



foto: iStockphoto 2x

# TUW dla szpitali – szanse i zagrożenia

W związku z działalnością szpitali pojawia się problem bardzo drogiej ochrony ubezpieczeniowej związanej z odpowiedzialnością cywilną, a także odpowiedzialnością za zdarzenia medyczne. Wprawdzie obowiązek tego drugiego ubezpieczenia został zawieszony do 1 stycznia 2014 r., nie jest to jednak przyszłość odległa, a na placówkach medycznych i tak ciąży odpowiedzialność za błędy lekarskie.

Ustawodawca, wprowadzając ubezpieczenia obowiązkowe, przenosi odpowiedzialność finansową za zdarzenia ze szpitala na zakład ubezpieczeń. Czy jednak rzeczywiście wprowadzenie obowiązkowego ubezpieczenia rozwiązuje problem z punktu widzenia szpitali? W Polsce ma siedzibę ponad 30 zakładów, które mogłyby przedstawić ofertę na ubezpieczenie szpitali, ale coraz częściej zainteresowane ubezpieczeniem tych trudnych obszarów są 1 lub 2 zakłady ubezpieczeń. Poniżej dokonano oceny powodzenia funkcjonowania własnego zakładu w formie towarzystwa ubezpieczeń wzajemnych (TUW)<sup>1</sup>, które mogłyby zostać założone przez szpitale.

## Czym charakteryzuje się towarzystwo ubezpieczeń wzajemnych?

Towarzystwo ubezpieczeń wzajemnych prowadzi działalność ubezpieczeniową na zasadzie wzajemności. Człon-

kowie tej organizacji mają na celu wspólne zabezpieczenie się przed negatywnymi skutkami zdarzeń losowych. Oznacza to, że za zdarzenia, które zaistnieją u niektórych tylko ubezpieczonych, „płacą” wszyscy ubezpieczeni – odszkodowania są przecież wypłacane ze zgromadzonych przez zakład ubezpieczeń składek ubezpieczeniowych<sup>2</sup>. Zakład ubezpieczeń opierający swą działalność na wzajemności charakteryzuje się przede wszystkim:

- niezarobkowym celem działalności – ubezpieczeniom wzajemnym przyświeca cel w postaci zapewnienia taniej i pewnej ochrony ubezpieczeniowej,
- wolnością członkostwa i demokracją w zarządzaniu – ubezpieczony jest jednocześnie członkiem towarzystwa<sup>3</sup> i ma prawo udziału we władzach,
- ograniczeniem wyłudzeń i oszustw ubezpieczeniowych – w TUW działa samokontrola członków i wzajemna kontrola wiarygodności poniesionych szkód.

Towarzystwa ubezpieczeń wzajemnych opierają się zasadniczo na składce płatnej z góry, która ma jednak charakter zaliczki, czyli nie zawsze jest to składka ostateczna. Składka tworzy fundusz, z którego wypłacane są świadczenia oraz ponoszone koszty działalności zakładu ubezpieczeń. W przypadku osiągnięcia nadwyżki finansowej przez TUV zostaje ona zwrócona ubezpieczonym. Jeśli suma świadczeń i kosztów przewyższa zaliczkowo opłacone składki, to członek TUV jest zobowiązany do dopłaty. Dopłaty mogą być nieograniczone, często jednak poprzez odpowiednie przepisy prawne obowiązek dopłat bywa limitowany. W przypadku dopłat ograniczonych istnieje możliwość zmniejszenia wysokości wypłacanego świadczenia.

### Wady i zalety ubezpieczenia szpitali w TUV

Założenie towarzystwa ubezpieczeń wzajemnych dla szpitali wymaga starannej analizy potencjalnych korzyści i zagrożeń, które będą towarzyszyć tej działalności (tabela). Dodatkowo skomentowane zostaną tylko najważniejsze z nich.

Często podkreśla się, że najistotniejszym efektem finansowym stworzenia TUV jest możliwość obniżenia kosztu ubezpieczenia. Ten sposób finansowania ryzyka może być tańszy od klasycznego ubezpieczenia ze względu na możliwość obniżenia lub wyeliminowania części narzutów na składkę – kosztów pozyskania klienta i kosztów reklamy (nawet całkowita ich eliminacja) oraz kosztów administrowania zakładem. Możliwość obniżenia kosztu ubezpieczenia wydaje się kluczowa, gdyż jak się szacuje, udział ubezpieczenia we wszystkich kosztach szpitali może wzrosnąć z 1–2 proc. do nawet 5 proc.

