

## בריא לדעת

# בחזרה לשנות התשעים - למי טובה רפורמת ביטוחי הבריאות?

■ המפקחת על הביטוח עושה זאת שוב, והפעם מחזירה את הגלגל לאחור ומתקנת רפורמה שגויה ■ האם באמת נהיה עדים בקרוב לתיקון השגיאות והעיוותים שבוצעה הרגולציה העודפת? אם כן, כל הכבוד - גם על המוכנות להודות בטעות ולתקן ■ והסוכנים? הסוכנים ימכרו מה שטוב ללקוח ולא מה שהתקשורת רוצה שימכרו

מבינים שהערך האמתי והנדרש של ביטוח הבריאות הפרטי נועד לממן עלויות רפואיות יקרות וטכנולוגיות מתקדמות, מצילות חיים, מאריכות חיים, שאינן כלולות בסל הבריאות. יותר ויותר מבינים, שהתפקיד העיקרי של ביטוח הבריאות הפרטי הוא לאפשר שירות רפואי יקר, שממנו לא יכול להיעשות על ידי הפרט והוא נידרש ומציל חיים. אמנם סל הבריאות במדינת ישראל הוא סל רחב, אבל לא הכל כלול בו מסיבות של קוצר היריעה התקציבית, וגם מה שכלול, לוקח לעיתים שלוש עד חמש שנים עד שנכנס לתוכו. זה בדיוק התפקיד של ביטוח בריאות פרטי - לאפשר זמינות לשירותים שאינם כלולים בסל וביכולתם להציל חיים ולהאריך חיים. ובסיפא אציין, כי ברשעות ובציניות נשאלה באותה כתבה השאלה, האם הסוכנים ימכרו את הביטוח הזול הזה, מתוך כוונה לרמוז שהסוכן לא מוכר מוצר זול שהעמלה שלו עליה קטנה. סוכני הביטוח עושים עבודת קודש ומוכרים לציבור הרחב מוצר מציל חיים, שמהווה פתרון לבעיה שרוב הציבור מבקש להדחיק ומבקש לא לעסוק בו. הניסיונות החוזרים של חלק מהתקשורת להשחיר את פני הסוכן וחוסר הגיבוי מהרגולטור מעידים על חוסר הבנה, ואולי על כך שדף העיתון סובל הכל - העיקר שיהיה מי שקונה אותו.

(ראו ידיעה בנושא בעמוד הקודם)

ד"ר אודי פרישמן, לשעבר סגן מנהל בית החולים אסותא וסמנכ"ל הפניקס. מנכ"ל חברת הייעוץ פרש קונספט

במקרים קלים כדוגמת קולונוסקופיה, הסרת נגע, קטרקט, גסטרוסקופיה ועוד. מאחר שעלותם נמוכה מ-3,000 שקל, התוצאה תהיה שמאות אלפי אנשים שמחזיקים בביטוח - לא יעשו בו כלל שימוש.

זו ההזדמנות להזכיר לפיקוח על הביטוח מצד אחד ולעיתונאים מצד אחר שביטוח בריאות עם השתתפות עצמית לניתוחים היה קיים בישראל כבר מאמצע שנות השמונים ועד היום, הן כמוצר קבוצתי, הן כפוליסת פרט. המוצר נמכר בהצלחה, כאשר חלק מהציבור בחר בו וחלק אחר העדיף כיסוי ביטוחי מלא. זה הזמן להדגיש, שהציבור לא מטומטם אלא חכם, ולכל אדם יש את הרצונות שלו, את מידת אהבת הסיכון שלו, את התקציב שלו ואת הדרך שהוא רוצה לכלכל את הביטוח הבריאותי שלו, וניסיון להכתיב לכולם את אותה הדרך הוא לא ראוי בלשון המעטה. לצערנו, באחת הרפורמות שהפיקוח יזם הוא אסר על שיווק ביטוחים אילו והנה הגלגל מתהפך. האם אנו עומדים לראות כעת מעגל של רפורמות חוזרות? הלוואי. אין ספק שיש מקום לבטל ו/או לתקן חלק מהרפורמות של השנים האחרונות ולהחזיר את הגלגל לאחור. האם זו הסנונית הראשונה?

הטענה כי ביטוח הבריאות מנוצל רק לטיפולים קטנים, כפי שנטען בעיתון, היא מגמתית, שגויה ומטעה. ההפך הוא הנכון, ויעידו הנתונים. בחמש השנים האחרונות שיעור התביעות במסגרת הביטוחים הפרטיים, בגין תרופות שלא בסל הבריאות ובגין טכנולוגיות יקרות, עלה בכ-90%. יותר ויותר

בראיון שהעניקה לאחרונה דורית סלינגר, בחרה המפקחת על הביטוח להגיד: "גילינו ששקיפות היא לא הגישה הנכונה, כי אנשים לא יודעים מה לעשות עם המידע, הם מוצפים במידע והולכים לאיבוד". זוהי אמירה אומללה, יומרנית ובבחינת "אני ואפסי עוד". גברת המפקחת, הציבור לא מטומטם - אבל הציבור משלם!

והנה, רפורמה גוררת רפורמה, הכל על גבם של אזרחי ישראל, בריאים וחולים כאחד. ההנחה האופטימית (והדמוקרטית) היא שהרגולטור פועל מתוך כוונה להיטיב עם כלל הציבור בישראל, מתייעץ עם אנשי מקצוע ומקדיש משנה חשיבות בסוגיות הבאות לפתחו. לצערנו, בפועל, ההתנהלות מעלה לא פעם סימני שאלה האם אכן מדובר בהליך קבלת החלטות מסודר או בשליפות אקראיות מן המותר.

יזמה חדשה של המפקחת זכתה לכותרת מרשימה בעיתונות הכלכלית: "הוזלת ביטוחי הבריאות עד 40%". עוד נכתב באותו עיתון, כי המהלך המוצע, של ביטוח ניתוחים בהשתתפות עצמית של 3,000 שקל, ייתר את הצורך בהחזקת ביטוחי בריאות, שכן ברוב המקרים בהם מממשים את הפוליסה, מדובר



מאת ד"ר אודי פרישמן

ג'ון גבע, הדר ושות' - עורכי דין ומגשרים  
מחפש עבור לקוחותיו - סוכנויות ביטוח איכותיות ומבוססות  
ו/או בתי השקעות מובילים



רכישה של תיקי ביטוח בכל ענפי הביטוח

נא לפנות לעו"ד ג'ון גבע בדוא"ל: john@geva-hadar.co.il  
סודיות מובטחת