

פאניקה סיעודית

■ הפאניקה שהתקשורת משדרת מיותרת לחלוטין ונועדה רק לצורכי רייטינג
 ■ עדיין אפשר וצריך לרכוש ביטוח סיעודי (למי שצריך כמוכן) ■ המשבר לא נוצר
 בשל התארכות תוחלת החיים אלא בעקבות רשלנות של הפיקוח על הביטוח



מאת ד"ר אודי פרישמן

הודעת חברות הביטוח על הפסקת השיווק של ביטוחי סיעודי לא מפתיעה כלל וכלל. מאחורי הקלעים של ההודעה נמצאת בעצם הודעה של מבטח המשנה סקור, שהודיע זה מכבר על יציאתו מישראל, ואם נחבר להודעה זו את העובדה שסקור הייתה מבטח משנה מוביל ועיקרי בתחום הסיעוד, הרי שזה משלים במעט את התמונה הגדולה. ביטוח סיעודי כפי שהוא משווק בישראל הוא ביטוח בעייתי מאוד וכבר כתבתי על נושא זה לא פעם ולא פעמיים. אחד העקרונות המנחים את תחום הביטוח הוא **מקרה ביטוח חד ערכי**. ככל שמקרה הביטוח יהיה יותר חד ערכי, יותר ברור יותר מוגדר, כך ניתן יהיה לבטח אותו בצורה יותר טובה ולקבוע את הפרמיה שמגדרת את הסיכון בצורה יותר נכונה. אבל בסיעוד זה לא המקרה. מקרה הביטוח בביטוח הסיעודי הוא סובייקטיבי בצורה מפחידה. אדם שלא יכול ללכת או שלא יכול להתפשט או לשלוט על הסוגרים; כמעט בלתי אפשרי להגדיר זאת וכמעט בלתי אפשרי לקבוע מתי באמת מקרה הביטוח קרה, אם קרה. האמורפיות הזו של הגדרת מקרה הביטוח גרמה לכך שכמות המחלוקות בין חברות הביטוח למבטוחים הלכה ותפחה, כי כל אחד מפרש את מצבו כראות עיניו. המבטוח בטוח שהוא סיעודי ולא יכול להתרחץ ולהתלבש וחברת הביטוח מפרשת את מצבו של המבטוח כמי שלא סיעודי כי לא איבד את יכולת הרחצה או ההלבשה ביותר מ-50% כפי שמחייבת הפוליסה - מחלוקת ולרוב תביעה משפטית. בנוסף, עם הזמן, הציבור למד שיש כאן פוטנציאל לכסף. כל אחד שמע על החבר שלו או השכן שלו או הקולגה שלו ממועדון הקשישים השכונתי, שהגיש תביעה וקיבל פיצוי כספי מחברת הביטוח. כתוצאה מכך, כמות התביעות הלכה וגדלה והגיע לממדים עצומים, הרבה מעבר לכל תחזית אקטוארית שהעריכו המבטוחים ובעיקר מבטחי המשנה. בנוסף, גם התקשורת התאהבה בתחום "הדביק" הזה. תמיד טוב לסקר קשיש מסכן שחברת הביטוח "פוגעת" בו ובזכויותיו - דבר שהגדיל עוד יותר את המודעות ואת כמות התביעות. במצב שנוצר, גם הפוליטיקאים קפצו על

העגלה וניצלו את המצב בציניות מרגיזה והפכו את המלחמה בחברות הביטוח לנושא מרכזי בקמפיין שלהם, במקום להתמודד עם הבעיה האמיתית ולמצוא פתרון אמיתי למצב המורכב בו אנו נמצאים.

בנוסף, בתי המשפט שמדרך הטבע נוו להם להעדיף את הקשיש "המסכן" מבלי להיכנס לעובי הקורה, בעיקר במצב שהלכה למעשה לא קיימת אפשרות להכרעה אובייקטיבית, אמיתית ונכונה.

ולבסוף הרגולטורית, שכמו במרבית המקרים העדיפה את הצד הפופוליסטי והיחצ"ני ולא את הפתרון האמיתי של הבעיה.

את התארכות תוחלת החיים אפשר לחשב ולבטח, אבל את הכאוס שנוצר בישראל, שבו כל קשיש דורש לקבל תגמולי סיעוד (ובצדק, כי כך עושים כולם), את זה אי אפשר לתמחר ואת זה אי אפשר לבטח.

המפקחת על הביטוח, שמשבר הסיעוד החל בתקופתה, ניהלה אותו בצורה כושלת ללא הבנה, ללא ראייה לטווח ארוך, תוך העדפת השיקולים הפופוליסטיים ולא השיקולים המקצועיים והביאה אותנו למצב בו אנו נמצאים היום.

ביטוח סיעודי יהיה כי צריך כזה. המשבר אם קיים יפתר, אבל השם הרע שתעשיית הביטוח יצרה לעצמה בקרב מבטחי המשנה המובילים בעולם, כנראה ילווה אותנו לעוד שנים רבות. לא

מכבר אמר לי מנהל של אחד מחברות ביטוח המשנה המובילות בעולם, "הרגולטור היחיד שאת שמו אני מכיר מבין כל הרגולטורים בעולם, הוא הרגולטורית שלכם, של ישראל, מעצמת הביטוח העולמי" - וזה לא כבוד גדול כנראה.

הפתרון כתוב על הקיר: בטווח המידי, להחזיר לעולם את הביטוח הסיעודי הקבוצתי שיועד לתת פתרונות עד הוק, אומנם מוגבלים בזמן, אבל עם כל החסרונות, עדיפים על מה שקיים היום. והפתרון לטווח ארוך: להגדיר מחדש את מקרה הביטוח הסיעודי. להעלות גם לדין ציבורי וגם לדין מקצועי מי הוא חולה סיעודי, מי הוא אותו קשיש או אותו חולה שבאמת מגיע לו תגמול סיעודי. רק כך נוכל להגדיר מקרה מזכה חד ערכי, ניתן למדידה ולקביעה ואדם ידע בדיוק מה הוא רוכש ומתי יקבל פיצוי כספי. וחברת הביטוח תדע בדיוק איך לתמחר את זה. בסיפא ציין, כי ביטוח סיעודי הוא ביטוח חשוב, ומהווה נדבך אחד מתוך כמה נדבכים שיוצרים כיסוי מימוני למקרה סיעודי: הון עצמי, נכסים מניבים, פנסיה, ביטוח סיעודי בקופת חולים וביטוח סיעודי פרטי. כל אחד צריך לחשב לעצמו את הצורך מחד גיסא והמקורות מאידך גיסא ובהתאם לרכוש ביטוח סיעודי פרטי.

הכותב הוא מומחה במדיניות בריאות וביטוח בריאות וסיעוד, יועץ בכיר בחברת הייעוץ **פרש קונספט**