Analizując korzyści, należy podkreślić, że TUV umożliwia nie tylko stworzenie programu ubezpieczeniowego „szytego na miarę” – według potrzeb właścicieli, lecz także umożliwia finansowanie ryzyk, które mogą być bardzo drogie do ubezpieczenia na tradycyjnym rynku ubezpieczeniowym. Tworząc zaś konkurencję dla ubezpieczycieli komercyjnych, TUV może wpłynąć na obniżenie składek ubezpieczeniowych na rynku, co wydaje się szczególnie ważne na dzisiejszym, niemal monopolistycznym rynku ubezpieczeń szpitalnych.

Potencjalne korzyści mogą jednak zostać osłabione. W przypadku obowiązkowego ubezpieczenia szpitali zagrożeniem jest przede wszystkim niezbyt dobrze znany poziom szkodowości. Dotąd nie są prowadzone statystyki spraw sądowych związanych z błędami lekarskimi. Z szacunków wynika jednak, że liczba pozwów z tego tytułu rośnie znacząco. W 1991 r. było ich ok. 260, w 1999 r. – 968, a w 2010 r. – 2159<sup>4</sup>. Rośnie też wysokość zasądzanych przez sądy odszkodowań. Mimo to liczba spraw sądowych nie jest wiarygodnym miernikiem popełnianych błędów lekarskich, część przypadków jest rozwiązywana poprzez tradycyjne ugody, a część ukrywana. Z danych Polskiej Izby Ubezpieczeń wynika, że w 2009 r. szacunkowa liczba błędów medycznych, różnego charakteru, kształtowała się na poziomie 835 tys.

Rosnącej świadomości pacjentów towarzyszy wzrost aktywności kancelarii prawnych specjalizujących się w odszkodowaniach za błędy lekarskie<sup>5</sup>. Na zwiększenie wypłat odszkodowań za błędy medyczne wpłynęły zapewne także uproszczony sposób dochodzenia roszczeń przed komisjami wojewódzkimi.

#### Szanse, korzyści

- niższy koszt ubezpieczenia
- pokrycie ubezpieczeniowe dla ryzyk, których „nie chce” rynek
- wpływ na wzrost konkurencyjności na rynku ubezpieczeniowym (obniżki cen na rynku)
- elastyczność w kształtowaniu przepływów pieniężnych w ubezpieczonych podmiotach (stosunkowo swobodne kształtowanie terminów płatności składek)
- stabilizacja budżetu ubezpieczeniowego (odizolowanie się od wahań cen i dostępności pokrycia na rynku ubezpieczeniowym)
- brak konieczności organizowania przetargów wobec umów ubezpieczenia zawieranych z TUV przez podmioty będące członkami TUV
- bezpośredni dostęp do rynku reasekuracyjnego (bezpośrednie negocjacje, niższy koszt reasekuracji, większa elastyczność programu reasekuracyjnego)
- niższe wymogi kapitałowe i wypłacalnościowe

#### Zagrożenia, słabości

- brak rozproszenia ryzyka
- wysoka lub rosnąca szkodowość
- brak możliwości kontroli szkodowości i wpływu na jej obniżenie
- brak wiarygodnych danych statystycznych
- wysoki koszt i stosunkowo skomplikowana procedura organizacji podmiotu (słaba kondycja finansowa organizatora)
- brak wyspecjalizowanej kadry (zarządzanie zakładem ubezpieczeń wymaga specjalistycznej wiedzy)
- brak polityki ubezpieczeniowej państwa/KE dla wspierania działalności TUV
- nowy system oceny wypłacalności zakładów ubezpieczeń (Solvency II) i w perspektywie prawdopodobne wymuszenie koncentracji małych TUV, upodabnianie ich działalności do spółek akcyjnych czy wręcz przekształcanie ich w tradycyjne spółki akcyjne



„ Potencjalni właściciele muszą zaakceptować fakt, iż w razie wyjątkowo niekorzystnego przebiegu szkodowości (a to jest realne w polskiej rzeczywistości roszczeń) efekty działania T UW obciążą właścicieli, a zatem bezpośrednio ubezpieczone szpitale, które będą zmuszone dopłacić ”

Brak wiarygodnych danych o odszkodowaniach i zagrożeniach w funkcjonowaniu szpitali jest jeszcze ważniejszy, jeżeli T UW szpitalne będą obejmować ubezpieczeniem tylko wąski zakres ryzyka – OC szpitali. Warto, aby samorządy będące właścicielami szpitali objęły ubezpieczeniem w ramach T UW także swój majątek czy własną odpowiedzialność cywilną. Wpłyne to istotnie na rozproszenie ryzyka. Warto też zastanowić się nad utworzeniem nie tylko T UW regionalnego, lecz także ponadregionalnego czy wręcz ogólnokrajowego.

