

Stärkt skydd för trafikskadade

– en granskning av handläggningstider
och information

INNEHÅLL

SLUTSATSER OCH ÅTGÄRDER	1
INLEDNING	3
Avgränsning och metod	3
RESULTAT AV UNDERSÖKNINGEN 2003	5
Längre handläggningstider - nya rapporteringskrav från FI	5
Socialstyrelsens roll	5
FI:s samarbete med Konsumenternas försäkringsbyrå	6
ALLMÄNT OM RESULTATEN FRÅN ÅRETS UNDERSÖKNING	7
Bolagens information till de trafikskadade	7
Bolagens statistik och prognoser	8
Organisation för skadereglering, utbildning och personal	10
Medicinskt underlag	11
RESULTAT PER BOLAG I ÅRETS UNDERSÖKNING	12
Bolagens information till de trafikskadade	12
Bolagens statistik och prognoser	13
Organisation, utbildning, medicinskt underlag och klagomålsmöjligheter	15
DEFINITIONER OCH AKTÖRER	19

Slutsatser och åtgärder

FI följer upp sin rapport *Stärkt skydd för trafikskadade* (2003:1). I denna ville FI bland annat att försäkringsbolagen skulle

- utöka informationen till den trafikskadade med en prognos eller normtid för ärendet
- förbättra sin statistik
- öka handläggarnas kompetens
- skapa riktlinjer för medicinska underlag

Bolagen har hörsammat FI:s rapport 2003 och ökat antalet handläggare för att få ner sina handläggningstider. Bolagen har bland annat skickat över fler ärenden med långa handläggningstider (>3-10 år) till Trafikskadenämnden än tidigare. Men totalt sett har handläggningstiderna inte sjunkit, istället kan man se en fortsatt ökning. Bolagen måste satsa mer resurser och effektivisera för att förkorta handläggningstiderna. FI anser att situationen är fortsatt otillfredställande och förväntar sig att branschen inom kort visar tydliga tecken på att handläggningstiderna förbättras.

I granskningen framkommer att bolagen inte nått den informationskvalitet som FI strävade efter i 2003 års rapport. FI anser att det är mycket viktigt att den trafikskadade får en komplett information om bestämmelser och kriterier som styr beslut och ersättningsbelopp samt förstår alla väsentliga delar i handläggningen. Bolagen anser själva att de förbättrat sin information i broschyrerna. FI anser dock inte att broschyrer är en tillräckligt effektiv informationskanal. Antalet omprövningar och överklaganden skulle förmodligen minska som en effekt av bättre kommunikation med den skadade.

Alla försäkringsbolag har någon form av klagomålsansvarig och gör också undersökningar för att få vet hur nöjda deras kunder är. Men bara fyra av åtta bolag har vänt sig speciellt till de trafikskadade. FI saknar också en analys av varför en del kunder är missnöjda, vilket FI hade sett som värdefull information. FI kommer tillsammans med Konsumenternas försäkringsbyrå att bevaka utvecklingen av klagomålsfrekvensen och dess fördelning på olika typer av klagomål. De klagomål som kommer in till FI idag handlar till största delen om brister i bemötande och om avsaknad av tydlig information.

Vissa bolag saknar fortfarande statistiksystem för att följa upp handläggningstiderna. FI anser att bolagen måste kunna följa och mäta sina egna processer.

Endast If har utbildningsinsatser för de medicinska rådgivare som försäkringsbolagen anlitar. FI anser att samtliga handläggare och medicinska rådgivare bör genomgå Försäkringsförbundets och Svenska Försäkringsläkareföreningens utbildning.

FI kan notera att bolagen sedan rapporten 2003 nu fått de medicinska rådgivarna att använda de blanketter om medicinskt underlag som Försäkringsförbundets Personskadekommitté tagit fram, och som också uppfyller FI:s krav.

Bolagen måste förbättra informationen till de försäkringsskadade och fortsätta arbetet för att korta handläggningstiderna. FI anser att bolagen bör:

- Utveckla teknikstöd för handlägningsprocessen. Både information och statistik skulle kunna förbättras genom att skapa bra kommunikationsstöd för att den skadade ska kunna hålla sig uppdaterade om varje steg i handläggningen. Exempelvis på åtgärder kan vara särskild telefonservice eller webbsidor (informationsportaler).
- Förbättra och prioritera kundbemötandet till de trafikskadade. Bolaget ska kunna ge den trafikskadade en prognos för när skadan bedöms vara slutreglerad.
- Införa intern kvalitetsrevision för skadereglering, särskilt för ärenden med långa handläggningstider.
- Följa upp statistiska undersökningar om de trafikskadades syn på handläggningen, särskilt när det gäller dem som är missnöjda. Dessutom rekommenderar FI att försäkringsbolagen löpande utvecklar sina statistiska metoder. Bolagen bör kunna mäta alla moment inom olika delarna av processen, både de delar som ligger under bolagens kontroll och de som ligger hos andra instanser i processen.
- Bevaka och skärpa kvalitetskraven för handläggare och för medicinska rådgivare genom att genomföra försäkringsmedicinsk utbildning.
- Behandla särskilda uppföljningsrapporter om trafik- och personsador i bolagsstyrelsen, exempelvis om klagomålsstatistik och ärenden med långa handläggningstider.

Författare: Friné Johnsson

Inledning

Denna undersökning är resultatet av en uppföljning av rapporten *Stärkt skydd för trafikskadade* (2003:1). Rapporten genomfördes enligt ett regeringsuppdrag som FI fick i juni 2002. I rapporten redovisades hur bolagen arbetar för att uppnå en aktivare skadereglering med kortare handläggningstider.

