
Bruk av helseopplysninger i forsikringsaker

AKTUELT

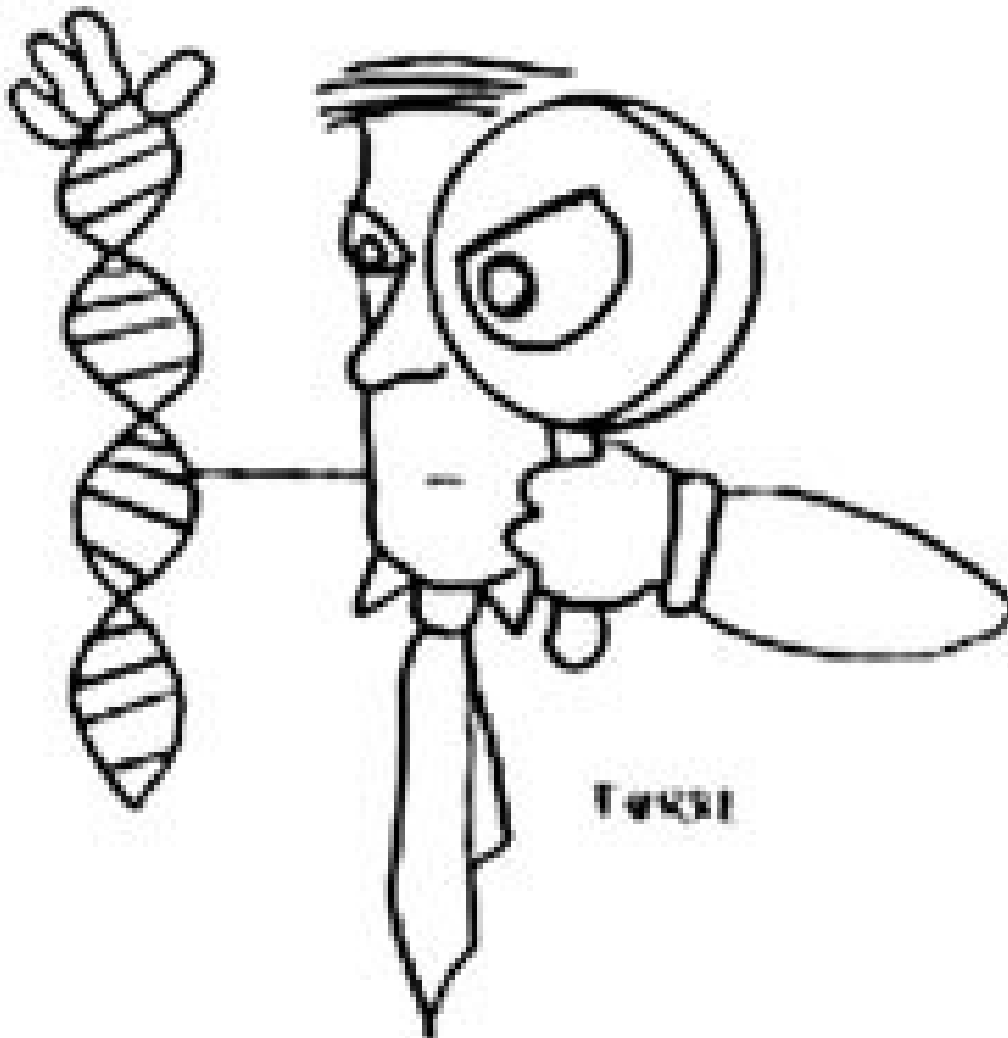
PÅL GULBRANDSEN

Email: pal.gulbrandsen@legeforeningen.no

Tidsskriftet

Et offentlig utvalg har levert en utredning om forsikringssekskapenes innhenting, bruk og lagring av helseopplysninger. Man gjør et klart skille mellom helseopplysninger gitt ved tegning og etter skade. For innhenting av genetisk informasjon har utvalget lagt seg på en mer liberal linje enn trenden i europeisk politikk tilsier.

Bakgrunnen for at utvalget ble nedsatt var et initiativ fra 33 allmennleger som henvendte seg til Stortinget med de problemer mange pasienter møter ved tegning av forsikring. Det førte til et vedtak om å utrede spørsmålet om innhenting av helseopplysninger ved forsikring. Utvalget ble ledet av professor dr.jur. Erik Røsæg og bestod av 15 medlemmer. Ole-Bjørn Tysnes og Terje Vigen representerte Legeforeningen. Utredningen ble overlevert i juli 2000 (1).



Forsikring og konkurranse

Forsikring er å spre risiko for tap. Premien beregnes ut fra forventet risiko i en populasjon. Siden forsikringsmarkedet er fritt, kjenner man ikke helt den forsikrede populasjon, og personer med høy, men ukjent risiko kan av ulike grunner bli overrepresentert i ett selskap. Selskapet kan gå med tap, noe som får følger for mange. Dette er hovedargumentet for at selskapene har behov for å innhente helseopplysninger ved tegning av personforsikring. Selskapene har av denne grunn en plikt i henhold til forsikringsvirksomhetsloven til å vurdere risikoen ved tegning.

