

JERZY HANDSCHKE

Polskie doświadczenie w formowaniu i rozwoju rynku ubezpieczeń – wybrane aspekty

Autor w swoim artykule omawia przemiany polskiego rynku ubezpieczeń w minionym dwudziestoleciu. Koncentruje się na kwestiach dotyczących działu I i II, prawa ubezpieczeniowego i nadzoru nad działalnością ubezpieczeniową.

Konkluzją jest stwierdzenie o prawidłowym rozwoju polskiego rynku ubezpieczeń od 1988 r. Występujące perturbacje i nieliczne upadłości nie są niczym wyjątkowym. Jedyнным poważnym mankamentem jest brak polityki ubezpieczeniowej. Wpływa to negatywnie na rozwój społeczny i gospodarczy Polski.

1. Wprowadzenie

Problematyka określona w tytule mojego artykułu jest bardzo szeroka. Chcąc nawet krótko opisać wszystkie istotne zagadnienia należałoby napisać kilka, a raczej kilkanaście obszernych artykułów. W okresie ostatnich 20 lat polski rynek ubezpieczeń w różnych aspektach bardzo się zmieniał. Kierunek tych zmian był jasno określony, a mianowicie: członkostwo Polski w Unii Europejskiej, które – jak wiadomo – stało się rzeczywistością w 2004 r. Opiszę tylko niektóre kwestie dotyczące Działu I i II, prawa ubezpieczeniowego oraz nadzoru nad działalnością ubezpieczeniową, przy czym do minimum ograniczę prezentację i analizę niezwykle bogatego materiału statystycznego, z którym – w dobie Internetu – każdy bez trudu może się zapoznać.

Chcę podkreślić, że wyrażone przeze mnie opinie i oceny są wynikiem moich osobistych obserwacji i przemyśleń, a więc mogą różnić się od opinii i ocen prezentowanych przez różne instytucje rynku ubezpieczeniowego (np. Polska Izba Ubezpieczeń lub Komisja Nadzoru Finansowego), największe firmy ubezpieczeniowe oraz Ministerstwo Finansów. W wielu kwestiach tak właśnie jest, ale to dobrze, ponieważ obowiązkiem pracowników naukowych – szczególnie tzw. samodzielnych – jest upublicznianie w swoim przekonaniu obiektywnych – na miarę posiadanej wiedzy – ocen i poglądów, co skutkować powinno wzrostem efektywności i jakości procesu doskonalenia funkcjonowania gospodarki narodowej, w której ubezpieczenia odgrywają coraz większą rolę.

2. Zasady organizacyjno-prawne rynku ubezpieczeń w Polsce

Jak wiadomo, w Polsce socjalistycznej obowiązywał monopol ubezpieczeniowy (ściśle: duopol, bowiem istniały dwa zakłady ubezpieczeń, tj. Państwowy Zakład Ubezpieczeń – ubezpieczenia krajowe oraz Towarzystwo Ubezpieczeń i Reasekuracji Warta S.A. – ubezpieczenia związane z obrotem zagranicznym), a więc nie mógł istnieć rzeczywisty (autentyczny) i normalny rynek ubezpieczeniowy. Próby stworzenia prawdziwego rynku ubezpieczeniowego podjęto w 1984 r., bowiem uchwalona ustawa o ubezpieczeniach majątkowych i osobowych złamała monopol *de iure*, natomiast złamanie monopolu *de facto* nastąpiło dopiero w maju 1988 r., kiedy został zarejestrowany Zakład Ubezpieczeń Westa, który posiadał status spółdzielni ubezpieczeniowej. Proces rzeczywistych zmian systemowych w ubezpieczeniach zapoczątkowało uchwalenie w dniu 28 lipca 1990 r. ustawy o działalności ubezpieczeniowej. Śmiało można powiedzieć, że ustawa ta stanowiła magna carta organizacji polskich ubezpieczeń i otworzyła nowy okres w ich historii, tj. okres transformacji w systemie ubezpieczeń funkcjonujący w oparciu o zasady mechanizmu rynkowego, oraz wzorce i standardy przyjęte w krajach Unii Europejskiej.

Wspomniana ustawa z 1984 r. formalnie demonopolizująca system ubezpieczeniowy spełniła swoje zadanie, bowiem w momencie wejścia w życie ustawy z 1990 r. (28 lipca) w Polsce funkcjonowało już 12 zakładów ubezpieczeń, które powstały w okresie 3 lat (od maja 1988 do lipca 1990 r.). Jednakże powstały w tym okresie rynek ubezpieczeniowy był rynkiem „ułomnym”, z wielu powodów, zaś przede wszystkim dlatego, że w ubezpieczeniowych spółkach akcyjnych państwo gwarantowało sobie dominującą pozycję w kapitałach podstawowych (51 proc.).

Proces transformacji polskiego rynku ubezpieczeniowego i reasekuracyjnego realizowany był w oparciu o liczne zasady, które swój wzorzec czerpały z rozwiązań przyjętych w krajach Europy Zachodniej, co jest zrozumiałe w świetle rychłego stowarzyszenia Polski z dzisiejszą Unią Europejską (listopad 1991 r.). Do najważniejszych zasad należały:

- 1) zasada koncesjonowania działalności ubezpieczeniowej i reasekuracyjnej,
- 2) zasada prowadzenia działalności ubezpieczeniowej wyłącznie w dwóch prywatnych formach organizacyjno-prawnych, tj. ubezpieczeniowych spółkach akcyjnych lub towarzystwach ubezpieczeń wzajemnych. Sądzę, że zasada ta jest zbyt restrykcyjna, bowiem uniemożliwia funkcjonowanie w ubezpieczeniach podmiotów publiczno-prawnych (państwowe przedsiębiorstwa ubezpieczeniowe, organy samorządowe) oraz spółdzielczych, które spotykamy w – nielicznych – obcych systemach ubezpieczeniowych. Ponadto usztywnia ona ewentualną politykę ubezpieczeniową. Tak naprawdę dzieli polskie ubezpieczenia na komercyjne i wzajemne (*non-for-profit*). Na dzień dzisiejszy towarzystwa ubezpieczeń wzajemnych stanowią margines polskiego rynku ubezpieczeniowego (ok. 2 proc. składki przypisanej), natomiast w wielu krajach zachodnioeuropejskich ich rola jest bardzo duża (ok. 50 proc. przypisanej składki). Do 1939 r. polski rynek ubezpieczeń był zdominowany przez towarzystwa ubezpieczeń wzajemnych, przy czym trudno przecenić pozytywną rolę, jaką w życiu społeczno-gospodarczym ówczesnej Polski odegrał Powszechny Zakład Ubezpieczeń Wzajemnych (istniał do 1952 r.), którego kontynuatorem jest obecny