Syftet med denna undersökning är främst att följa upp hur bolagen följer förslagen i FI:s föregående rapport och vilka resultat som bolagen har nått i arbetet med att uppnå en aktivare skadereglering och kortare handläggningstider. I bedömningen av resultatet tar Finansinspektionen ställning till vilka ytterligare åtgärder som behöver vidtas av bolagen.

Avgränsning och metod

I denna uppföljning behandlas inte förslag som faller under riksdagens och regeringens ansvarsområde. Undersökningen koncentrerar sig därför på de förslag som avser försäkringsbolagens verksamhet och på de åtgärder som kan vidtas av försäkringsbranschen.

I rapporten 2003 föreslog Finansinspektionen att regeringen borde överväga att införa en regressrätt (rätt till återkrav på andra försäkringsbolag) för trafikförsäkringsbolagen när det gäller ersättning av arbetsskador.

Vidare föreslog Finansinspektionen att regeringen borde överväga ändrade former för överprövning av försäkringsbolagens beslut i trafikskadeärenden genom att inrätta en reklamationsnämnd.

Förslaget att Trafikskadenämndens roll skulle renodlas så att Trafikskadenämnden blir ett överprövningsorgan har övervägts av regeringen. På förslaget svarade statsrådet, Sven-Erik Österberg den 14 december 2004¹, att den prövning som sker i Trafikskadenämnden och andra skadeprövningsnämnder är viktig för att säkerställa att ersättningsbeloppen blir rättvisa och enhetliga. Att ta bort denna prövning i syfte att korta handläggningstiderna ansåg han inte vara en framkomlig väg.

De bolag som ingår i FI:s undersökning är:

Försäkringsaktiebolaget Aktsam
If Skadeförsäkring AB
Länsförsäkringar Sak AB
Moderna Försäkringar AB
Sockenbolagens Försäkrings AB (SOFAB)
Tennant Försäkrings AB
Folksam ömsesidig sakförsäkring
Trygg-Hansa Försäkrings AB

¹ Snabbprotokoll 2004/05:50, Anf 171, Sveriges Riksdag, 14 december 2004

Enkäten har också skickats till Sveriges Försäkringsförbund, som representerar branschen. Förbundet har redovisat de åtgärder som har vidtagits gemensamt inom branschen.

De områden som behandlas i rapporten är

- ✓ Information om skaderegleringsprocessen och handläggningstider
- ✓ Statistikhantering och prognoser
- ✓ Organisation för skadereglering
 - Utbildning och nettotillskott av personal
 - Medicinskt underlag
 - Klagomålsmöjligheter

Resultat av undersökningen 2003

FI:s undersökning 2003 visade att handläggningstiderna inte hade blivit kortare sedan föregående mättillfälle 1998. Undersökningen visade även andra kvalitetsbrister.

Finansinspektionen ansåg i rapporten att försäkringsbolagen borde vidta följande åtgärder.

- ✓ Utöka informationen till den trafikskadade med en prognos eller normtid för när skadan bedöms vara slutreglerad.
- ✓ Förbättra statistikhanteringen av trafikskadeärenden.
- ✓ Utveckla skaderegleringen genom att särskilt satsa på kompetenshöjande åtgärder för att bättre bemöta och informera de trafikskadade.

För att öka och säkerställa kvaliteten i de medicinska bedömningarna föreslog FI att bolagen:

- ✓ bör skapa riktlinjer för vilket medicinskt underlag som är godtagbart och hur ett medicinskt utlåtande ska utformas samt
- ✓ överväger intensifierade utbildningsinsatser i försäkringsmedicin

Vidare föreslog FI att bolagen borde föra en kontinuerlig dialog med organisationer som företräder trafikskadade för att även på så sätt fånga upp problem i skadehanteringen.

Längre handläggningstider - nya rapporteringskrav från FI

Trafikskadenämndens statistik visar att tiden från handläggningens början fram till att ärendet blir inrapporterat till Trafikskadenämnden ökade mellan 2002 och 2003.

Finansinspektionen tog då fram nya årliga rapporteringskrav för handläggningstider för personskador. I och med detta kommer en databas med enhetlig statistik för trafik/personskador att byggas upp med början för skadeåret 2005.

Socialstyrelsens roll

Enligt direktiven i regeringsuppdraget skulle FI inhämta synpunkter från berörda myndigheter och andra organ. FI har tagit kontakt med bland annat Socialstyrelsen. Socialstyrelsen redovisade olika förslag i ett regeringsuppdrag (2003) om tillsynen av de sakkunnigläkare som anlitas i försäkringsärenden. I detta sammanhang skulle även tillsynen över hur läkare utfärdar intyg ses över.

Socialstyrelsen kom fram till att man inte heller i fortsättningen skulle ha något tillsynsansvar över sakkunnigläkarna.

För att Trafikskadenämndens beslut inte ska kunna ifrågasättas föreslog man att nämnden skulle kunna remittera ärenden till Rättsliga rådet vid Socialstyrelsen i de fall där den behandlande läkaren och försäkringsbolagets läkare kommit till olika slutsatser eller när orsakssambandet var svårbedömt. Något förslag i den riktningen har dock inte kommit från regeringskansliet, där ärendet beretts.

