

Det svåra bolagsvalet

Läkarförbundet startade redan 1903 ett försäkringsbolag för att bistå medlemmarna med ansvarsförsäkring samt liv- och kapitalförsäkringar. Historiken från början av 1900-talet till idag är intressant ur många aspekter, och bolaget har under decennierna sett rätt olika ut.

Efter den stora depressionen kring 1930 kom Salus länge att samverka med en rad livbolag. Vid 1990-talets början



Catarina Andersson Forsman
VD, Sveriges läkarförbund

återstod av detta en samverkan inom ett konsortium där Skandia skötte kapitalförvaltningen och Trygg Hansa försäkringarna.

1994 beslöt Konkurrensverket att samverkan måste upphöra då bolagen teoretiskt skulle kunna utbyta information. Det var inledningen till det som idag är viktigt för många försäkringstagare i nuvarande SalusAnsvarLiv.

Efter Konkurrensverkets utslag skaffade sig Salus rätt att bedriva försäkringsverksamhet i egen regi, och en stor del av försäkringstagarna valde i samband med denna förändring att vara kvar i Salus.

Salus styrelse beslöt att bilda ett holdingbolag där försäkringstagarna fick aktietilldelning i relation till sina premiebetalningar. A-aktieägarna var Läkarförbundet och Praktikertjänst medan de 13 000 läkarna fick B-aktier. I januari 1997 introducerades bolaget på börsen.

Den 1 juli 1997 övertog Salus försäkringsbolaget Ansvar, som under 1990-talet drabbats av ekonomiska problem. Både Salus och Ansvar väntade sig fördelar av den större kundgruppen och en administrativ samordning.

Denna affär blev dock inte vad de deltagande parterna hade hoppats. Det följde först problem inom sakförsäkringar genom ökade kostnader för personskador. Därefter följde krisen för livbolagen inklusive SalusAnsvarLiv.

Många kritiska röster har hörts, och självklart är det enklare att med facit i handen sätta betyg på olika affärer. Det

är viktigt att försöka sätta in händelser i ett sammanhang. Att med dåtidens höga ränteläge förutse dagens utveckling var säkert inte lätt.

Läkarförbundet har under perioden omprövat sin roll och beslutat att avveckla rollen som huvudägare. Vi måste även fortsättningsvis försöka agera klokt för bolaget, inte minst för att de medlemmar som är försäkringstagare ska få bra lösningar.

Med dagens erfarenhet skulle Läkarförbundet inte inlåta sig som en aktör på denna marknad. Vi måste fokusera på det som medlemmarna förväntar sig och inte på affärsverksamhet. Att vara huvudägare i ett börsnoterat bolag är mindre lämpligt.

I dagarna sänds de första breven till försäkringstagarna med erbjudande om flytt från SalusAnsvarLiv till SEB Trygg Liv. Jag har som representant för ägaren försökt att under rådande omständigheter agera för att försäkringstagarna ska erbjudas ett så bra alternativ som möjligt, vilket jag anser att dagens förslag innebär.

Det har framförts förslag till alternativa lösningar, t ex fri flytträtt. Detta har inte för mig framstått som realistiskt på grund av den ömsesidiga försäkringsformen. Det skulle också innebära krav på förnyad hälsobedömning, vilket kan medföra att vissa medlemmar uteslås.

När brevet med erbjudandet kommer blir det upp till var och en att välja att flytta sin försäkring eller ej. Jag måste samtidigt ödmjukt konstatera att det är svårt att göra detta val, informationen om risker med kapitalförsäkring och förvaltning har inte alltid kommunicerats på ett begripligt sätt. Valet innebär också att försäkringstagarna måste fundera över t ex riskspridning.

Ett sätt att få mer information kan vara att vända sig till en fristående mäklare. Sannolikt är det dock svårt att få objektiva råd eftersom rådgivarna sällan är obundna. Som Läkarförbundets representant har jag verkat för att den lösning som erbjuds försäkringstagarna ska vara den bästa.

catarina.andersson.forsman@slf.se

Kritiskt om vårdgarantin

Den nya vårdgarantins ikraftträdande kommenterades av några pressgrannar, som i huvudsak var kritiska. Gefle Dagblad (lib) betecknade reformen som kosmetik:

»I dag träder den nya utökade vårdgarantin i kraft. En garanti som till intet förpliktigar, en kosmetisk åtgärd som är avsedd att i bästa fall sätta lite press på vårdapparaten.

Några landsting klarar kravet att ingen ska behöva vänta längre än tre månader på en operation. De allra flesta, bland dem landstinget Gävleborg, klarar det inte.

/---/ Vad återstår? Är det dags att åter resa frågan om inte staten måste ta över ansvaret för åtminstone specialvården. Om man skrotade landstingen och den nuvarande politiker- och tjänstemannastrukturen skulle stora stora resurser frigöras, menar bland annat Sjukhusläkarföreningen, som länge pläderat för en statlig specialistvård.«

Nyklipp



Svenska Dagbladet (obund m) efterlyste helt nya grepp från oppositionen som alternativ till vårdgarantin:

»Garantin utlovar noll dagars väntetid för kontakt med vården, sju dagars väntetid till läkarbesök, maximalt 90 dagars väntetid till specialist och där efter maximalt 90 dagars väntan på behandling. Sammantaget ungefär sex månader. Problemet är att få landsting ser ut att klara av detta. Sanktioner saknas.

Sedan kan det förstås tilläggas att sex månaders väntan från vårdsökande till vård är en påfallande låg ambitionsnivå. Ett halvår är mycket för den som går sjukskriven med smärtor och oro.

Alliansen har en del bra förslag, bl a att patienter ska få ekonomisk kompensation vid utebliven behandling och att stopplagen för privata vårdgivare ska avskaffas. Men landstingskramare finns i alla partier. Det vill till att oppositionen verkligen vågar prova nya grepp. Sjukvårdspolitikerna är ett av socialdemokratiens stora misslyckanden.« •