Powszechny Zakład Ubezpieczeń SA. Do dzisiaj nie spełniły się nadzieje twórców obecnie obowiązującego prawa ubezpieczeniowego na wyzwolenie i ożywienie aktywności społeczeństwa w sferze działalności ubezpieczeniowej,

- 3) zasada rozdziału branż, według której zakład ubezpieczeń nie może prowadzić jednocześnie działalności w Dziale ubezpieczeń na życie (Dział I) i w Dziale pozostałych ubezpieczeń osobowych oraz majątkowych (Dział II),
 - 4) zasada czasowej (okresowej) ochrony krajowego rynku ubezpieczeniowego (tzw. zasada protekcyjizmu) – zakaz działalności na terenie polski zagranicznych zakładów ubezpieczeń (pierwotnie do 1993 r., a następnie do 1999 r.),
 - 5) zasada pełnego otwarcia rynku ubezpieczeniowego dla kapitału zagranicznego.
- Z ekonomicznego i społecznego punktu widzenia zasada protekcyjizmu miała swoje uzasadnienie, jednakże ostatecznie w bardzo małym stopniu spełniła pokładane w niej nadzieje. Oczywiście, po wejściu Polski do Unii Europejskiej w 2004 r. przestała ona obowiązywać. W praktyce okazało się, że do dnia dzisiejszego zagraniczne zakłady ubezpieczeń w znikomym stopniu bezpośrednio akwirują (pozyskują) klientów na polskim rynku ubezpieczeniowym (na około 500 notyfikacji zaledwie ok. 20 zakładów zagranicznych podjęło rzeczywistą działalność). Pełne otwarcie rynku dla kapitału zagranicznego oraz niskie minimalne wymagania kapitałowe (od 240-480 tys. dzisiejszych polskich złotych dla Działu II i 960 tys. dla Działu I, natomiast od 1996 r. od 200-400 tys. ECU w Dziale II i 800 000 ECU w Dziale I) ułatwiały zagranicznym ubezpieczycielom udział w akcjonariacie polskich firm ubezpieczeniowych. Nic nie stało na przeszkodzie, aby powstał polski (z formalnego punktu widzenia) zakład ubezpieczeń, posiadający kapitał akcyjny w 100 proc. pochodzący z zagranicy. W pierwszych latach kształtowania się polskiego rynku ubezpieczeniowego kapitał zagraniczny nie wykazywał nim większego zainteresowania. W latach 1991-1996 kapitał zagraniczny nawet zmniejszył swój udział w kapitałach podstawowych polskich ubezpieczycieli. Proces ten przebiegał inaczej w Dziale I i II.

Tabela 1. Udział kapitału zagranicznego w kapitałach podstawowych polskich ubezpieczycieli w latach 1991-2000 (w %)

Lata	Dział I	Dział II	Ogółem
1991	34,71	16,84	24,35
1992	34,81	14,41	22,38
1993	44,56	9,32	19,96
1994	16,40	10,65	13,15
1995	19,30	10,79	14,57
1996	23,14	14,95	18,18
1997	34,03	20,43	25,25
1998	32,53	32,82	32,69
1999	46,55	53,15	50,12
2000	55,53	62,53	59,07

Źródło: *Przegląd dziesięciolecia, Państwowy Urząd Nadzoru Ubezpieczeń, Warszawa 2001, s. 57-59.*

Można powiedzieć, że sytuacja była korzystna, ponieważ stwarzała szanse kapitałowi krajowemu (rodzimeму). Tyle tylko, że jego po prostu brakowało. Ubezpieczyciele zagraniczni uważnie śledzili procesy na polskim rynku i spokojnie przygotowywali swoje strategie ekspansyjne. W latach 1991-1997 w wyniku słabości finansowej polskich akcjonariuszy dochodziło do przejmowania ich udziałów, często mniejszościowych, przez ubezpieczycieli zagranicznych. W tym okresie miało miejsce większość upadłości polskich firm, a więc istniała możliwość ich taniego nabycia, z czego jednak ubezpieczyciele zagraniczni nie skorzystali. Trzeba stwierdzić, że w kwestii umocnienia swojej pozycji na polskim rynku ubezpieczeniowym mieli oni swoją dobrze przygotowaną strategię, która okazała się też bardzo skuteczna. Ostatecznie na dzień dzisiejszy udział kapitału zagranicznego w łącznym kapitale podstawowym Działu I i II kształtuje się na poziomie ponad 80 proc.

Jest zrozumiałe, że stały wzrost znaczenia kapitału zagranicznego na polskim rynku ubezpieczeniowym po 1996 r. był efektem agresywnie rozwijającego się procesu globalizacji. Można go akceptować lub nie, ale w polityce gospodarczej i społecznej trzeba się z nim liczyć i poprawnie go uwzględnić. Osobiście mam nadzieję, że już niebawem proces ten – w swojej obecnej postaci i metodami działania – osiągnie swoje *apogeeum*, co wymusi proces jego przemiany, a to zaowocować może zmniejszeniem międzynarodowych (globalnych) skutków przyszłych lokalnych kryzysów gospodarczych.

6. Zasada materialnego (bywa też nazywany finansowym lub ostrożnościowym) nadzoru państwa nad działalnością ubezpieczeniową.
7. Zasada demonopolizacji i prywatyzacji rynku ubezpieczeniowego.

