

Kas ja millal tekib Eestis eratervisekindlustus?

Kaido Kepp
RSA Kindlustusgrupp

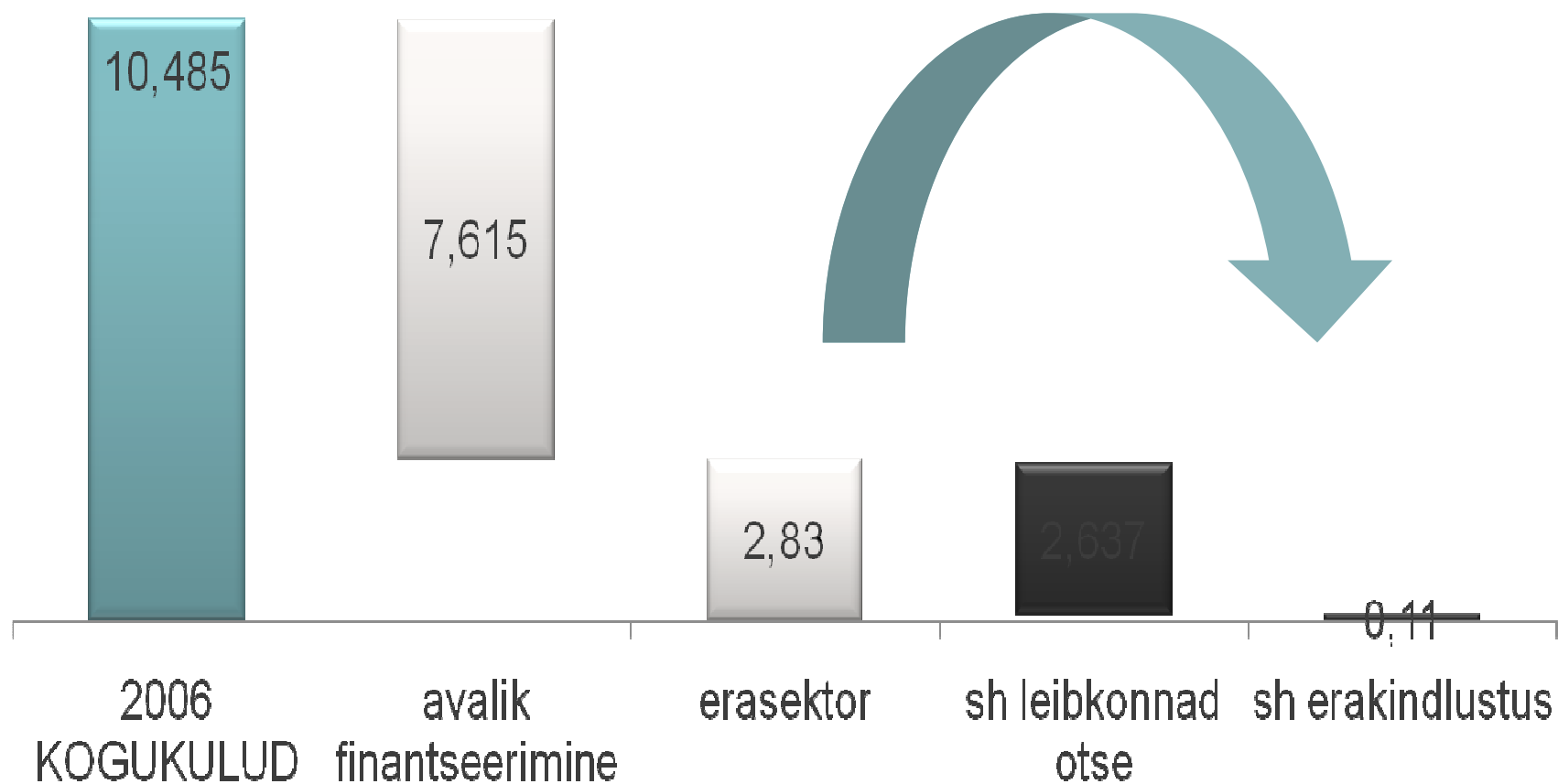


KAS JA MILLAL TEKIB EESTIS ERATERVISEKINDLUSTUS?