Utviklingen går mot et deregulert internasjonalt marked. Man forestiller seg at strengere restriksjoner i Norge enn i andre land når det gjelder innhenting av relevante helseopplysninger, vil føre til at grupper med lav risiko vil forsikre seg i utlandet. Dette vil redusere konkurransedyktigheten til norske selskaper. Det finnes imidlertid regler for hvilket lands lover som skal anvendes i tvistesporsmål om forsikring, såkalte lovvalgsregler. I henhold til disse skal lovverket i det land der den forsikrede har sitt vanlige bosted, anvendes. Dette er et betydelig hinder mot lekkasje av norske forsikringstakere til utenlandske selskaper. Selv om utenlandske selskaper ikke kan pålegges å anvende eventuelle særnorske regler når de forsikrer norske personer, vil disse regler likevel bli lagt til grunn i tvistesporsmål. Dette gjelder i hovedsak både innen EØS-, OECD- og WTO-områdene.

Opplysninger ved tegning

Utvalget konkluderer med at personverninteresser er en grunnleggende verdi. Dette betyr at disse interessene i noen tilfeller bør få forrang også om forsikringstekniske hensyn tilsier en annen løsning. Men utvalget er delt, og det heter også at personvern undertiden må vike for andre verdier, f.eks. den kommersielle og sosiale verdien av et «best mulig fungerende forsikringsmarked». Derfor mener utvalget at man må akseptere innhenting av personlige opplysninger ved tegning.

Utvalget vil at begrensninger i forsikrings søkerens opplysningsplikt gjennomføres ved begrensning i hva man kan spørre om i egenerklærings skjemaer, fremfor en adgang for søkeren til å holde opplysninger tilbake. Man skal bare kunne spørre om forhold av vesentlig betydning for risikovurderingen, og utvalget foreslår at dette lovfestes. Dette betyr ikke at hver enkelt opplysning må være vesentlig i seg selv. Som eksempel nevnes at ryggsmarter, hyppige korte sykefravær og bruk av lette smertestillende medikamenter til sammen kan ha vesentlig betydning for risikovurderingen.

Utvalget foreslår at opplysninger eldre enn ti år som hovedregel ikke kan innhentes og heller ikke helseopplysninger som forsikrings søker ikke selv har på søknadstidspunktet. Det siste begrunnes med søkerens grunnleggende rett til ikke å vite. På den annen side åpnes det for at selskapene kan hente inn flere opplysninger ved ønske om å tegne særlig store forsikringer, også informasjon søkeren ikke har på søknadstidspunktet. Ved lovpliktige forsikringsordninger kan opplysningsplikten helt falle bort, fordi man ikke da risikerer at de med høyest risiko tegner forsikring hyppigere enn andre.

Genetiske opplysninger

Et flertall i utvalget inkludert representantene oppnevnt av Legeforeningen ser ikke noen prinsipiell forskjell på genetiske opplysninger (familieopplysninger eller bioteknologiske tester) og andre helseopplysninger. Man ser at dette er i strid med flere anbefalinger fra EU-parlamentet og Europarådet. Flertallet synes ikke det er et tilstrekkelig argument for særbehandling at slik informasjon også angår andre enn forsikrings søkeren. Dessuten ser de en mulighet for at personer kan skaffe seg kunnskap om sine gener ved undersøkelser i utlandet, og la være å informere om slik kunnskap ved tegning av forsikring, uten at det vil være mulig å kontrollere dette. Utvalgets mindretall foreslår et forbud mot innhenting og bruk av opplysninger om arveanlegg ved tegning av forsikringsavtaler.

Utvalget finner heller ikke at opplysninger om livsstil er vesensforskjellige fra andre helseopplysninger. Slike opplysninger vil selskapene ofte være mindre interessert i, fordi de kan endre seg over tid, krever oppfølging og er vanskelige å kontrollere.

Opplysninger ved oppstått skade

Det er ikke mange dissenser i utvalget knyttet til hva som kan innhentes av helseopplysninger ved oppstått skade. Gjeldende erstatningsrett tilsier at det kan være behov for å vurdere et vidt spekter av opplysninger i slike situasjoner, og innstillingen inneholder ikke forslag om at visse opplysninger skal unntas fra innsyn. Utvalget har konsentrert seg om forslag som kan gjøre saksbehandlingen raskere og mer betryggende. De fleste forslag handler om regler for oppnevning av sakkyndige og utforming av sakkyndigerklæringer. Det er et betydelig problem at habiliteten til sakkyndige ofte trekkes i tvil. Noen regnes som «i lommen på» forsikringsselskapene, andre er «pasientens advokat».

Utvalget foreslår at det opprettes en nøytral oppnevningsinstans for utenomrettslig konfliktløsning, et flertall mener at en slik instans også kan være nyttig i rettslig konfliktløsning. Finansiering og organisering av denne instansen må være uavhengig av partene. Man finner ikke at bruk av en slik instans må bli obligatorisk.

LITTERATUR

1. http://odin.dep.no/archive/shdbilder/01/01/NOU__022.pdf (4.8.2000).

Publisert: 30. august 2000. Tidsskr Nor Legeforen.

© Tidsskrift for Den norske legeforening 2026. Lastet ned fra tidsskriftet.no 10. juli 2026.