

Forsikringssselskaperenes tilgang til helseopplysninger



Fra foreningen

Da innstillingen NOU 2000: 23 *Forsikringssselskapers innhenting, bruk og lagring av helseopplysninger* forelå sist høst, var det særlig debatt om ett spørsmål: Skal forsikringssselskaper ha adgang til å innhente genetisk informasjon hvis denne finnes?

Et flertall i utvalget mente at genetiske opplysninger ikke kan skilles fra andre typer helseopplysninger. Forsikringssøkeren og forsikringsgiveren bør etter deres syn være likestilt med hensyn til informasjon, ikke bare om påvist sykdom, men også om kjent risiko. Et mindretall i utvalget foreslår et forbud mot innhenting og bruk av opplysninger om arveanlegg, uavhengig av måten de genetiske opplysninger er fremkommet på.

Legeforeningen har hatt utredningen på høring i organisasjonen. De som har uttalt seg, har vurdert dette spørsmålet forskjellig. Sentralstyret hadde således god tilgang på argumenter både for og mot bruk av genetiske opplysninger. Sentralstyret la til grunn at det er mulig å skjelne mellom genetiske/familieære helseopplysninger som gir grunnlag for å vurdere fremtidig risiko og helseopplysninger som gir informasjon om faktisk sykdom. Sentralstyret peker på viktigheten av å bevare det element av solidaritet som ligger i at man kollektivt bærer risikoen for fremtidig sykdom, i hvert fall når denne ikke er selvforskyldt.

Sentralstyret slutter seg derfor til mindretallet i utvalget og anbefaler at det skal være forbud mot innhenting og bruk av opplysninger om arveanlegg ved tegning av forsikringsavtaler uavhengig av måten de genetiske opplysninger er fremkommet på. Det må presiseres at regelen også skal gjelde slike opplysninger om en persons arveanlegg som fremkommer ved kartlegging av sykdom i familien, såkalte familieopplysninger og familieanamnese.

Utvalgets flertall argumenterte med at en slik bestemmelse kunne medføre at man fikk selektert forsikringssøkere med særlig høy (og for dem kjent) risiko for fremtidig sykdom. Dette vil i så fall føre til at det blir umulig å ha et forsikringstilbud i markedet. En av Legeforeningens høringsinstanser foreslår at man av denne grunn kunne ha egne regler om innhenting av helseopplysninger for forsikringssøkere som ønsker en særlig høy forsikringssum. Slike ordninger er jo velkjent fra tidligere og kunne enkelt innpasses i regelverket.

Den andre del av utvalgets innstilling omhandler bruk av helseopplysninger ved oppgjør av forsikring. Her kommer utvalget med

konstruktive forslag. For Legeforeningen er det et problem at det fremsettes påstander om at sakkynndige leger er «kjøpt» av forsikringssselskaperne. Det at forsikringssselskapet er oppdragsgiver og finansierer sakkynndighetserklæringene kan bidra til slik tenkning. Utvalget peker på at dette ikke nødvendigvis innebærer en binding mellom den sakkynndige og selskapet, men foreslår likevel at det skal opprettes en nøytral instans som kan bistå ved oppnevning. Videre foreslår utvalget en bedre opplæring av sakkynndige og oppretting av et særskilt veiledende kvalitetssikringsorgan. Dette er tiltak som Legeforeningen fullt ut støtter.

Endelig foreslår utvalget en viss styring av informasjonsstrømmen mellom helsevesen, sakkynndig lege, selskap og skadelidte. Skadelidte bør få rett til innsyn i alle medisinske vurderinger om seg selv, inklusive de som er gjort av selskapets interne leger. Videre foreslår et flertall at det skal lovfestes at selskapet ikke skal kunne be om innsyn i mer enn det som selskapet trenger til enhver tid, og spesielt at det ikke uten nødvendighet skal få innsyn i uredigerte legejournaler før relevansen av opplysningene er vurdert av en eventuell eksternt sakkynndig. Dette er et standpunkt Legeforeningen har fremmet gjennom lengre tid, og vi er glad for at det nå foreslås lovfestet.

I den videre politiske behandling av innstillingen vil nok spørsmålet om tilgang til genetiske opplysninger (i videste forstand) være den heteste poteten. Her har sentralstyret tatt et klart standpunkt. Legeforeningen ser frem til å få ordninger som kan føre til bedre kvalitet på legeerklæringer og større innsyn i prosessene frem mot forsikringsutbetaling. Dette vil bidra til at våre medlemmer i større grad aksepteres som det de er: objektive sakkynndige som foretar medisinske vurderinger basert på beste viten og beste skjønn.

Hans Petter Aarseth
president