Zasadę prywatyzacji udało się w Polsce zrealizować prawie do końca. Nie została ona zrealizowana w pełni dlatego, że obecnie istnieje dwóch ubezpieczycieli, których większościowym właścicielem jest Skarb Państwa. Co się tyczy Korporacji Ubezpieczenia Kredytów Eksportowych S.A., to od momentu jej powstania w 1991 r. Państwo było akcjonariuszem większościowym i tak pozostało do dnia dzisiejszego. Nie wolno zapominać o tym, że ubezpieczenia kredytów eksportowych to produkt specyficzny, przede wszystkim dlatego, że ubezpieczyciel przyjmuje na siebie odpowiedzialność również za ryzyko niehandlowe, tzw. polityczne, dzisiaj nazywane ryzykiem kraju. Ponieważ ubezpieczyciele prywatni nie chcą tego ryzyka przejmować, konieczne jest włączenie się państwa. W różnych krajach funkcjonują różne rozwiązania, wśród których jest też miejsce dla instytucji państwowych (USA, Kanada, Belgia, Chiny, Hiszpania itd.). Od początku powstania KUKKE toczyła się dyskusja na temat udziału państwa w finansowaniu strat wynikłych z realizacji ryzyka niehandlowego (ryzyka kraju). Ostatecznie przyjęto system oryginalny, można powiedzieć charakterystyczny dla Polski, którego projektodawcą był ówczesny wieloletni prezes KUKKE, człowiek z ogromnym doświadczeniem ubezpieczeniowym oraz specjalista w zakresie handlu zagranicznego (Krzysztof Jasiński). W dużym uproszczeniu mechanizm jest następujący: rząd w budżecie Państwa ustala dla KUKKE limit zobowiązań odpowiedzialności z umów ubezpieczenia długoterminowych kredytów eksportowych z ryzykiem kraju. Ze składek za te ubezpieczenia tworzy się rezerwę, tzw. rachunek interesu narodowego, który prowadzony jest przez Narodowy Bank Polski. Jeżeli wypłacone odszkodowania wyczerpią tę rezerwę, to

KUKE może zaciągnąć (wziąć) kredyt bankowy, którego gwarantem jest Skarb Państwa. Na udzielone gwarancje w budżecie państwa zabezpiecza się określone środki pieniężne. Jeśli KUKE przestrzegać będzie określonych w przepisach prawnych zasad gospodarki finansowej oraz zasad techniki ubezpieczeniowej (ocena ryzyka, polityka portfelowa, aktuariat itd.), a kredyt udzielony zostanie zgodnie z obowiązującymi standardami bankowymi, to ryzyko niewypłacalności kredytobiorcy jest bardzo małe. Wprawdzie można stwierdzić, że ubezpieczenia ryzyka kraju KUKE zawiera na rachunek Skarbu Państwa, ale w praktyce małe jest prawdopodobieństwo realnego wydatkowania środków budżetowych na zwrot odszkodowań wypłacanych przez KUKE. Do tej pory nie było takiej potrzeby, co dobrze świadczy o działalności KUKE oraz o polskich rozwiązaniach dotyczących roli państwa w zabezpieczeniach interesów polskich eksporterów.

Co się tyczy PZU SA to moja ocena jego prywatyzacji jest odmienna od dość powszechnie głoszonych poglądów. Dobrze się stało, że w drugiej połowie lat 80-tych nie zdecydowano się na podział ówczesnego monopolisty absolutnego – tj. Państwowego Zakładu Ubezpieczeń – na konkurujące ze sobą zakłady ubezpieczeń (dwa do pięciu). Gdyby tak się stało, to zakłady te z całą pewnością byłyby dzisiaj sprywatyzowane. Według mojej oceny, PZU SA będąc cały czas ubezpieczycielem publicznoprawnym (obecnie z minimalną przewagą kapitału państwowego), odegrał bardzo pozytywną rolę w kształtowaniu się polskiego rynku ubezpieczeniowego, szczególnie w latach 1988-1997. Być może utrudniał on proces demonopolizacji tego rynku, ale nie wynika to z jego państwowego charakteru. Zresztą z monopolisty absolutnego przeszedł na „pozycję monopolistyczną” z wyłączeniem indywidualnych ubezpieczeń na życie, w których tę pozycję dawno utracił. Systematycznie traci udział w rynku, co jest najlepszym przykładem na to, że nasz rynek ubezpieczeniowy funkcjonuje w warunkach przynajmniej formalnej, ale nie klasycznej konkurencji, która w dobie globalizacji, grup kapitałowych, konglomeratów finansowych itd. po prostu nie istnieje. Konkurując z bardzo silnym kapitałem zagranicznym nasz państwowy ubezpieczyciel osiąga znakomite, wręcz rekordowe wyniki finansowe (za rok obecny szacuje się na kwotę 4 mld zł, tj. ok. 1 mld euro). Nie jest to jednak efekt skali. Jest to efekt coraz lepszej organizacji i zarządzania oraz coraz wyższej jakości świadczonych usług ubezpieczeniowych. Nasz państwowy ubezpieczyciel potwierdza bliską mi tezę, że nie wszystko to, co państwowe, jest w gospodarce rynkowej złe.

Problem demonopolizacji i konkurencji ściśle wiąże się z problemem koncentracji rynku ubezpieczeniowego. Stopień koncentracji rynku określa się zazwyczaj współczynnikiem koncentracji CR, czyli udziałem w rynku kolejno największych np. ubezpieczycieli, a także wskaźnikiem HHI (*Herfindahl-Hirschman index*).

Jeśli np. CR4 jest mniejszy niż 40 (cztery kolejno największe firmy posiadają mniej niż 40 proc. rynku), wtedy uznaje się, że rynek jest wysoce konkurencyjny. Jeżeli natomiast CR1 wynosi więcej niż 90, to jest to rynek faktycznie zmonopolizowany, a przy udziale w rynku 50 proc. (niekiedy również ok. 40 proc.) – posiada pozycję dominującą. W Unii Europejskiej za pozycję dominującą (prawie pozycję monopolistyczną) uznaje się posiadanie ponad 20 proc. udziału przez jeden zakład ubezpieczeń (CR1 ponad 20).

Jeżeli chodzi o wskaźnik HHJ to w USA uznaje się, że gdy przyjmuje on wartość poniżej 1000 punktów, wtedy występuje niski stopień koncentracji, przy wartościach 1000-1800 jest umiarkowany stopień koncentracji, a powyżej 1800 wysoki stopień koncentracji.

Fuzje i przejęcia powodują oczywiście wzrost wskaźnika HHJ, przy czym jeśli będzie to wzrost o więcej niż 100 punktów na rynku o wysokim stopniu koncentracji, to w USA staje się to przedmiotem badań i ewentualnie postępowań antytrustowych.

