådgivare) hos ett försäkringsbolag skall – utom i vissa medicinskt betingade undantagsfall – lämnas ut till den som yttrandet avser. F. n. finns inga sådana regler. Från försäkringsbolagens sida hävdar man dock att motionärernas önskemål är tillgodosett i praxis. Utskottet finner skäl ifrågasätta att detta påstående skulle vara allmänt giltigt. Att så icke är fallet tycks också framgå av försäkringsinspektionens yttrande i ärendet. Inspektionen anmäler sin avsikt att i samråd med branschen söka åstadkomma en sådan ordning som motionärerna åsyftar; för den händelse detta inte lyckas säger sig inspektionen ämna initiera en sådan lagändring att syftet förverkligas.

Utskottet konstaterar med tillfredsställelse det åtagande som försäkringsinspektionen gör. Samtidigt vill utskottet betona att det är angeläget att frågan snabbt bringas till en lösning. Försäkringsverksamhetskommittén, vars arbete nu närmar sig slutskedet, torde vara den instans som ligger närmast till för uppgiften att utforma en lagstiftning i ämnet. Vid de överväganden som förestår måste man beakta att det även förekommer mera formlösa ställningstaganden från de medicinska rådgivarnas sida. Utskottet finner det med hänsyn till frågans principiella betydelse motiverat att riksdagen i ett uttalande till regeringen ansluter sig till vad här har sagts. Därigenom blir motionen i det väsentliga tillgodosedd.

Utskottet hemställer

1. beträffande *koncession för försäkringsrörelse, m. m.*
   att riksdagen med bifall till proposition 1984/85:77 antar i propositionen framlagda förslag till
   a) lag om ändring i försäkringsrörelselagen (1982:713),
   b) lag om ändring i lagen (1950:272) om rätt för utländska försäkringsföretag att driva försäkringsrörelse i Sverige,
2. beträffande *kollektiv sakförsäkring med obligatorisk anslutning*
   att riksdagen avslår motion 1983/84:1949,
3. beträffande *utlämnande av yttrande från försäkringsbolags medicinska rådgivare*
   att riksdagen med anledning av motion 1983/84:1411 yrkande 1 som sin mening ger regeringen till känna vad utskottet anfört.

Stockholm den 11 december 1984

På näringsutskottets vägnar
NILS ERIK WÅÅG

Närvarande; Nils Erik Wååg (s), Tage Sundkvist (c), Gunnar Nilsson i Stockholm (s), Lilly Hansson (s), Erik Hovhammar (m), Lennart Pettersson (s), Rune Jonsson (s), Wivi-Anne Radesjö (s), Per Westerberg (m), Christer Eirefelt (fp), Jörn Svensson (vpk), Sivert Anderson (s), Lars Ahlström (m), Per-Ola Eriksson (c) och Hugo Bergdahl (fp).

Reservation

Kollektiv sakförsäkring med obligatorisk anslutning

Tage Sundkvist (c), Erik Hovhammar (m), Per Westerberg (m), Christer Eirefelt (fp), Lars Ahlström (m), Per-Ola Eriksson (c) och Hugo Bergdahl (fp) anser

dels att den del av utskottets yttrande på s. 11 som börjar med "Utskottet noterar" och slutar med "avstyrks sålunda" bort ha följande lydelse:

Utskottet tar fasta på regeringens uttalande om att den i motion 1983/84:1949 (m, c) diskuterade frågan kommer att utredas genom försäkringsverksamhetskommitténs och försäkringsrättskommitténs försorg. Härigenom tillgodoses motionärernas önskemål om utredning av de försäkringsrättsliga aspekterna på kollektiva, obligatoriska försäkringar och konsekvenserna för försäkringsverksamheten. Däremot tillgodoses inte med säkerhet önskemålet om utredning av de samhällsekonomiska och civilrättsliga konsekvenserna av ett omfattande system med kollektiva, obligatoriska försäkringar liksom av de föreningsrättsliga frågorna och integritetsfrågorna.

Utskottet vill kraftigt understryka vikten av att alla de många problem som tas upp i motionen blir grundligt behandlade. Riksdagen bör, anser utskottet, i ett särskilt uttalande till regeringen ansluta sig till vad utskottet nu har anfört. Därigenom blir motionen i det väsentliga tillgodosedd.

dels att utskottet under 2 bort hemställa

2. beträffande *kollektiv sakförsäkring med obligatorisk anslutning* att riksdagen med anledning av motion 1983/84:1949 som sin mening ger regeringen till känna vad utskottet anfört.