
Ryddigere bruk av helseopplysninger i forsikringsaker

FRA FORENINGEN

HANS PETTER AARSETH

president

Det såkalte lege-forsikringsutvalget har levert den offentlige utredningen Forsikringsselskapers innhenting, bruk og lagring av helseopplysninger. Bakgrunnen for at utvalget ble nedsatt var en økende uro omkring hva slags helseopplysninger forsikringsselskapene krevde, hvordan de ble innhentet og lagret, og en økende bekymring for påstått interessefelleskap mellom enkelte spesialister og forsikringsselskaper. Legeforeningen har tidligere engasjert seg mot en praksis som utviklet seg ved at forsikringsselskapene bad forsikringssøkeren kreve utlevert den komplette legejournal som så skulle overleveres forsikringsselskapet. I et samarbeidsorgan har Legeforeningen og forsikringsselskapene kommet frem til retningslinjer vedrørende innhenting av helseopplysninger. Nå foreslås lovfesting av slike retningslinjer.

Da utvalget la frem innstillingen i sommer, vakte den umiddelbart stor oppmerksomhet på et punkt: Et flertall i utvalget foreslår at forsikringsselskap også skal kunne be om genetiske opplysninger dersom forsikringssøkeren har slik informasjon. Representanter for alle politiske partier har tatt sterkt avstand fra dette, det har også enkelte pasientorganisasjoner, deriblant Funksjonshemmedes Fellesorganisasjon. At forslaget vekker debatt er ikke rart. Legeforeningen er blant dem som sterkest har ropt et varsku om bruk og misbruk av genetisk informasjon.

Private forsikringsavtaler kan ikke danne grunnlag for vårt samfunns sosiale sikkerhetsnett. Det vil alltid være et skille mellom noen som kan få slik forsikring og andre som ikke får det eller må betale høyere premie. Dette enkle faktum understreker bare behovet for at vi må ha en offentlig trygdeordning som gir alle sikkerhet for en viss økonomisk standard. I stedet for å uthule folketrygden bør de politiske partier i fellesskap slå ring rundt denne og gi befolkningen en garanti for fremtiden på samme måte som kreves av forsikringsselskapenes fremtidige ytelser.

Men også for private forsikringsordninger må samfunnet kunne uttale seg om hvor grensen skal gå mellom de som får og de som ikke får. Forsikringsselskaper er i lov pålagt å ha en risikovurdering og innkreve en premie som dekker fremtidig risiko. Hvis et gjennomsnitt av befolkningen tegner private forsikringer, kan forsikringsselskapet legge dette til grunn for sin premieberegning. Hvis derimot en selektert gruppe av befolkningen tegner forsikring, får de et problem. Det er derfor forståelig at forsikringsselskapene ønsker delaktighet i den informasjon den enkelte forsikringskjøper har vedrørende egen risiko. Vi har alltid akseptert at forsikringsselskapene skal ha opplysninger om relevant påvist sykdom, vi er også tidligere vant med å gi opplysninger om hvorvidt det er enkelte sykdommer i familien. Et flertall i utvalget går inn for at dersom den enkelte er kjent med genetiske opplysninger om seg selv som har relevans for fremtidig risiko, skal også dette meddeles. Mindretallet trekker den motsatte konklusjon, fordi de ikke vil tillate opplysninger om gentester, kan man heller ikke tillate opplysninger om familieanamnese. For det enkelte individ er det kun påvist sykdom som er relevant, risiko for fremtidig sykdom bør bæres av fellesskapet også i private forsikringsordninger.

Utvalget har også vurdert bruk av helseopplysninger ved oppgjør av forsikring. Det foreslås å lovfeste at selskapet ikke skal kunne be om innsyn i mer enn det som trengs til enhver tid, og spesielt at det ikke uten nødvendighet skal gis innsyn i uredigert legejournal før relevansen av opplysningene er vurdert av en eventuell eksternt sakkyndig. Dette er en anbefaling jeg tror Legeforeningen kan gi sin fulle støtte til. Det foreslås også at det skal opprettes en nøytral instans som kan bistå ved oppnevning av sakkyndige i enkelttilfeller. Derved unngår man det som nå sies å være et problem, interessefellesskap mellom den enkelte spesialist og et forsikringsselskap. Det foreslås også at det bør være et særskilt veiledende kvalitetssikringsorgan som kan vurdere kvaliteten på sakkyndigerklæringer. Også en slik ordning bør vi ønske velkommen. I erkjennelsen av den betydning spesialisterklæringer kan ha for enkeltindividers rettigheter bør det stilles like strenge krav til kvaliteten på denne type legearbeid som diagnostisk og terapeutisk arbeid. Jeg tror de fleste leger vil ønske en tilbakemelding på egne spesialisterklæringer.

Utvalgets innstilling om forsikringsselskapers innhenting, bruk og lagring av helseopplysninger vil bidra til ryddigere forhold omkring bruk av helseopplysninger i forsikringsammenheng. Innstillingen skal nå ut på høring i Legeforeningens organer. På dette grunnlag skal Legeforeningen avgi en høringsuttalelse som også må beskjefte seg med de mer kontroversielle spørsmålene.

Publisert: 30. august 2000. Tidsskr Nor Legeforen.

© Tidsskrift for Den norske legeforening 2026. Lastet ned fra tidsskriftet.no 24. juni 2026.