Oto wybrane informacje na ten temat z rynku polskiego.

Tabela 2. Współczynnik koncentracji (CR) na rynku ubezpieczeń w 1991, 1995 i 2000 r.

Wyszczególnienie	Udział w rynku w proc.		
	1991	1995	2000
Największy zakład	59	40	34
3 największe	86	81	63
5 największych	97	85	74
10 największych	99,5	93	87
Dział I – ubezpieczenia na życie			
Największy zakład	95	87	53
3 największe	100	98	82
5 największych	100	99	93
10 największych	100	100	98
Dział II – pozostałe ubezpieczenia majątkowe i osobowe			
Największy zakład	68,5		
3 największe	96		
5 największych	98		
10 największych	99,8		

Źródło: zestawienie na podstawie „Przegląd dziesięciolecia...”, s. 33 oraz biuletynów PUNU.

Tabela 3. Współczynnik koncentracji (CR) rynku Działu II ubezpieczeń w latach 1991-2008 (w %)

Lata	CR1	CR3	CR5
1991	68	96	99
1995	60	81	87
1999	55	73	79
2003	53	73	81
2008	47	65	76

Źródło: obliczenia własne na podstawie: Rynek ubezpieczeń. Dane 1991-1999, Biuletyn roczny. Rynek ubezpieczeń 2003 oraz Biuletyn kwartalny. Rynek ubezpieczeń 4/2008, www.knf.gov.pl.

Tabela 4. Wskaźniki koncentracji HHI rynku Działu II ubezpieczeń w latach 1991-2008

Lata	Wskaźniki HHI
1991	5088
1995	3981
1999	3298
2003	3097
2008	2456

Źródło: jak w tabeli 3.

Stopień koncentracji polskiego rynku ubezpieczeń (mierzony udziałem w rynku pięciu największych ubezpieczycieli) jest wypadkową działania dwóch przeciwstawnych sił. Z jednej strony rosnąca presja konkurencyjna, wynikająca z pojawiania się na rynku coraz to nowych graczy, zmniejsza udział w rynku największego ubezpieczyciela, tj. PZU (z 94,6 proc. w roku 1991 do 28,5 w 2007 w ubezpieczeniach życiowych oraz odpowiednio 75 proc. i 44 proc. w ubezpieczeniach majątkowych i pozostałych osobowych). W konsekwencji udział pięciu największych grup ubezpieczeniowych na polskim rynku spadł w latach 1996 - 2006 z 98,9 proc. do 70,7 proc. w ubezpieczeniach na życie i z 90,1 proc. do 76 proc. w ubezpieczeniach majątkowych i pozostałych osobowych. Druga przeciwstawna siła determinująca wskaźnik CR5 wiąże się z aktywnością zagranicznych inwestorów na polskim rynku. Po początkowej organicznej penetracji polskiego rynku (polegającej na powoływaniu nowych instytucji ubezpieczeniowych przez podmioty zagraniczne), nastąpił okres wzmożonej aktywności na rynku przejęć spółek kapitałowych. Słabe podstawy spółek z kapitałem rodzimym, a także wcześniej nieprzewidziane trudności związane ze zdobywaniem polskiego rynku, skłoniły część inwestorów do wycofania się z rynku, tworząc tym samym podaż dla aktywnych inwestorów. Pierwsze przejście mniejszościowego pakietu udziałów w zakładzie ubezpieczeń przez zagranicznego inwestora miało miejsce w roku 1994, gdy Alte Leipziger przejęło 27,5 proc. udziałów w Hestia Insurance. Transakcja ta rozpoczęła dynamiczny okres przemian polskiego rynku. Zagraniczni inwestorzy podejmowali szereg działań inwestycyjnych z jednej strony, z drugiej niejednokrotnie – po weryfikacji strategii spółki matki – dokonywali dezinvestycji stwarzając szansę rozwoju na polskim rynku nowemu nabywcy. Byli też tacy gracze, którzy najpierw wycofali się z rynku, by po paru latach - poprzez przejęcie aktywnego ubezpieczyciela – na ten rynek wrócić (Metlife). W efekcie kilkunastoletnich przemian własnościowych rynek wyłonił strategicznych inwestorów w naszym regionie, którzy skutecznie zwiększają swój udział w przypisie składki (grupa Ergo, VIG, HDI, Uniqa).

Dla porównania warto spojrzeć na stopień koncentracji rynku ubezpieczeniowego w Unii Europejskiej.

Tabela 5. Wskaźniki koncentracji (CR) sektora ubezpieczeń w Unii Europejskiej (w %)

Wyszczególnienie	1996		2006	
	Dział I	Dział II	Dział I	Dział II
5 największych podmiotów	45	37	55	56
10 największych podmiotów	62	53	79	72
15 największych podmiotów	71	63	90	82

Źródło: CEA

Skutki globalizacji i koncentracji na unijnym rynku ubezpieczeń oceniane z punktu widzenia wskaźnika koncentracji są jednoznacznie negatywne. Na tym tle polski rynek ubezpieczeń – gdyby uwzględnić PZU SA – nie przedstawia się najgorzej.

3. Problem ubezpieczeń rolnych

Zapewnienie ochrony ubezpieczeniowej – obejmującej również ryzyka katastroficzne – w sektorze gospodarki rolnej to problem, z którym borykają się wszystkie kraje na świecie. Trzeba powiedzieć, że najlepiej poradzono sobie z nim w byłych krajach socjalistycznych Europy Środkowo-Wschodniej, bowiem wprowadzenie monopolu absolutnego nie napotkało żadnych przeszkód. Monopol taki przy bardzo dużej liczbie gospodarstw rolnych (w Polsce w latach 80. ok. 3,5 mln) stwarza idealne wręcz warunki techniczne do oferowania taniej i dobrej ochrony ubezpieczeniowej. Tak też było w Polsce do końca lat 80. ubiegłego wieku.