W przypadku ubezpieczeń szpitalnych wpływ na wysokość odszkodowań ma też utrudniona możliwość kontroli ryzyka błędów medycznych. Szpitale ubezpieczone w T UW powinny wprowadzić system zarządzania ryzykiem i monitorowania błędów wg wzorców obowiązujących już w innych krajach. Warto tu dodać, że wprowadzenie takiego systemu powinno się stać również przyczyną obniżenia składki w komercyjnych

zakładach ubezpieczeń. W tym momencie warto też zadać pytanie, czy ubezpieczone w T UW będą wszystkie szpitale, także te, w których zdarza się szczególnie dużo błędów, które nie stosują żadnych procedur ich ograniczania. Wydaje się, że solidarność dobrych i słabszych jednostek pod tym względem nie będzie zbyt trwała, a konieczność dokonania dopłaty składki do T UW nawet po pierwszym roku funkcjonowania może być źródłem wielu pretensji pomiędzy podmiotami.

Założenie T UW wymaga oczywiście poniesienia kosztów jego organizacji. Konieczne jest też zaangażowanie odpowiednich kapitałów na początku i w trakcie trwania działalności zakładu ubezpieczeń. Pewną niewiadomą stanowi tu jednak wprowadzany obecnie w Unii Europejskiej nowy system oceny wypłacalności zakładów ubezpieczeń, który jak się przewiduje, zaostrzy dotychczasowe wymagania dla T UW.

### Podsumowanie

Towarzystwa ubezpieczeń wzajemnych są ważnym elementem rozwiniętego rynku ubezpieczeniowego. Ich obecność czyni rynek bardziej konkurencyjnym. Warto jednak nieco ostudzić głosy pojawiające się dziś wśród zainteresowanych, którzy już zagospodarowują nadwyżkę z T UW. Scenariusz dodatniego wyniku w działalności T UW może się ziścić, jednak potencjalni właściciele muszą zaakceptować fakt, iż w razie wyjątkowo niekorzystnego przebiegu szkodowości (a to jest realne w polskiej rzeczywistości roszczeń), efekty działania T UW obciążą właścicieli, a zatem bezpośrednio ubezpieczone szpitale, które będą zmuszone dopłacić. Dziś przewidywanie takiego złego przebiegu ubezpieczenia powoduje podwyższanie składki za ubezpieczenie OC wszystkim szpitalom w kraju. Aby zwiększyć szanse na powodzenie T UW, warto zastanowić się nad rozproszeniem ryzyka i skutecznym, jednolitym we wszystkich podmiotach systemem zarządzania ryzykiem, które ograniczy liczbę błędów medycznych. ■

*dr Marietta Janowicz-Lomott, Uniwersytet Gdański*

### Przypisy

<sup>1</sup> W Polsce zakłady ubezpieczeń mogą mieć wyłącznie formę T UW lub spółki akcyjnej.

<sup>2</sup> Taka sama zasada funkcjonuje także w ubezpieczeniowej spółce akcyjnej, ale dla T UW jest to niejako cel działania. W przypadku spółki akcyjnej celem jest osiągnięcie zysku lub/i wzrost wartości firmy.

<sup>3</sup> Polskie prawo przewiduje, że w T UW mogą się też ubezpieczać inne osoby, jednak składki przez nie wnoszone nie mogą przekroczyć 10 proc. wszystkich składek T UW.

<sup>4</sup> Wasilewski Z. Prawo odpowiedzialności szpitala i lekarza. Medinfo 17.04.2012.

<sup>5</sup> Daleko nam jeszcze do standardów USA, ale wystarczy dziś w dowolnej wyszukiwarce internetowej wpisać hasło związane z błędem lekarskim, aby pojawiło się tam odwołanie do kilkudziesięciu kancelarii prawnych, warto też wspomnieć ogromy billboard reklamowy, który pojawił się kilka miesięcy temu przed jednym ze szpitali, na którym swe usługi proponowała kancelaria odszkodowawcza.