Socialstyrelsen ser för närvarande över reglerna för utfärdande av läkarintyg. Detta arbete bedöms bli klart under 2005 och kunna resultera i nya föreskrifter på området.

FI:s samarbete med Konsumenternas försäkringsbyrå

Finansinspektionen har regelbundna kontakter med Konsumenternas försäkringsbyrå. Även genom dessa kontakter får Finansinspektionen information om trafikskadades klagomål och problem med försäkringsbolagen.

Konsumenternas försäkringsbyrå anser att en del omprövningar och överklaganden skulle kunna undvikas om de trafikskadade fick information om vilka bestämmelser och kriterier som styr beslut och ersättningsbelopp.

Allmänt om resultaten från årets undersökning

Bolagens information till de trafikskadade

FI föreslog i rapporten 2003 att informationen till de trafikskadade skulle kunna förbättras genom att de skadade få en bättre bild av processen med hjälp av en trovärdig tidplan eller välgrundad prognos för när skadan bedöms vara färdigreglerad. FI föreslog att normtider skulle kunna visas på tidsaxel där det klart och tydligt anges olika stadier i skaderegleringen såsom läktid, tid för medicinsk bedömning, eventuell rehabiliteringstid, utredning, osv.

I bolagens svar kan vi konstatera att informationen om skaderegleringsprocessen vanligen sker genom broschyrer som uppdateras kontinuerligt. Broschyrerna kompletteras med telefonsamtal och brev till den skadade om det enskilda ärendet. De flesta bolagen anger att information om när trafikskadan bedöms vara slutreglerad ges ”på olika sätt” utan att ge närmare detaljer. Ett bolag uppger att information ges enbart om detta är möjligt.

En stor del av de trafikskadades klagomål som kommer till Finansinspektionen handlar om brister på bemötande. De handlar exempelvis om obesvarade brev och telefonsamtal eller om lång väntetid för att få svar. Överhuvudtaget klagar de skadade över sina svårigheter att få kontakt med handläggare och att få svar på frågor.

Bolagen har inte nått den informationskvalitet som Finansinspektionens rekommendationer strävar efter. Bolaget ska kunna ge den trafikskadade en prognos för när skadan bedöms vara slutreglerad.

Bolagen gör olika typer av undersökningar för att få veta hur nöjda deras kunder är. De flesta bolag uppger att de får gott eller mycket gott resultat i sina mätningar om hur nöjda kunderna är. Men bara fyra av bolagen har vänt sig särskilt till de trafikskadade. Någon analys av orsakerna till varför en del kunder är missnöjda har bolagen inte gjort. En sådan undersökning skulle kunna ge värdefull information.

Andra organisationers insatser i frågan

Försäkringsförbundet och Advokatsamfundet har under våren 2004 och våren 2005 organiserat två seminarier i syfte att förbättra skaderegleringen och föra en dialog mellan bolagen och olika organisationer. Seminarierna resulterade enligt Försäkringsförbundet i en bra grund för fortsatt konstruktivt samarbete.

En annan aspekt på effektiv handläggning är kunskaperna om samspelet mellan allmän försäkring och privat försäkring. Mot den bakgrunden har Försäkringsförbundet och Försäkringskassan utformat ett informationsmaterial som bl. a. redovisar hur allmän försäkring och privat försäkring kan aktualiseras vid en personskada. Handläggare av personskadeärenden använder materialet.

Bolagens statistik och prognoser

I sin tillsyn följer FI kontinuerligt upp Trafikskadenämndens statistik. FI påpekade i rapporten från 2003 att bolagen måste mäta och analysera för att kunna följa upp hur handläggningen utvecklas.

Trafikskadenämndens statistik över antal ärenden 2002-2003

Tidsintervall	Mindre än 2 år	Minst 2 men mindre än 3 år	Minst 3 men mindre än 6 år	Minst 6 men mindre än 10 år	Minst 10 år	Totalt
Bolag						
Aktsam	15	8	33	7	0	63
Folksam	161	110	266	86	11	634
If Skadeförsäkring	169	98	307	127	14	715
Länsförsäkringar	159	118	313	113	22	725
Moderna Försäkringar	3	2	0	0	0	5
Sockenbolaget	1	1	5	0	0	7
Tennant	2	1	1	0	0	4
Trygg-Hansa	158	97	188	119	31	593
Summa	668	435	1113	452	78	2746

Källa: Trafikskadenämnden 2003

Trafikskadenämndens statistik över antal ärenden 2003-2004

Tidsintervall	Mindre än 2 år	Minst 2 men mindre än 3 år	Minst 3 men mindre än 6 år	Minst 6 men mindre än 10 år	Minst 10 år	Totalt
Bolag						
Aktsam	23	9	32	18	0	82
Folksam	129	88	303	121	13	654
If Skadeförsäkring	169	113	355	187	24	848
Länsförsäkringar	135	106	247	121	25	634
Moderna Försäkringar	7	2	4	0	0	13
Sockenbolaget	6	4	5	0	0	15
Tennant	3	0	3	0	0	6
Trygg-Hansa	157	106	203	118	66	650
Summa	629	428	1152	565	128	2902

Källa: Trafikskadenämnden 2004

TSN:s statistik för perioden 2003-2004 hade inte publicerats när Finansinspektionen skickade enkäten till bolagen. Nu kan vi konstatera att statistiken bekräftar bolagens prognoser.

Bolagen anser att TSN:s statistik över de långa handläggningstiderna är korrekt (2002-2003). Gamla ärenden har prioriterats, och detta har ökat handläggningstiderna i TSN:s statistik.