W końcu lat osiemdziesiątych XX w. w Polsce ubezpieczone było całe mienie nieruchomości i ruchome w gospodarstwach rolnych – również w rolniczych spółdzielniach produkcyjnych i państwowych gospodarstwach rolnych – od niemal wszystkich zagrażających gospodarstwu rolnemu rodzajów ryzyka. W większości były to ubezpieczenia ustawowe, automatyczne, bez konieczności zawierania umowy przez rolnika. Porzuciwszy od 1991 r. ubezpieczenia rolne całkowicie się załamały. Wieś mocno zubożała (zbiędniała), szczególnie w wyniku realizacji planu Balcerowicza – natomiast nieliczni ubezpieczyciele niechętnie oferowali mocno ograniczoną i drogą ochronę ubezpieczeniową¹. Było to też wynikiem maksymalnego ograniczenia ubezpieczeń obowiązkowych (jedynie budynki i odpowiedzialność cywilna). Aż do 2005 r. sytuacja nie ulegała zmianie. Nawet katastroficzna powódź w 1997 r. nie skłoniła rządu do podjęcia działań w kierunku poprawy sytuacji. Dopiero w lipcu 2005 r. państwo zdecydowało się na finansowy udział w rozwoju ubezpieczeń rolnych, czego efektem była ustawa z dnia 7 lipca 2005 r. o dopłatach do ubezpieczeń upraw rolnych i zwierząt gospodarskich. Do prowadzenia ubezpieczeń rolnych z dopłatami państwa zgłosiło gotowość 9 ubezpieczycieli. Obecnie jest ich tylko trzech, w tej liczbie Powszechny Zakład Ubezpieczeń SA. Problem polega na tym, że państwo zdecydowało się na dopłaty do składek ubezpieczeniowych – oraz w określonych sytuacjach do odszkodowań ubezpieczeniowych – jedynie wówczas, kiedy ich stopa nie przekracza 3,5 proc. sumy ubezpieczenia² w uprawach oraz 0,5 proc. w ubezpieczeniu zwierząt.

Wspomniana ustawa z 2005 r. była już trzykrotnie nowelizowana (w 2006, 2007 i 2008 r.)³. W ubezpieczeniu upraw istotnie podwyższono maksymalną stopę składki uprawniającą do dotacji (do 6 proc.), zmniejszono franszyzę integralną do 10 proc. i 25 proc. w ryzyku suszy oraz zmniejszono z 30 proc. do 10 proc. udział własny rolnika w szkodzie. Na dzień dzisiejszy zmiany te nie przyniosły, niestety, oczekiwanych rezultatów, bowiem aktualnie w Polsce ubezpieczonych jest ok. 5 proc. areалу upraw oraz ok. 1promilla zwierząt wszystkich rodzajów. Obecnie Ministerstwo Finansów oraz

-
1. Szerzej zob. *Kierunki zmian ubezpieczeń produkcji rolnej w Polsce*, red. J. Handschke, K. Łyskawa, Polska Izba Ubezpieczeń, „Wiadomości Ubezpieczeniowe”, maj 2008.
 2. W okresie socjalizmu stopy składek np. w ubezpieczeniu upraw od gradobicia i powodzi wynosiły 5,7 i 9 prom. – w zależności od regionu.
 3. Na zakres zmian wprowadzonych w poszczególnych nowelizacjach (szczególnie w 2007, 2008 r.) duży wpływ miała nasza Katedra Ubezpieczeń, a w szczególności dr K. Łyskawa oraz moja osoba.

Ministerstwo Rolnictwa rozważa możliwość zastosowania elementów tzw. ubezpieczeń indeksowych. Równolegle Katedra Ubezpieczeń Uniwersytetu – we współpracy z Polską Izbą Ubezpieczeń, Ministerstwem Finansów, Ministerstwem Rolnictwa oraz specjalistami z zakresu ekonomiki rolnej i meteorologii, a także Instytutem Gleboznawstwa – podjęła badania naukowe, w wyniku których opracowany ma być kompleksowy system ubezpieczeń indeksowych w rolnictwie (w okresie 2,5 roku).

4. Uwagi do rynku ubezpieczeń życiowych

Reforma systemu emerytalnego z 1999 r. doprowadziła do wypaczenia, zniekształcenia naszego rynku ubezpieczeń życiowych. Otóż III filar obecnego systemu emerytalnego polega na gromadzeniu środków finansowych przeznaczonych na uzupełnienie emerytury otrzymywanej z I i II filaru. Jedną z form gromadzenia tych środków jest ubezpieczenie na życie – indywidualne lub grupowe – z tzw. funduszem kapitałowym. W klasycznych ubezpieczeniach na życie (można je nazwać *sensu stricto*) dominuje ochrona ubezpieczeniowa, a więc funkcja ochronna, natomiast w ubezpieczeniach na życie z funduszem kapitałowym dominuje składka o charakterze inwestycyjnym, zaś zakres ochrony ubezpieczeniowej jest w nich zminimalizowany. Wielu ubezpieczycieli gwarantuje inwestowanie 100 proc. składki ubezpieczeniowej, dając „w prezencie” ochronę ubezpieczeniową w postaci symbolicznej sumy ubezpieczenia. Tak więc w ostatnich latach należy mówić o bardzo dużym zainteresowaniu zwiększeniem zabezpieczenia finansowego w okresie emerytalnym, w którego organizacji uczestniczą zakłady ubezpieczeń Działu I, a nie o wzroście zainteresowania ochroną ubezpieczeniową. Trzeba również pamiętać o tym, że rynek ubezpieczeń życiowych w latach 1991-2007 rozwijał się niezwykle dynamicznie, bowiem jego udział w całkowitej składce przypisanej wzrósł z 12,6 proc. do 60 proc. Ciekawa choć w moim przekonaniu niezbyt prawidłowa jest struktura rynku ubezpieczeń życiowych.

Tabela 6. Struktura ubezpieczeń życiowych (dział I) według składek przypisanych brutto w wybranych latach (w %)

Grupa	Rodzaj ubezpieczeń życiowych	2003	2005	2007
1	na życie	48,2	45,4	38,8
2	posagowe, zaopatrzenia dzieci	1,3	1,0	0,5
3	na życie z funduszem kapitałowym	32,0	36,9	47,1
4	rentowe (annuity)	0,2	0,2	0,1
5	wypadkowe i chorobowe (opcje)	18,3	16,5	13,5
	Razem	100,0	100,0	100,0

Źródło: T. Szumlicz, *Konsument na rynku ubezpieczeń – z perspektywy gospodarki rynkowej w Polsce*, „Wiadomości Ubezpieczeniowe” 2008, nr 3/4 s. 8.

