

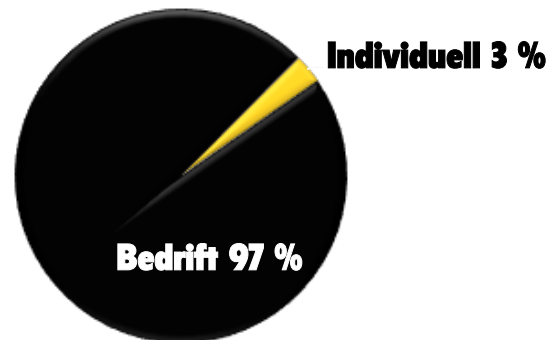
# Hva skjer i markedet for privat helseforsikring?

**Færre enn 29.000 privatpersoner i Norge har tegnet helseforsikring.**

**Disse utgjør mindre enn 0,8 prosent av den voksne befolkningen.**

**Siden 2008 har 97 prosent av veksten i privat helseforsikring skjedd i bedriftsmarkedet.**

**FIGUR 1: VEKST I HELSEFORSIKRINGER 2008 - 2012 FORDELT PÅ AVTALEFORM**



*97 prosent av veksten i forsikringer siden 2008 skyldes bedrifter som inngår avtale, 3 prosent er forsikringer tegnet individuelt. KILDE: Finansnæringens Fellesorganisasjon 2012 og Manifest Analyse rapport 1-2009. Inkl. tall fra Vertikal Helseassistanse.*

- RUNDT 330.000 NORMMENN er nå dekket av privat helseforsikring (per 30.6.2012). Antallet er 22 prosent høyere enn på samme tid i fjor.

- Det store flertallet private helseforsikringer er betalt av arbeidsgiver. Under 29 000 nordmenn har kjøpt privat helseforsikring personlig. Det utgjør under 0,8 prosent av den voksne befolkningen.

- Bedriftsavtaler utgjorde 97 prosent av veksten siden 2008, kun 3 prosent av veksten kom fra avtaler tegnet individuelt.

**DET KAN VÆRE FLERE ÅRSAKER TIL VEKSTEN I BEDRIFTSMARKEDET**  
Veksten synes å være utløst av **offensiv markedsføring** fra forsikringselskaper overfor bedriftsmarkedet.

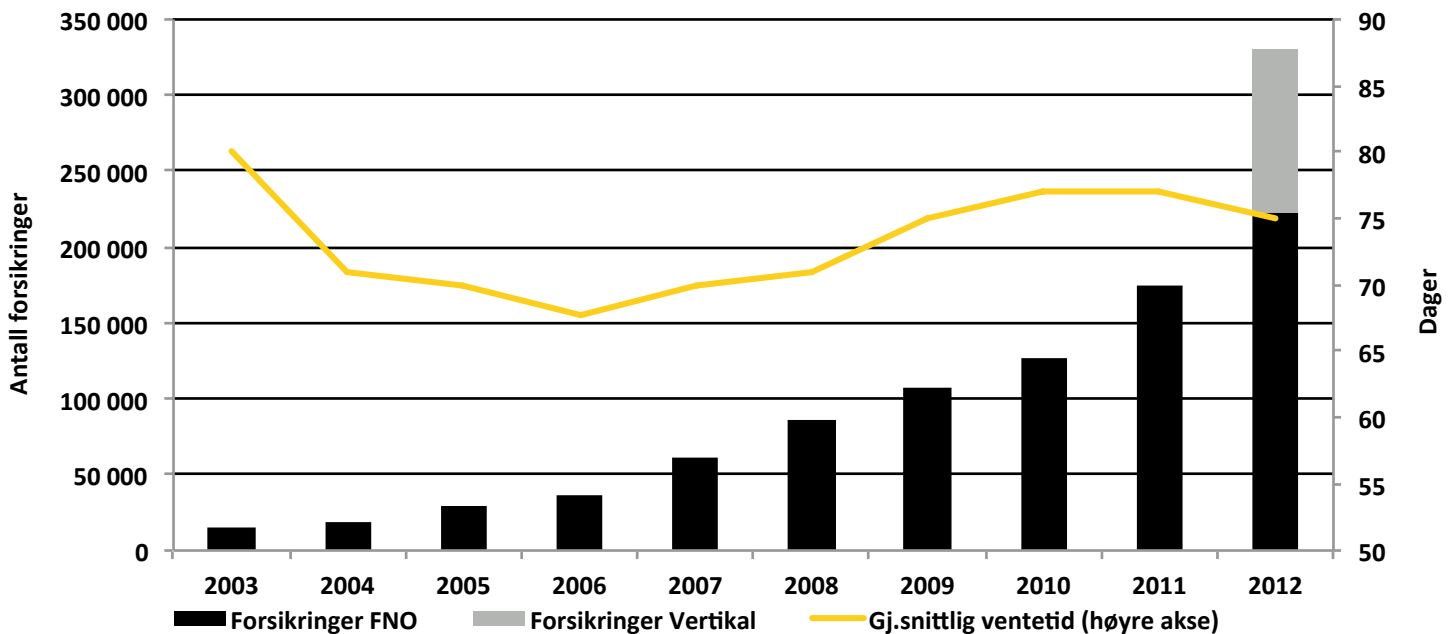
Dette er relativt nye produkter, som forsikringsbransjen har prioritert salg av, blant annet ved å legge dem inn i pakkeløsninger for bedriftsmarkedet. Det er gjort kraftige pris-kutt fra 2003 og fram til 2008, da prisfallet flatet ut. Snittpremien har falt fra over 3100 kr i 2003 til under 2000 kr i 2012.