Samtliga större bolag anger att de har långa handläggningstider i ett stort antal ärenden ("äldre skador"). Bolagen uppger att de försöker prioritera och avsluta dessa ärenden som sedan sänds till Trafikskadenämnden. Därför kommer enligt de flesta bolagens prognoser handläggningstiderna att öka i TSN:s statistik även för 2003-2004 och 2004-2005.

De flesta bolag har ett eget statistiksystem för att följa upp handläggningstider och anger att dessa har vidareutvecklats. Två av de minsta bolagen saknar statistiksystem. Dessa bolag har inte analyserat utvecklingen av TSN:s statistik och ger inga prognoser för de följande åren. Deras bestånd är dock ganska små.

Bolagen behöver utveckla teknikstöd för handlägningsprocessen. Både information och statistik skulle kunna förbättras genom att skapa bra kommunikationsstöd för att kunden ska kunna hålla sig uppdaterat om varje steg i handläggningen. Exempelvis på åtgärder kan vara särskild telefonservice, särskilda kontaktpersoner, interaktiva webbsidor eller informationsportaler.

Organisation för skadereglering, utbildning och personal

I rapporten 2003 framförde FI att det är en generell uttalad målsättning att få ned handläggningstiderna. Det ska ske genom en aktiv skadereglering och genom att bygga upp ytterligare kompetens inom bolagen.

När det gäller utbildning av personal är gemensamma drag någon typ av coaching, korta utbildningskurser och seminarier i till exempel kundrelationer, kommunikation och krishantering. Medicinsk utbildning ges bland annat genom kurser i regi av Institutet för Försäkringsutbildning (IFU).

Försäkringsförbundets styrelse rekommenderade den 4 mars 2004 sina medlemsbolag att bevaka att de medicinska rådgivare som de anlitar har nödvändiga kunskaper och genomgår vidareutbildning.

Försäkringsförbundet och Svenska Försäkringsläkarföreningen har tagit fram ett utbildningspaket för att säkerställa utbildning och kompetens för de medicinska rådgivarna. Förbundet har rekommenderat alla medicinska rådgivare att genomgå utbildningen.

Bolagen har inte nämnt någon utbildning för de medicinska rådgivarna, med undantag av If, som anger att deras medicinska rådgivare nu genomgår en obligatorisk utbildning som är framtagen av Försäkringsförbundet och Försäkringsföreningen.

De medicinska rådgivarna anlitas av försäkringsbolagen, därför måste de svara mot högt ställda etiska krav. Försäkringsförbundet rekommenderar försäkringsbolagen att tillämpa de etiska riktlinjer som läkarnas organisation utfärdat och dessutom att ställa krav på rådgivarna.

Alla bolag utom ett anger att de har ökat antalet personskadereglerare efter Finansinspektionens rapport 2003. Några bolag skiljer inte mellan trafikskadereglerare och personskadereglerare. Personalen handlägger även sjuk- och olycksfallsärenden.

Små bolag som Moderna Försäkringar och SOFAB har ökat antalet skadereglerare med en respektive två personer. Trygg-Hansa har fått ett nettotillskott på tio personer. Länsförsäkringar kan inte ange en exakt siffra, eftersom deras skadereglerare också arbetar med sjuk- och olycksfall. Bolaget uppskattar dock att nettotillskottet är omkring 30 personer genom att räkna hur många nyanställda som har genomgått basutbildning.

Medicinskt underlag

FI föreslog i rapporten 2003 att bolagen bör använda medicinskt underlag från sjukvården som uppfyller Socialstyrelsens kvalitetskrav.

En del förbättringar har gjorts tack vare initiativ från Försäkringsförbundet, som har tagit fram en särskild blankett för att dokumentera och säkerställa kvaliteten i de medicinska rådgivarnas bedömning. Det ska framgå utifrån vilket material som rådgivarna i varje enskilt ärende grundar sin uppfattning liksom vad som talar för och emot en viss slutsats.

Undersökningen visar att alla medicinska rådgivare vid försäkringsbolagen använder de blanketter för medicinskt underlag som Personskadekommittén har framställt. Dessa uppfyller Finansinspektionens krav.

Klagomålsmöjligheter

Alla bolag har klagomålsrutiner och en eller flera klagomålsansvariga. Kundombudsman, skadechefer eller skadereglerare bedömer klagomålen och om de behöver föras vidare för beslut. Vissa bolag har egna nämnder för omprövning, en så kallad skadekommitté eller kundpanel (If), som är ett särskilt organ med företrädare för kunder.

Resultat per bolag i årets undersökning

FI redovisar undersökningsresultaten per försäkringsbolag och vad bolagen själva anger att de vidtagit för åtgärder.

Bolagens information till de trafikskadade

Aktsam planerar vid årsskiftet att förbättra den informationsbroschyr som alla trafikskadade får. Bolaget informerar kontinuerligt den skadade om skadeprocessen i ärenden med långa handläggningstider och/eller ärenden med komplexa ersättningsfrågor.

Bolaget har gjort undersökningar om kundnöjdhet som omfattar hela försäkringsbeståndet för att få en uppfattning om hur de försäkrade tar emot informationen.

Folksam ger ut en broschyr som beskriver skaderegleringen till varje trafikskadad. Broschyren utökades under 2003 med uppgifter om genomsnittliga handläggningstider för olika kategorier av personskador. Handläggaren i det enskilda ärendet ska informera de trafikskadade om den förväntade återstående handläggningstiden.