Dodatkowym impulsem do rozwoju „pseudoubezpieczeń” są preferencje podatkowe, pozwalające uniknąć podatków od zysków kapitałowych.

5. Prawo ubezpieczeniowe

Zmiany w regulacjach prawnych dotyczących rynku ubezpieczeniowego zdeterminowane były – i są nadal – koniecznością dostosowania polskiego prawa ubezpieczeniowego do regulacji unijnych. Wspomniana już ustawa z 28 lipca 1990 r. była kilkadziesiąt razy nowelizowana, przy czym gruntowna (80 proc. zmian) nowelizacja nastąpiła w czerwcu 1995 r. Jednakże najważniejsza reforma miała miejsce w maju 2003 r., kiedy Sejm uchwalił cztery nowe ustawy regulując problematykę ubezpieczeń, a mianowicie:

- ustawę o działalności ubezpieczeniowej,
- ustawę o ubezpieczeniach obowiązkowych, Ubezpieczeniowym Funduszu Gwarancyjnym i Polskim Biurze Ubezpieczycieli Komunikacyjnych,
- ustawę o nadzorze ubezpieczeniowym i emerytalnym oraz Rzeczniku Ubezpieczonych,
- ustawę o pośrednictwie ubezpieczeniowym.

Był to istotny, ale nadal niewystarczający krok w porządkowaniu obszernej i różnorodnej materii prawa ubezpieczeniowego. Powyższe ustawy wraz z regulacjami dotyczącymi umowy ubezpieczenia zawartymi w kodeksie morskim (1961 r.) oraz kodeksie cywilnym (1964 r.) stanowią fundament polskiego prawa ubezpieczeniowego, który obudowany jest kilkudziesięcioma aktami wykonawczymi niższej rangi. Ogólnie rzecz ujmując należy stwierdzić, że rozwój polskiego prawa ubezpieczeniowego idzie w dobrym kierunku (np. coraz lepsze regulacje prokonsumenckie). Nadal jednak nie znajduje szerszego uznania koncepcja lansowana (proponowana) już od lat osiemdziesiątych ubiegłego wieku przez ubezpieczeniowe środowiska naukowe. Jest to rozwiązanie najdalej idące – wzorowane na modelu francuskim (1930 r.) – a mianowicie koncepcja kodeksu ubezpieczeń, której realizacja doprowadziłaby nie tylko do legislacyjnego wyodrębnienia tej dziedziny prawa, ale przede wszystkim rozwiązałaby problemy dotyczące normatywnego rozproszenia regulacji całokształtu stosunków ubezpieczeniowych.

Moja pozytywna ocena procesu doskonalenia prawa ubezpieczeniowego nie oznacza, że nie dostrzegam rozwiązań nieprawidłowych, a nawet szkodliwych dla rynku ubezpieczeniowego. Przykładem mogą być dwie (spośród bardzo wielu) zmiany dokonane w kodeksie cywilnym w kwietniu 2007 r. Pierwsza z nich dotyczyła ubezpieczeń grupowych na życie (art. 829 k.c.), w których do objęcia pracownika ochroną ubezpieczeniową wystarczyła jego deklaracja zgody na przystąpienie do zawartej wcześniej przez zakład pracy umowy ubezpieczenia grupowego. W wyniku wspomnianej wyżej zmiany warunkiem *sine qua non* stało się wyrażenie przez pracownika zgody na objęcie go ochroną ubezpieczeniową przed zawarciem przez pracodawcę umowy ubezpieczenia. Tak więc nowy przepis kodeksu cywilnego uniemożliwiał zawieranie umów grupowego ubezpieczenia na życie w dotychczasowym trybie uproszczonym, w tym zakładającym fluktuację składu osobowego grup ubezpieczonych po zawarciu przez pracodawcę umowy ubezpieczenia, a tym samym prowadził do skutków przez ustawodawcę niezamierzonych, polegających na możliwości załamania się rynku tych ubezpieczeń⁴. Trzeba pamiętać, że z grupowych ubezpieczeń na życie pochodzi obecnie 45 proc. składki Działu I. Na szczęś-

4. Szerzej zob. J. Handschke, B. Kęszycka, E. Kowalewski, *Problematyka grupowych ubezpieczeń na życie w świetle znowelizowanych przepisów k.c. o umowie ubezpieczenia. Spór o intencje ustawodawcy*, „Wiadomości Ubezpieczeniowe” 2007, nr 7/8, s. 3-14.

cie w wyniku interwencji podjętej przez PZU SA w lutym 2009 r. art. 829 § 2 k.c. został ponownie zmieniony z korzyścią dla dalszego rozwoju wspomnianych ubezpieczeń.

Drugi przykład dotyczy art. 813 k.c., zgodnie z którym ubezpieczyciel miał obowiązek zwrotu składki za niewykorzystany okres ochrony ubezpieczeniowej, jednakże pod warunkiem, że w czasie trwania ochrony ubezpieczeniowej nie miał miejsca wypadek ubezpieczeniowy i nie zostało wypłacone odszkodowanie ubezpieczeniowe. Otóż nowelizacja z 2007 r. zniósła ten warunek! Jest to obecnie jedno z najbardziej kontrowersyjnych uregulowań prawa ubezpieczeniowego, a możliwe warianty wykładni (interpretacji) przyjętej wersji art. 813 § 1 k.c. okazały się zaskakujące tak dla przedstawicieli zarówno doktryny, jak i praktyki ubezpieczeniowej. Należy zwrócić uwagę na fakt, że ustawodawca posługuje się pojęciem składki brutto, tymczasem składka ubezpieczeniowa ma strukturę złożoną, szczególnie w ubezpieczeniach życiowych. W moim przekonaniu w przypadku wypłaty odszkodowania składka nie powinna być zwracana, bowiem ubezpieczający realnie (materialnie) skonsumował kupioną przez siebie niematerialną usługę, jaką jest ochrona ubezpieczeniowa. W ubezpieczeniach na życie ewentualnemu zwrotowi podlegać powinna część „ryzyko składki”, część składki oszczędnościowej oraz część różnicy między składką netto a składką brutto, przy czym każda z tych części powinna być obliczona w odmienny sposób, wyraźnie określony w ogólnych warunkach ubezpieczeń. Natomiast w ubezpieczeniach majątkowych proponowane zasady stosować należy odpowiednio, tzn. mieć na uwadze, że ryzyko – składka, wraz z dodatkiem na wahania szkodowości jest tożsama ze składką netto⁵. Jeżeli obowiązujący stan prawny nie zostanie zmieniony – a tak raczej będzie – to należy spodziewać się wzrostu wskaźnika szkodowości, a w konsekwencji wzrostu cen za usługi ubezpieczeniowe (głównie w Dziale II). Według mojego przekonania, w obecnej sytuacji zostały przekroczone granice zasadnej ochrony interesów konsumentów usług ubezpieczeniowych.