En studie fra 2007 viser at mange virksomheter ser på privat helseforsikring som et rekrutteringsverktøy og et frynsegode som kan holde på særskilt attraktive medarbeidere.<sup>1</sup>

## **SAMMENHENG MED VENTETID OG MISNØYE MED DET OFFENTLIGE?**

Det fins ingen tydelig sammenheng mellom salg av private helseforsikringer og **økt ventetid** innen offentlig helsevesen. Veksten tiltok paral-

**FIGUR 2: VENTETID OG ANTALL FORSIKRINGER 2003-2012 PR. JUNI**



KILDE: Finansnæringsens Fellesorganisasjon (FNO) 2012. Tall for Vertikal Helseassistanse kom med i FNOs statistikk fom. 2012. Tall på ventetid hentet fra Norsk pasientregister ([npr.no](http://npr.no)).

felt med reduserte ventetider, og har fortsatt uavhengig av variasjoner i ventetid.

Forskning har vist at privat helseforsikring ikke reduserer sykefraværet blant de ansatte i bedrifter med slike avtaler.<sup>2</sup>

Det er ingen tydelig sammenheng mellom salg av private helseforsikringer og økende **misnøye med kvaliteten** på offentlige helsetjenester. I årene før vekstperioden startet i 2003 økte tilfredsheten blant brukerne.<sup>3</sup>

### ERFARINGER FRA ANDRE LAND

Erfaringer fra andre land tyder ikke på at private helseforsikringer gir **kortere ventelister** hos det offentlige.

**OECD:** En utredning gjort av OECD undersøker teorier om at privat helseforsikring reduserer ventetiden i det offentlige.<sup>4</sup> For eksempel studeres Australia og Irland. Konklusjonen er at «økninger i innbyggertallet som dekkes av privat helseforsikring i Australia og Irland har ikke resultert i utvetydige tegn på redusert

venting».

**DANMARK:** 1.150.000 dansker hadde i 2011 privat helseforsikring, mot 50.000 i 2001. Det er det høyeste nivået i Norden. Forsikringene har vært skattesubsidierte av den borgerlige regjeringen gjennom tiåret fram til 2011, slik at bedriftsforsikringene dels finansieres av arbeidsgiver og dels av skattefradraget.

Økningen i forsikringer har ikke gitt mer effektivitet, lavere sykefravær eller avlastning av det offentlige helsetesenet, i følge en gjennomgang fra *Dansk Sundhedsinstitut*.<sup>5</sup>

#### NOTER:

1. Asbjørn Seim, masteroppgave UiO, 2007
2. Hem Karl-Gerhard (2009). Privat helseforsikring og sykefravær. (SINTEF rapport)
3. Carlsen, Grytten og Skau: «Befolkningens tilfredshet med sykehusene før og etter sykehusreformen», i *Tidsskrift for Den norske legeforening* nr 15, 2005.
4. «Private Health Insurance in OECD Countries: The Benefits and Costs for Individuals and Health Systems» (2004)
5. Dansk Sundhedsinstitut: *Private sundhedsforsikringer. Notat utarbejdet for LO*. København 2010

**LES MER:** Manifest Analyse: [Klassedelt helsetesen? Rapport 1-2009](#).

### PRIVAT HELSEFORSIKRING

■ Privat behandlingforsikring innebærer en garanti for at den forsikrede får behandling for skade eller sykdom innen en spesifisert, garantert tidsfrist. Denne er ofte 28 dager, men kan også være 10 eller 20 dager.

■ Garantien omfatter normalt både *utredning* og *operasjon*. Den trer i kraft etter at en lege (fastlegen) har utstedt rekvisisjon for utredning eller behandling. Det er ingen egenandel.

■ Det som dekkes av forsikringen kan være konsultasjon hos legespesialist, psykologkonsultasjoner, fysioterapi, reise og opphold i forbindelse medbehandling (også for ledsager), reseptpliktige legemidler, operasjoner, transplantasjoner og kreftbehandling.

■ Det er ofte ulike premier etter alder (dyrere for eldre) og økt premie for røykere. Mennesker som har diabetes, revmatisme, HIV eller har hatt hjerteinfarkt kan nektes forsikring.