I informationssyfte har Folksam under 2004 – 2005 anordnat fem minimässaor. Till mässorna har inbjudits föreningar som företräder skadade och advokater som arbetar med trafikskador.

Folksam får information om hur den trafikskadade uppfattar skaderegleringsprocessen genom en skriftlig enkät.

If Försäkringar AB har ökat informationen om skaderegleringsprocessen till den trafikskadade. En utredningsgrupp handlägger ärenden som inte är slutreglerade inom ett år från skadedatum. I den första telefonkontakten ges en kort redogörelse över den fortsatta handläggningen. En broschyr skickas initialt. Tidsuppskattning görs om möjligt och meddelas till den trafikskadade.

Bolaget genomför kontinuerliga kundundersökningar till de trafikskadade.

Länsförsäkringar Sak AB ger en folder till kunden i samband med skaderegleringen. En viss översyn har skett av informationen vid införande av nya systemstöd. Bolaget betonar vikten av en dialog mellan kunden eller dennes ombud och skaderegleraren. Syftet är att klargöra vilken nästa åtgärd/åtgärder är, när dessa beräknas ske och vem som är ansvarig för viss åtgärd. Bolaget uppger att det är svårt att ha en generell plan när det gäller de svårare skadefallen, eftersom skaderegleringen är beroende av många andra faktorer som är svåra att påverka.

Med datorstöd och ”masshantering” av personskador har en ny handlingsplan givit effektivare kommunikation med kunden.

Länsförsäkringar Sak AB mäter kundnöjdheten genom en så kallad nöjd-kund-index där Länsförsäkringsbolagen jämförs med andra bolag. De en-

skilda länsförsäkringsbolagen gör lokala mätningar, men bolagen har idag ingen gemensam uppföljning av dessa. Undersökningarna är inte särskilt riktade till trafikskadade.

Moderna Försäkringar anlitar Crawford & Company (Sweden) AB för skadereglering. Bolaget anger att skaderegleringsprocessen har utvecklats. Sjuksköterskor håller parallellt med skadereglerarna kontakt med de skadelidande och deras anhöriga. En ny informationsbroschyr har tagits fram. Tidsplan för skaderegleringsprocessen ingår som en integrerad del i bolagets handläggning, inklusive mättningsresultat och frågeformulär.

SOFAB anger att en informationsfolder som skickas ut till trafikskadade när skadan anmäls har omarbetats.

Tennant informerar genom broschyrer. Bolaget gör kundundersökningar men de är inte särskilt riktade till trafikskadade.

Trygg-Hansa har omarbetat den informationsbroschyr som sänds till alla skadedrabbade. Informationen om skadeförloppet finns även på Trygg-Hansas hemsida. Enligt en ny policy ska kunden eller ombudet informeras per brev eller telefon om var ärendet befinner sig och om nästa steg i handläggningen.

Kundnöjdhetsundersökningar görs kontinuerligt.

Bolagens statistik och prognoser

Aktsam anger att statistikhanteringen ska förbättras när bolaget övergår till ett nytt skadesystem, samma som moderbolaget Trygg-Hansa har.

Ökningen i skaderegleringstid mellan 2002-2003 är en följd av att Aktsam från juli 2000 övertog personskaderegleringen i egen regi, efter att den tidigare har skötts av en konsult. Aktsam ger ingen prognos för följande år.

Folksam bevakning av handläggningstiderna har inte ändrats. Folksam bevakar sedan 1997 handläggningstiderna på två olika sätt. För varje kategori (ärenden utan invaliditet, ärenden med invaliditet under tio procent och ärenden med invaliditet med tio procent eller däröver) mäts handläggningstiderna på varje handläggningsställe i Folksam. För ärenden som ska prövas i TSN görs mätningar två gånger per år av varje ärendes "ålder", definierad på samma sätt som i TSN:s statistik.

En "städning" och avveckling av det äldre skadebeståndet pågår. Detta resulterar i längre handläggningstider i TSN:s statistik.

Folksam påpekar att faktorer utanför försäkringsbolagens kontroll ökar trögheten i skaderegleringen. Ändringar i skadeståndslagen, lagen om allmän försäkring och i pensionssystemet är några exempel på åtgärder från lagstiftaren som utökat och komplicerat skaderegleringen. Organisations- och arbetsproblem på Försäkringskassan samt väntetider för intygsskrivning inom sjukvården är andra faktorer. Vidare ställer många trafikskadade andra krav på de medicinska bedömningarna än tidigare. Det resulterar bland annat i att

de trafikskadade skickar in nya läkarintyg när de inte är nöjda med den bedömning som grundar sig på tidigare intyg. Varje sådant nytt intyg orsakar en ny bedömning av en medicinsk rådgivare hos försäkringsbolaget, med åtföljande tidsåtgång. Detta trots att de nya intygen sällan innehåller något nytt material som ändrar bedömningen.

Vid en jämförelse mellan april 2003, april 2004 och april 2005 anger Folksam att beståndet ökar vid varje mätning för alla "årgångar" över fyra år. Detta trots att bolagen har tillräckliga handläggaresurser, en bra stöd- och utvecklingsorganisation och prioriterar de äldre ärendena. Denna utveckling är förväntad och oundviklig på grund av dagens skaderegleringssystem (skadeståndsrättsligt beräknad nettoersättning) som vi har idag. Det ligger enligt Folksam inte i försäkringsbolagens makt att ensamma kunna ändra denna utveckling.