6. Upadłości i nadzór ubezpieczeniowy

Wśród krajowych posiadaczy kapitału różne były motywy, które skłaniały ich do organizowania firm ubezpieczeniowych. Niestety, najczęściej panowało przeświadczenie o prostocie prowadzenia tego rodzaju działalności gospodarczej oraz bardzo szybkiej możliwości osiągnięcia znaczących zysków. Świadczyło to jednoznacznie o braku profesjonalności właścicieli przyszłych firm ubezpieczeniowych. Ponadto w latach 1988-1993 powstawały one na bazie bliżej nieokreślonego kapitału, co – w niektórych przypadkach – wiązało się zapewne z zamiarami spekulacyjnymi. Generalnie większość spośród dwunastu firm, jakie powstały do lipca 1990 r. była bardzo słaba kapitałowo, przy czym niekiedy kapitał podstawowy wnoszony był aportem. Pierwsze firmy ubezpieczeniowe rozwijały się bardzo szybko (np. Westa po niecałych czterech latach zatrudniała ok. 12 000 pracowników, natomiast PZU w tym czasie ok. 16 000), bardzo duży był coroczny przyrost składek, co prowadziło do utraty pokrycia marginesu wypłacalności kapitałami

5. Szerzej zob. J. Handschke, B. Kęszycka, E. Kowalewski, *Próba oceny doskonalenia prawa ubezpieczeniowego w świetle zmiany art. 813 § 1 k.c.*, „Wiadomości Ubezpieczeniowe” 2008, nr 1/2, s. 13-24.

własnymi. Niestety, z podwyższaniem tych kapitałów były – z różnych względów – poważne kłopoty. Z kolei problemy kadrowe próbowano rozwiązać czerpiąc z zasobów państwowego ubezpieczyciela, który dysponował znakomitą kadrą kierowniczą na wszystkich szczeblach organizacyjnych, dobrze wyszkolonymi pośrednikami i likwidatorami szkód. Ponadto przez wiele lat nowi ubezpieczyciele nie dysponowali profesjonalnymi komórkami kontroli wewnętrznej. Cała uwaga i wysiłek skupione były na maksymalnym wzroście kwoty inkasowanych składek ubezpieczeniowych. Nic więc dziwnego, że do września 1999 r. siedem zakładów ubezpieczeń utraciło zezwolenie na prowadzenie działalności, zaś do marca 2000 r. wszystkie ogłosiły upadłość.

Potrzeba kontroli nad rynkiem ubezpieczeniowym wynika z jego znaczenia dla stabilności ekonomicznego i społecznego rozwoju kraju. Ewentualne zjawiska kryzysowe na tym rynku, zagrożenie realności ochrony ubezpieczeniowej, utrata rękojmi przez zakłady ubezpieczeniowe, grozi destabilizacją ważnych funkcji społecznych i gospodarczych, spełnianych przez ubezpieczycieli. Grozi to po prostu większą lub mniejszą destabilizacją innych, pozafinansowych sektorów gospodarki narodowej. Dlatego też potrzeby istnienia silnego państwowego nadzoru nad działalnością ubezpieczeniową i całym rynkiem ubezpieczeniowym nikt rozsądny nie kwestionuje.

Do lipca 1990 r. nadzór ubezpieczeniowy spełniany był przez Ministerstwo Finansów, w zasadzie bez wyodrębnienia w jego strukturze specjalnej, odpowiednio zorganizowanej jednostki organizacyjnej. Po uchwaleniu ustawy w lipcu 1990 r. nadzór nadal pozostawał w gestii Ministerstwa Finansów, jednakże w jego strukturze problematyka ta została powierzona Departamentowi Systemu Bankowego i Instytucji Finansowych, a w 1993 r. Departamentowi Ubezpieczeń. Stan taki trwał praktycznie do końca 1995 r. Był to nadzór mocno ułomny, trochę zagubiony oraz ubogi w profesjonalną kadrę, chociaż nieźle wyposażony w liczne uprawnienia. Wydaje mi się, że nie był też całkowicie wolny od różnych wpływów politycznych. Nic więc dziwnego, że nie zdołał on zapobiec utracie zezwolenia na prowadzenie działalności ubezpieczeniowej praktycznie przez pięciu ubezpieczycieli (teoretycznie przez czterech), na ogólną do dziś liczbę siedmiu. Dopiero na podstawie znowelizowanej ustawy ubezpieczeniowej (1995 r.) powołano do życia odrębną instytucję – Państwowy Urząd Nadzoru Ubezpieczeniowego – która dysponowała znacznym potencjałem kadrowym (w 2002 r. zatrudniał 200 osób) i materialnym, co oznaczało stworzenie możliwości rzeczywistego nadzoru i kontroli ubezpieczycieli. W gestii Ministerstwa Finansów pozostało nadal wydawanie zezwoleń na prowadzenie działalności ubezpieczeniowej. Błędem było zwlekanie z wyłączeniem nadzoru ze struktur Ministerstwa Finansów aż osiem lat. Kolejna rekonstrukcja organizacyjna nastąpiła w marcu 2002 r. kiedy połączono nadzór nad funduszami emerytalnymi z nadzorem ubezpieczeniowym, tworząc Komisję Nadzoru Ubezpieczeń i Funduszy Emerytalnych. Był to pierwszy krok w kierunku konsolidowania instytucji nadzorczych nad rynkiem finansowym. Kolejny nastąpił we wrześniu 2006 r., kiedy powstała Komisja Nadzoru Finansowego, która w styczniu 2008 r. przejęła również nadzór nad rynkiem bankowym. W ten sposób cały nadzór ostrożnościowy nad rynkiem finansowym w Polsce znajduje się w rękach jednej instytucji.