- **Eratervisekindlustus Eestis täna**
- **Eratervisekindlustuse roll mujal Euroopas tervishoiu rahastamisel**
- **Millal tekib eratervisekindlustus?**
 - Millest sõltub nõudlus ja pakkumine – teooria ja praktika
 - Eratervisekindlustuse potentsiaalne roll Eestis
- **Mis võiks Eestis juhtuda?**

TERVISHOU FINANTSEERIMISE ALLIKAD EESTIS

TERVISHOIU FINANTSEERIMISALLIKAD 2006.a (mrd kr)



ERAKINDLUSTUS 1 % KOGU TERVISHOIU FINANTSEERIMISEST

ERATERVISEKINDLUSTUS EESTIS TÄNA - TEENUSED

Esimene Tervisekindlustuse AS

ERGO

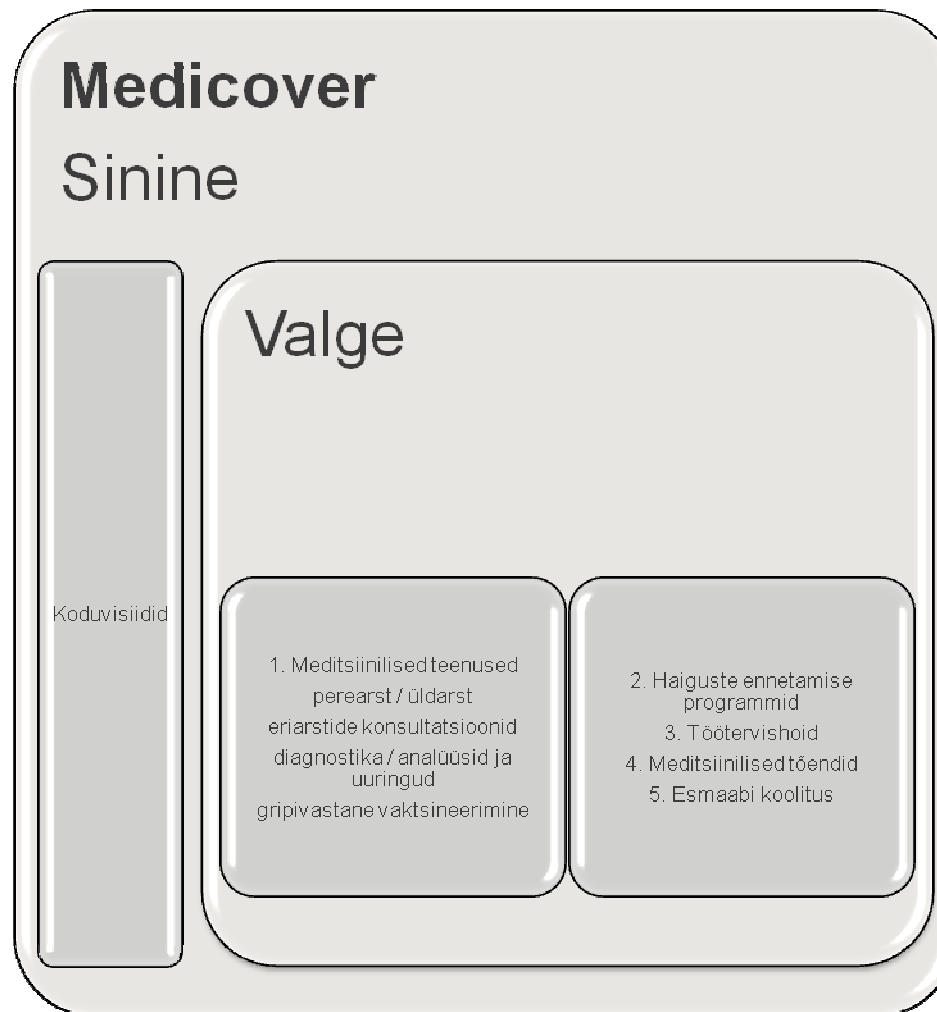
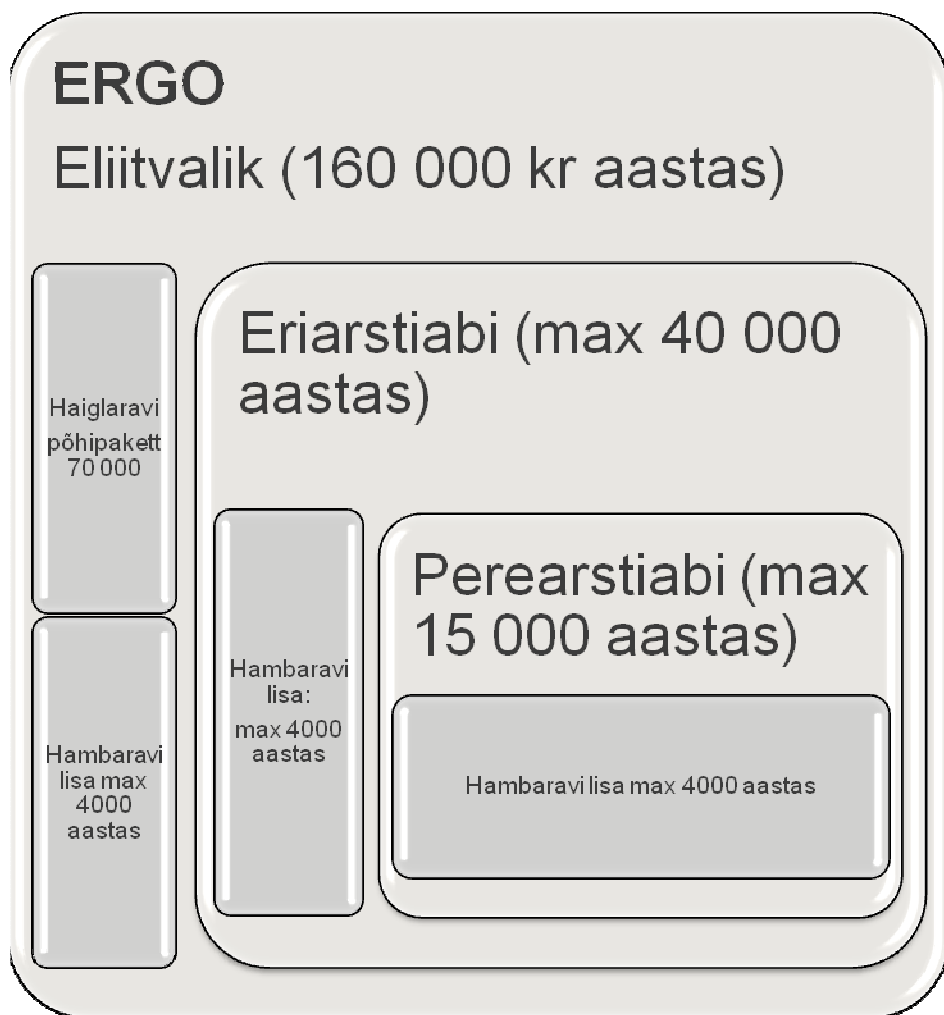
Välismaised katted maaklerite vahendusel