Prognosen för 2005 är att handläggningstiderna ökar för de ärenden som ska prövas i TSN. Dessa ärenden motsvarar tio procent av det totala antalet trafikskador. För ärenden utan invaliditet och med invaliditet under tio procent, som är ca 90 procent av skademängden, är skaderegleringstiderna hos Folksam korta och kan förväntas sjunka något ytterligare under den kommande tiden.

If Försäkringar AB mäter regelbundet åldersstrukturen på öppna skador. Varje månad mäts antalet så kallade förseningsärenden (ärenden som ska prövas av Trafikskadenämnden). Mätning sker också av avslutningsfrekvensen på nya trafikskador. I dag avslutas 45 procent av alla nya anmälda trafikskador vid första kontakten med kunden. Totalt anmäls cirka 17 500 trafikskador varje år.

Under 2003 har en större andel gamla ärenden prövats jämförts med 2002. If arbetar för att minska antalet äldre ärenden. De ärenden som kommer till TSN hör till denna kategori.

Trenden för 2003-2004 kommer att vara densamma. Ärenden med handläggningstid mellan tre och tio år sänds till TSN. Ju fler ärenden som skickas till TSN desto längre blir den genomsnittliga handläggningstiden för antalet gamla ärenden. TSN:s statistik kommer att visa samma trend för 2005.

Länsförsäkringar Sak AB har följt upp handläggningstid och kvalitet i skadeärenden i Länsförsäkringsgruppen. Ökat fokus på de äldre skadorna har resulterat i ett ökat inflöde av äldre ärenden till TSN. Detta har påverkat handläggningstiderna. Enligt Länsförsäkringar har uppgifter på TSN: s försättsblad varit felaktiga, vilket har gett längre handläggningstid i statistiken. Problemet har uppmärksamats bland skadereglerarna. Eftersom det fortfarande finns äldre ärenden så torde även dessa påverka handläggningstiderna framöver. Bolaget ser det dock som ett gott tecken, eftersom det innebär att man idag ligger bättre i fas.

Antalet ärenden med handläggningstid över tre år har hittills under 2005 minskat från 56 procent (2004) till 52 procent. Länsförsäkringar bedömer att detta är ett resultat av den kompetenshöjning samt den personalrekrytering som skett på Länsförsäkringar Sak AB och på de enskilda länsförsäkringsbolagen.

Moderna Försäkringars datasystem gör det möjligt att följa upp handläggningstider. Avslutningsprocenten följs upp regelmässigt, dels avseende innevarande skadeårgång, dels avseende skador som var öppna vid årsskiftet. Bolaget följer även invaliditetsgrad kopplad till handläggningstid.

SOFAB har skapat ett nytt datasystem för bland annat skadehantering som togs i bruk i början av 2005. Genom detta system kommer bolaget bland annat att kunna följa olika ärendetyper och dess handläggningstider.

Tennant bevakar handläggningstider för olika ärenden, men bolaget har inte byggt upp statistik och kan inte ge någon prognos. Bolaget har dock få ärenden.

Trygg-Hansa svårighetsklassar personskador, och varje klass har en statistiskt säkerställd omloppstid. Omloppstiderna delas in i grupper om ett till tre år, tre till fyra år eller mer än fyra år. Bolaget bedömer att utvecklingen när det gäller skaderegleringstid går åt rätt håll, tack vare tydligare fokus på äldre skadeärenden. Ärenden avslutas och remitteras till nämnderna, vilket medför att Trafikskadenämndens statistik visar att handläggningstiderna ökat. Denna utveckling fortsätter fram till dess bolagen har arbetat bort den historiska ”ryggsäck” som orsakar det statistiska utfallet.

Organisation, utbildning, medicinskt underlag och klagomålsmöjligheter

Aktsam rapporterar att personalen utbildar sig kontinuerligt. Dessutom hålls det endagarsutbildningar i vissa frågor inom försäkringsmedicin.

Under hösten 2005 kommer **Folksam** att genomföra vidareutbildning av personalen inom trafik- och personskadereglering. Bolaget kommer att ta upp frågor om kundrelationer, bemötande och information.

Handläggare som arbetar med invaliditetsärenden har under 2004 fått utbildning i vissa ämnen inom försäkringsmedicin. Dessutom har utbildning bedrivits i frågor som gäller analys av medicinskt material, arbetsfördelningen mellan skaderegleraren och den medicinska rådgivaren samt samarbetet mellan dem.

I övrigt hanteras utbildnings- och informationsfrågor löpande av den stöd- och utvecklingsorganisation som finns runt skadereglerarna och i de ärendehanteringsgrupper som finns på alla arbetsställen som hanterar trafik- och personskador.

Fram till den 1 april 2004 hade Folksam en centralt styrd, sammanhållen trafik/personskaderegleringsorganisation med skadereglering i fyra större och tre mindre grupper i landet. Efter 2004 har ansvaret för skadereglering flyttas till fem personskadecentraler med var sin skadechef (lokal personskadechef). Målet är att integrera trafik/personskaderegleringen med övrig skadeverksamhet och den lokala närvaron. Därutöver finns en central stöd- och utvecklingsavdelning i Stockholm som har utökat med cirka åtta tjänster.

För sina medicinska underlag tillämpar Folksam Personskadekommitténs cirkulär ”försäkringsmedicinska bedömningar”. Vidare har Folksam blanketterna ”PM att föreläggas medicinsk rådgivare” och sammanställningen ”Medicinsk och annan utredning för läkarbedömning”.