Trzeba powiedzieć, że projekt stworzenia jednego organu nadzoru nad rynkiem finansowym nie spotkał się z przychylnym (życzliwym) przyjęciem przez naukowe środowisko

ubezpieczeniowe⁶. Z drugiej strony trzeba stwierdzić, że zarówno wyodrębniony nadzór ubezpieczeniowy spełniał (1996-2006), jak i obecny maksymalnie skonsolidowany dobrze spełnia nałożone na nie obowiązki. Należy zgodzić się z byłym szefem nadzoru ubezpieczeniowego, prof. Janem Monkiewiczem, który stwierdził, że konsolidowanie narodowych instytucji nadzorczych nad rynkiem finansowym jest po prostu w modzie, przy czym „spowodowane jest to bardziej względami politycznymi niż merytorycznymi, jako że wyższość nadzoru zintegrowanego nie została jak na razie dowiedziona”⁷. Ponadto nie mogą zapomnieć o starej mądrości rzymskiej: *Plus ratio quam vis*.

7. Uwagi końcowe

W moim przekonaniu polski rynek ubezpieczeń od samego początku (1988 r.) rozwijał się prawidłowo. Początkowe perturbacje i stosunkowo nieliczne upadłości nie są czymś nadzwyczajnym. Są zjawiskiem normalnym, jeśli nie stanowią one trwałej tendencji rynkowej. Według danych obecnego nadzoru ubezpieczeniowego wszystkie krajowe zakłady ubezpieczeń na dzień 31.12.2008 r. posiadały środki własne przekraczające margines wypłacalności i kapitał gwarancyjny oraz aktywa znacznie przewyższające wartość rezerw techniczno-ubezpieczeniowych w ujęciu brutto.

Jednego, czego nie wypracowaliśmy w naszym kraju, to polityki ubezpieczeniowej, której – jak wiadomo – jedynym podmiotem może być Państwo. W tym przypadku „brak polityki” nie można uznać za „politykę”. Brak polityki ubezpieczeniowej na pewno nie sprzyja rozwojowi rynku ubezpieczeniowego. Mam świadomość, że jej stworzenie (wypracowanie) nie jest sprawą prostą i dlatego w większości krajów nie istnieje ona w pełnym tego słowa znaczeniu. Nasz rząd powinien bardziej skutecznie i konsekwentnie budować jej podstawy, z pełnym uwzględnieniem powiązań sektora ubezpieczeń z innymi sektorami gospodarczymi. Ostatecznie więc brak polityki ubezpieczeniowej lub ułomności w jej tworzeniu zdecydowanie źle wpływa na rozwój tak życia społecznego, jak i gospodarczego. Jest to jednak problem na tyle ważny i skomplikowany, że wymaga odrębnej konferencji naukowej.

Materiał był prezentowany na IX Międzynarodowym Jałtańskim Forum Finansów, 14 - 18 września 2009 r.

Prof. dr hab. JERZY HANDSCHKE jest kierownikiem Katedry Ubezpieczeń Uniwersytetu Ekonomicznego w Poznaniu.

Recenzent: prof. dr hab. Jan Monkiewicz, prof. dr hab. Jan Ortyński.

6. *Stanowisko ubezpieczeniowego środowiska naukowego w sprawie projektu ustawy z dnia 5.01.2006 r. o nadzorze nad instytucjami finansowymi*, „Wiadomości Ubezpieczeniowe” 2006, nr 1/2, s. 42-44.

7. *Zob. J. Monkiewicz, Nadzór ubezpieczeniowy w Polsce w latach 1990-2005. Wybrane aspekty* (cz. II), „Wiadomości Ubezpieczeniowe” 2007, nr 9/10, s. 10.

Wykaz źródeł

- J. Handschke, B. Kęszycka, E. Kowalewski, *Próba oceny doskonalenia prawa ubezpieczeniowego w świetle zmiany art. 813 § 1 k.c.*, „Wiadomości Ubezpieczeniowe” 2008, nr 1/2, s. 13-24.
- J. Handschke, B. Kęszycka, E. Kowalewski, *Problematyka grupowych ubezpieczeń na życie w świetle znowelizowanych przepisów k.c. o umowie ubezpieczenia. Spór o intencje ustawodawcy*, „Wiadomości Ubezpieczeniowe” 2007, nr 7/8
- J. Monkiewicz, *Nadzór ubezpieczeniowy w Polsce w latach 1990-2005. Wybrane aspekty* (cz. II), „Wiadomości Ubezpieczeniowe” 2007, nr 9/10, s. 10.
- T. Szumlicz, *Konsument na rynku ubezpieczeń – z perspektywy gospodarki rynkowej w Polsce*, „Wiadomości Ubezpieczeniowe” 2008, nr 3/4 s. 8.
- Kierunki zmian ubezpieczeń produkcji rolnej w Polsce*, red. J. Handschke, K. Łaskawa, Polska Izba Ubezpieczeń, „Wiadomości Ubezpieczeniowe”, maj 2008.
- Stanowisko ubezpieczeniowego środowiska naukowego w sprawie projektu ustawy z dnia 5.01.2006 r. o nadzorze nad instytucjami finansowymi*, „Wiadomości Ubezpieczeniowe” 2006, nr 1/2.
- Przegląd dziesięciolecia*, Państwowy Urząd Nadzoru Ubezpieczeń, Warszawa 2001, Rynek ubezpieczeń. Dane 1991-1999, Biuletyn roczny. Rynek ubezpieczeń 2003 oraz Biuletyn kwartalny. Rynek ubezpieczeń 4/2008, www.knf.gov.pl

Polish experience in shaping and developing the insurance market – Summary

In his paper, the author is discussing the changes which have occurred on the Polish insurance market in the last 20 years. He focuses on the issues concerning Section I and II, insurance law and insurance supervision.

It has been concluded that the Polish market has developed properly since 1988. Perturbations and bankruptcies which have occurred in this time are nothing exceptional. The lack of consistent insurance policy is the only serious fault.

It affects the social and economic development of Poland.