Medicover

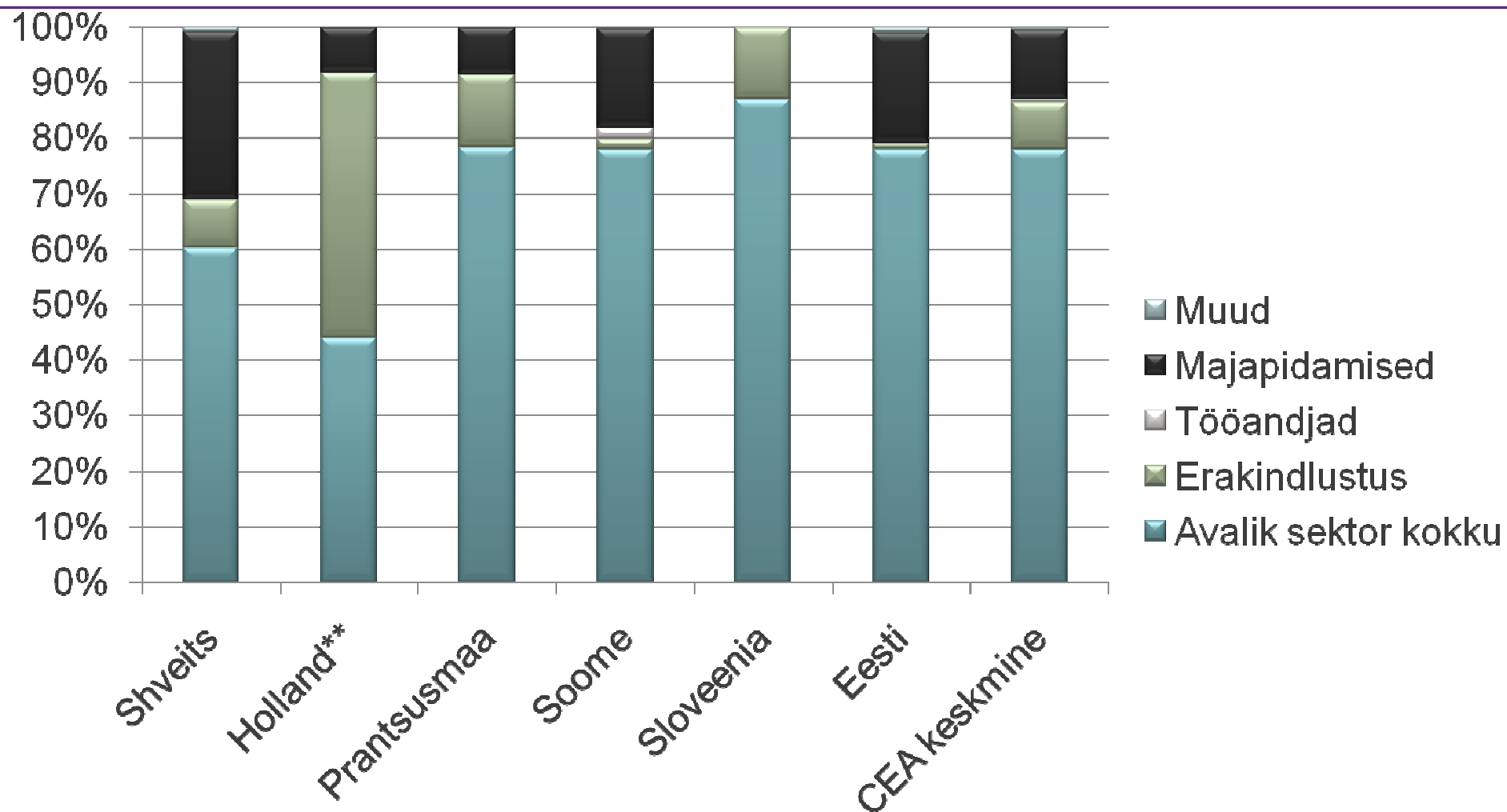
TÄNA ON TURUL PAKKUMINE VÄIKE



Raviteenuse eraviisilised finantseerimisvõimalused Eestis täna



TERVISHOIU FINANTSEERIMISALLIKAD, % KOGUKULUDEST 2006



ERATERVISEKINDLUSTUSE ROLL TERVISHOIU RAHASTAJANA

Asenduskindlustus

- Asendab riiklikult finantseeritavat süsteemi sellega katmata isikute või sealt väljuda tohtivate isikute jaoks.