De fem lokala personskadeförbunden och chefen för stöd- och utvecklingsavdelningen är klagomålsansvariga för sina respektive verksamheter.

Folksam har en skadepolicy och klagomålshanteringsinstruktion. Regler om skaderegleringen finns även i broschyren ”Folksam etiska regler”.

I If Försäkring AB har samtliga handläggare i personskadeorganisationen genomgått utbildning i kommunikationsträning. Denna utbildning ingår i If:s interna utbildning.

If:s medicinska rådgivare genomgår nu obligatorisk utbildning framtagen av Försäkringsförbundet och Försäkringsläkarföreningen. För närvarande har cirka tio medicinska rådgivare påbörjat denna utbildning. Under 2004 har också särskilda utbildningsdagar arrangerats, både centralt och lokalt.

Organisationen för skadereglering har under 2004 delats in i ett personskadecenter och i ett antal expertcenter. I personskadecentret handläggs alla personskador som kan avslutas inom ett år, därefter flyttas de över till något expertcenter. If har ökat personalen med fem handläggare.

If:s riktlinjer för de medicinska underlag från sjukvården som ska ligga till grund för den medicinske rådgivarens bedömning, överensstämmer med Personskadekommitténs cirkulär om försäkringsmedicinska bedömningar.

I uppdragsbeskrivningen för medicinska rådgivare preciseras formkrav för hur den medicinska bedömningen ska dokumenteras. If tillämpar också särskilt framtagna blanketter till exempel för sambandsbedömningar.

If har kundombudsmannens verksamhet, If:s Kundombud. Om kunden inte blir nöjd med kundombudsmannens beslut finns andra möjligheter att få ärendet prövat, till exempel via If:s Kundpanel, som är ett särskilt organ med företrädare för kunder.

Länsförsäkringar Sak AB har basutbildning i grundläggande information i personskadereglering ”Kundkommunikation för skadereglerare”. Alla handläggare på Länsförsäkringar Sak ska genomgå utbildningen. Samma utbildning rekommenderas för handläggare på de lokala Länsförsäkringsbolagen. Den innehåller förhandlingsteknik, konflikt- och krishantering samt etik vid skadereglering. Under 2004 har alla personskadereglerare även genomgått en endagsutbildning för att bli mer tydliga och lättförståeliga i sin kommunikation med kunden.

Länsförsäkringsgruppen deltar kontinuerligt i utbildning i medicinsk orientering hos IFU. Inom Länsförsäkringar Sak har bildats en ”run off” grupp, som bara arbetar med att avsluta de äldre skadorna. Bolaget arbetar i större utsträckning med datastöd i skaderegleringen och med masshantering av de mindre skadorna som regleras ute på de enskilda länsförsäkringsbolagen.

Länsförsäkringsgruppen har anställt flera personer under 2003-2004 för handläggning av trafikskador. Gruppen arbetar också med sjuk- och olycksfallskador. Sexton personer har gått basutbildning och examineras under 2004. Femton personer påbörjade utbildning 2004 och examineras våren 2005. Totalt under perioden är nettotillskottet omkring 30 personer.

Länsförsäkringar har infört riktlinjer i ”handbok personskador” om hur ett medicinskt underlag bör se ut, hur motivering ska ges och vilka handlingar som bör ingå enligt Personskadekommitténs rekommendationer.

Inom Länsförsäkringsgruppen varierar benämningarna på klagomålsmöjligheterna något. Gemensamt är att man alltid kan klaga till en chef, företrädesvis skadeförvaltningschefen på bolaget. Flertalet på bolagen har s.k. kundombudsman, andra bolag har överprövningsnämnd. Länsförsäkringar Sak AB har gemensam klagomålsinstruktion, där en chefsjurist är ansvarig. Klagomålsrutinen är dokumenterad i en broschyr som är tillgänglig för kunderna.

Samtliga skadereglerare i **Moderna Försäkringar AB** utbildas kontinuerligt i bemötande och kommunikation, som är en mät punkt i enkäten Nöjd Kundundersökning (NKI). IFU:s kurs i medicinsk orientering är obligatorisk för skadereglerare.

Sedan hösten 2003 är personskadeenheten utbildad i syfte att kvalitetssäkra enhetens processer. Avvikelser som identifieras i de olika systemen följs upp löpande. Exempel på detta är intern skaderevision, intern kvalitetsrevision och klagomålshanteringsfunktionen. NKI har nyckeltal och mål kopplat till de enskilda verksamhetsprocesserna. Personalstyrkan har ökat med en person.

Riktlinjerna har skärpts, adekvat medicinsk utredning ska inhämtas. Efterlevandet följs upp genom internrevisioner. Bolaget använder ett standardiserat frågeformulär som samtliga medicinska rådgivare är väl förtrogna med.

Moderna Försäkringar AB har en kundombudsman och hos Crawford & Company (Sweden) AB finns en personskadeförvaltningschef. Bolaget har en informationsskrift ”Information om ersättning vid Personskada”. Moderna Försäkringar har en dokumenterad klagomålsrutin.

SOFAB har infört förändrade rutiner för handläggning av nyinkomna skador, nivåskadereglering har införts, hanteringen av ärenden som ska bedömas av medicinsk rådgivare inom visst specialområde har förändrats och personalförstärkning har skett. Sockenbolagen har ökat antalet handläggare med två personer. Bolaget har antagit riktlinjerna i Personskadekommitténs cirkulär. Företaget har en dokumenterad klagomålsrutin och en klagomålsansvarig.