Täiendkindlustus

- Peamine erakindlustuse viis. Erakindlustus katab
- 1) neid teenuseid, mida riiklik ravikindlustus ei kata või
- 2) katab riikliku süsteemi omaosalusi

Lisakindlustus

- Eksisteerib piiratud mahus, kindlustades kiiremat ligipääsu süsteemile või paremat teenust

Alternatiivlahendused

- Kriitiliste haiguste kindlustus
- Täislahendused *a la managed care*

ERATERVISEKINDLUSTUSE NÄITEID

Šveits - täiendkindlustus

- Standardpakett , riskide valimine pole lubatud lubatud. Omaosaluse suurus valitav (SFr 230-1500)
- Täiendav kindlustus lisateenustele

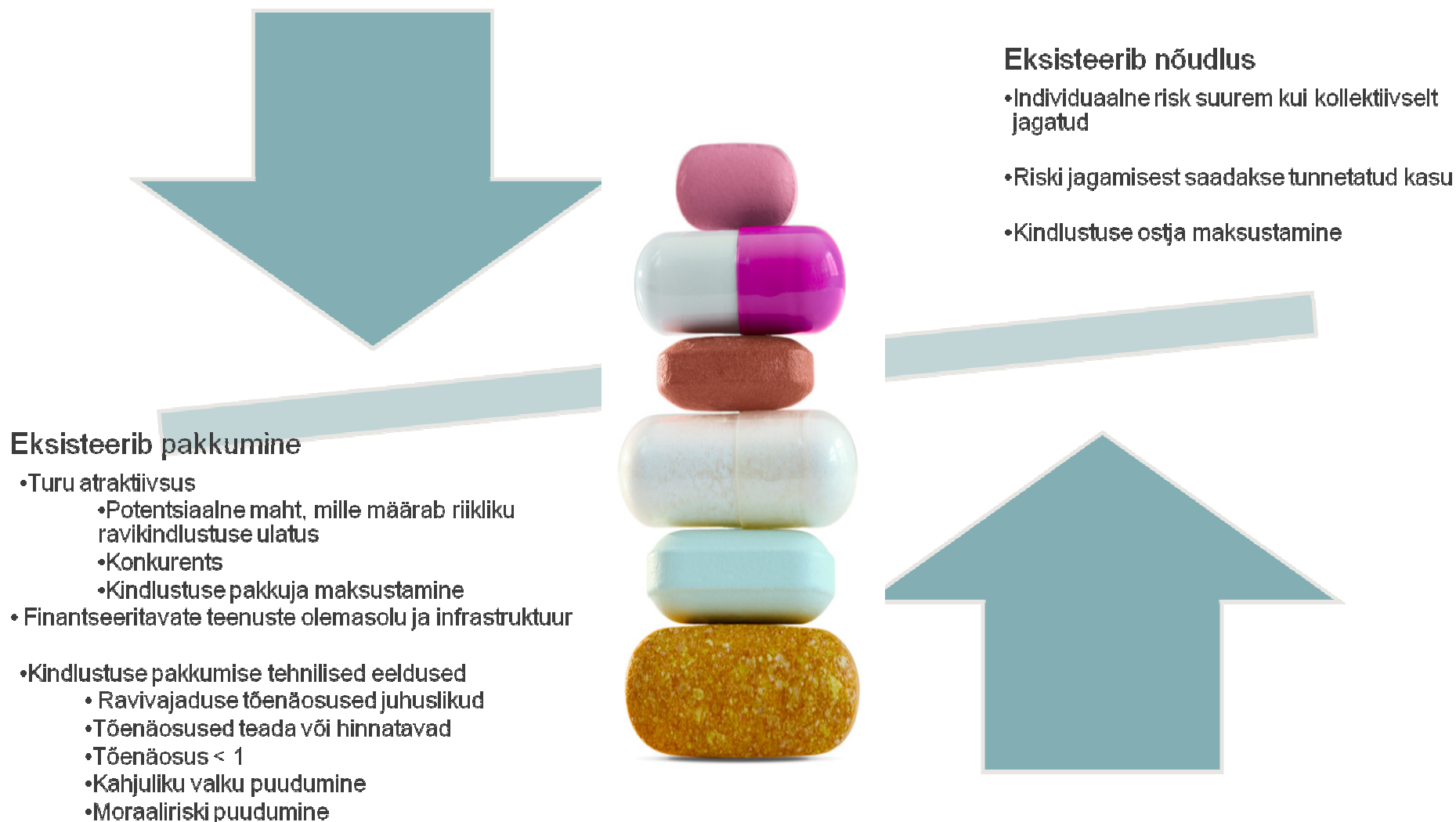
Holland - täiendkindlustus

- Baaspakett, riskide valimine pole lubatud, tsentraalne puulimine
- Täiendav kindlustus lisateenustele – nt hambaravi, füsioteraapia, kosmeetilised operatsioonid, kiirem ligipääs ravile jne)

Saksamaa - asenduskindlustus

- 1) Riiklik kate ei laiene avalikele teenistujatele ja FIEdele
- 2) teatud sissetulekupiirist (ca € 50 000 aastas) alates tekib valikuvõimalus, kas jääda riiklikku süsteemi või mitte

ERATERVISEKINDLUSTUSE VÕIMALIKKUS – TEOORIA JA PRAKTIKA



ERATERVISEKINDLUSTUSE POTENTIAALNE ROLL EESTIS

Asenduskindlustus

- Täna Eestis pakutav tervisekindlustus on asenduskindlustus. Potentsiaal väike, sest ravikindlustusega katmata, kuid maksejõuliste isikute ring väga väike. Lisaks konkureerib selles segmendis ka Haigekassa

Täiendkindlustus

- Täiendkindlustus saab täna eksisteerida, kui raviasutused pakuvad kas:
 - Riiklikult mittefinantseeritavaid teenuseid – täna on neid vähe või nende eest eranõudlust ei teki.
 - Riiklikule standardile mittevastavaid teenuseid – see eeldab, et osutatava teenuse standard – diagnoosipõhine vms – on täpselt paika pandud
 - Paremat olmestandardit jms mugavusteenuseid – mõningaid näiteid on juba olemas
- Paljudes Euroopa riikides mängib erakindlustus suurt rolli omaosaluste katmisel (nt Sloveenia). Tänapäevased omaosalused pole nii suured, et tekitada suurt nõudlust erakindlustuse järele
- Teoreetiliselt suur potentsiaal. See aga tähendab ühiskondlikul tasemel otsuseid. Riikliku ravikindlustuse tänasel kujul (pikaajaline) jätkusuutlikkus on küsimärgi all.

Lisakindlustus

- Teoreetiliselt on potentsiaal olemas. Nõuab aega ja regulatiivset baasi .

VÕIMALIKUD TULEVIKUSTSENAARIUMID

Ärme muuda midagi

- Potentsiaalse turu mahuks jääb riikliku ravikindlustusega katmata elanikkond, kus eraselsid konkureerivad koos haigekassaga.
- Tasuliste ja täiendavate teenuste turg jääb piiratuks ning olulist nõudlust erakindlustusele ei teki.
- Tänapäevase kindlustatuse taseme jätkusuutlikkuse tagamiseks tuleb tänapäevastest allikatest raha juurde panna või uusi allikaid leida

Muudame veidi

- Defineerime riiklikult finantseeritavad teenused ja nende standardi. Eraravikindlustuse pakkumine tekiks ebastandardsetele/kõrgema standardiga teenustele, omaosalusele kui töövõimetushüvitistele
- Suurendame omaosalust – nii raviteenustel kui töövõimetushüvitistel. Samal ajal peaks vältima samal eesmärgil tehtud kulutuste topeltmaksustamist – nt töövõimetushüvitiste kindlustamiseks tehtud kulutusi ei tohiks sotsiaalmaksuga maksustada

Muudame palju

- Muudame kogu süsteemi. See eeldaks ühiskondlikku arutelu ja poliitilist otsust. Radikaalsemateks näideteks oleksid Madalmaad või Šveits.
- Kas see on ühiskondlikult aktsepteeritav?