Tennant har låtit en person genomgå intern effektivitets- och serviceutbildning. Tennant har inte ökat personalstyrkan. Bolaget har en klagomålsansvarig och en skadeförvaltningschef. Tennant har även en Försäkringsnämnd för omprövning av beslut. Klagomålsrutinen är dokumenterad.

Trygg-Hansa utbildar genom aktiv coachning från respektive gruppchef och skadetekniskt ansvariga. Utbildning sker löpande med bland annat stöd från bolagets medicinska rådgivare och i seminarieform. Hösten 2004 bedrevs utbildning i försäkringsmedicin.

”Run-off” grupper har under hösten 2004 fått utökade resurser. En specialgrupp har bildats för effektivare hantering av enkla och medelsvåra personskador. De enskilda skadestockarna har renodlats för att uppnå att handläggare med rätt kompetens hanterar rätt ärende.

Under perioden 2003-2004 har personskadeavdelningen ökat med tio personskadereglerare. Bolaget tillämpar de branschgemensamma blanketter/riktlinjer som fastställts av Försäkringsförbundet och Personskadekommittén. Trygg-Hansa har två klagomålsansvariga och en skadechef.

Definitioner och aktörer

Behandlande läkares roll:

- ha kontakt med den trafikskadade
- ansvara för att den trafikskadade får adekvat vård
- föra journalanteckningar
- utfärda intyg i vissa situationer
- står under Socialstyrelsens tillsyn

Försäkringsförbundet

Förbundets uppgift är att tillvarata försäkringsbolagens intressen när det gäller lagstiftning och andra för bolagen viktiga frågor, till exempel de svenska bolagens möjligheter att verka utomlands. De flesta försäkringsbolag är medlemmar i Försäkringsförbundet.

Försäkringsförbundets Personskadekommitté

Särskild kommitté inom förbundet som har utfärdat Cirkulär 2/2004 om Försäkringsmedicinska bedömningar.

Handläggningstid

Den tid det tar från det att skadan anmäls till dess att den är avslutad.

Konsumenternas försäkringsbyrå

En stiftelse med Konsumentverket, Finansinspektionen och Sveriges Försäkringsförbund som huvudmän. Byrån ska ge konsumenter information och vägledning i frågor som rör försäkring.

Kunder - trafikskadade

Den som har ett skadeärende hos bolagen

Medicinsk rådgivare

Läkare med specialistkompetens inom olika områden, som försäkringsbolagen anlitar för att bedöma anmälda skador.

Bolagens medicinska rådgivares roll:

- göra en försäkringsmedicinsk bedömning
- grunda den medicinska bedömningen på läkares utfärdade handlingar
- arbeta på uppdrag åt försäkringsbolaget
- står inte under tillsyn av Socialstyrelsen

Ombud

Person som företräder en annan person. En representant.

Run-off verksamhet

Skadeadministration på avslutade avtal tills det att skadeärendena är slutregerat.

Skadereglerare

Används synonymt med handläggare. Anställda som arbetar med skadeärenden.

Skadereglering

Används synonymt med handläggning.

Socialstyrelsen

En statlig expert- och tillsynsmyndighet för ett antal yrken. Socialstyrelsens områden är socialtjänst, hälsoskydd, smittskydd och hälso- och sjukvård.

Socialstyrelsens Rättsliga Råd

Rättsliga rådet fungerar i princip som en från Socialstyrelsens fristående egen myndighet. I en del ärenden fattar Rättsliga rådet beslut. I andra typer av ärenden ska Rättsliga rådet avge utlåtande på begäran av domstol eller myndighet. Det gäller främst allmänmedicinska och rättsmedicinska samt rättspsykiatriska och psykiatriska frågor.

Trafikskadenämnden

Nämnden har införts av regeringen för att rådgöra försäkringsbolag i bedömning och beräkning av ersättning av trafikskador. Särskilt i sådana fall som medför invaliditet eller som har lett till dödsfall. Syftet med nämnden är att:

- skadeersättning ska bli rättvis och enhetlig
- skadereglering ska ske likformigt i alla försäkringsbolag.

Nämnden lämnar också yttranden i ersättningsfrågor i anledning av personskador till domstolar eller andra myndigheter. Nämndens ordförande utses av regeringen, övriga ledamöter av Finansinspektionen.

Finansinspektionens rapporter

finns på www.fi.se

- 2005:6 Den finansiella elmarknaden
- 2005:5 Livbolagens avgifter
- 2005:4 Blancokrediter till konsumenter
- 2005:3 Finanssektorns krisberedskap
- 2005:2 Livbolagens provisioner till försäkringsmäklare
- 2005:1 Indexobligationer – en granskning av informationen till kunderna
- 2004:11 Marknadstillsyn 2004
- 2004:10 Från konto till konto VI
- 2004:9 Finanssektorns stabilitet 2004
- 2004:8 Intressekonflikter i fondbolag
- 2004:7 Värdepappersföretagens rutiner vid kundorder
- 2004:6 Hushållens ökade lån – en riskanalys
- 2004:5 En plan för enklare regler
- 2004:4 Effektiv tillståndsgivning
- 2004:3 Sen fondhandel och market timing
- 2004:2 Internaffärer i nio livbolag
- 2004:1 Bankernas klagomålshantering



Finansinspektionen
Box 6750, 113 85 Stockholm
Tel 08-787 80 00
Fax 08-24 13 35
finansinspektionen@fi.se