



Anna Olmala

**VAPAAEHTOISEN SAIRASKULUVAKUUTUKSEN KANNATTAVUUS
SAIRASVAKUUTUSMARKKINOILLA VAKUUTETUN NÄKÖKULMASTA**

Kandidaatintutkielma

Kauppatieteet

Toukokuu 2021

SISÄLLYS

1	JOHDANTO	4
2	SAIRAUSKULUVAKUUTUS	6
	2.1 Sairauskuluvakuutuksen kehitys Suomessa	6
	2.2 Sairauskuluvakuutuksen hinnoittelu	9
3	SAIRAUSKULUVAKUUTUS OSANA VAKUUTUSMARKKINOITA	11
	3.1 Sairauskuluvakuutusmarkkinat	11
	3.2 Vakuutettujen valikoituminen	12
	3.3 Moraalikato	12
	3.4 Omavastuu	13
	3.5 Tiedon epäsymmetria ja terveys selvitykset	15
4	SAIRAUSKULUVAKUUTUSTEN KANNATTAVUUS	18
	4.1 Sairauskuluvakuutuksen valinta	18
	4.2 Sairauskuluvakuutuksen kannattavuus.....	19
5	YHTEENVETO	21
	LÄHTEET	24

KUVIOT

Kuvio 1: Sairauskuluvakuutettujen lukumäärä Suomessa

Kuvio 2: Vakuutusmaksun ja vakuutusmaksun hyvityksen yhdistelmä sairauskuluvakuutusmarkkinoilla ilman riskitasoitusta

Kuvio 3: Sairausvakuutuksen kannattavuus vuodessa kotitaloustyyppin mukaan, euroa/vakuutuksen hankkinut kotitalous

1 JOHDANTO

Vapaaehtoisten sairauskuluvakuutusten kysyntä on kasvanut huomattavasti viime vuosina. Maailman terveysjärjestön (WHO Europe, 2016) tutkimuksen mukaan suomalaisella vapaaehtoisella sairauskuluvakuutuksella vakuutettuja henkilöitä oli 930 000 vuonna 2012. Luku on suuri, sillä vuodesta 2009 vuoteen 2012 vakuutettujen määrä kasvoi 13 prosenttiyksikköä.

Tässä tutkielmassa keskitytään vapaaehtoisten sairauskuluvakuutusten muodostamaan turvaan henkilöriskien hallintakeinona. Työssä tutkitaan vapaaehtoisen sairauskuluvakuutuksen ominaisuuksien vaikutusta vakuutuksen valintaan vakuutetun näkökulmasta ja vakuutuksen ominaisuuksien välisiä suhteita henkilöriskien hallinnassa. Tarkastelun painopisteet ovat sairauskuluvakuutusten hinnassa, omavastuuosuuksissa ja mahdollisissa terveyselvytyksissä.

Tutkielman aihe on ajankohtainen kansainvälisestä COVID-19 koronaviruspandemiasta johtuvan etätyön lisääntymisen seurauksena. Lakisääteisen työtapaturma- ja ammattitautilain perusteella työtapaturmavakuutuksen vakuutusturva on suhteellisen pieni, mitä tulee etätyöhön. Etätöissä lakisääteinen työtapaturmavakuutus korvaa vain työnantajan määräämää työtä tehdessä sattuneet vahingot pois lukien tauot (Rautio, 6.10.2020). Vapaaehtoisten sairauskuluvakuutusten kysyntä kasvaa, kun työajan vakuutusturva jää pieneksi. Näin ollen vapaaehtoisen sairauskuluvakuutuksen ominaisuuksien vaikutusta vakuutuksen valintaan on relevanttia tutkia.

Tässä tutkielmassa käsitellään sairauskuluvakuutuksen ominaisuuksien lisäksi sairauskuluvakuutusta osana vakuutusmarkkinoita ja erityisesti vakuutuksen valintaan liittyviä ongelmallisia ilmiöitä. Moraalikato (engl. moral hazard), vakuutettujen haitallinen valikoituminen (engl. adverse selection) ja vakuutusten hinnoittelu aiheuttavat häiriöitä vakuutusmarkkinoiden toimintaan. Epäsymmetrisellä informaatiolla (engl. information asymmetry) on myös suuri rooli vakuutusmarkkinoiden häiriöiden aiheuttajana. Sairauskuluvakuutuksen ominaisuuksien avulla pyritään kuitenkin minimoimaan vakuutuksen valintaan liittyviä ongelmallisia ilmiöitä.

Tutkielman tavoitteena on selvittää sairauskuluvakuutuksen kannattavuutta ja auttaa sairauskuluvakuutuksen valinnassa perehtyen vakuutusten hinnoitteluun ja ongelmakohtiin. Tässä tutkielmassa on kaksi tutkimuskysymystä; mitkä tekijät vaikuttavat sairauskuluvakuutuksen valintaan ja onko vapaaehtoinen sairauskuluvakuutus kannattava vakuutetun näkökulmasta. Kyseisten kysymysten käsittelyssä perehdytään samalla vakuutusmarkkinoihin ottaen huomioon vakuutusmarkkinoiden ongelmat, koska niillä on suuri merkitys vakuutuksen valinnassa. Työn toteutustapana toimii kirjallisuuskatsaus, jossa on hyödynnetty myös tilastotietoa sairauskuluvakuutuksen kannattavuuden tulkinnan tukena.

Toisessa luvussa tarkastellaan sairauskuluvakuutusta vakuutuslajina ja sen kehitystä osaksi yksilön kattavampaa sosiaaliturvaa terveydenhuollon kehityksen myötä. Luvussa keskitytään lisäksi yleisesti sairauskuluvakuutuksen hinnoitteluperusteisiin. Kolmannessa luvussa käsitellään vakuutusmarkkinoiden toimintaa ja syvennytään sairauskuluvakuutuksen ominaisuuksiin sekä ongelmiin, jotka ovat samalla sairauskuluvakuutuksen hinnoitteluun vaikuttavia tekijöitä. Neljännessä luvussa pääpaino on sairauskuluvakuutuksen kannattavuuden arvioinnissa Tilastokeskuksen tietojen avulla. Luvussa tuodaan esille myös näkökulmia sairauskuluvakuutuksen valintaan liittyen. Viides luku on yhteenveto.

2 SAIRAUSKULUVAKUUTUS

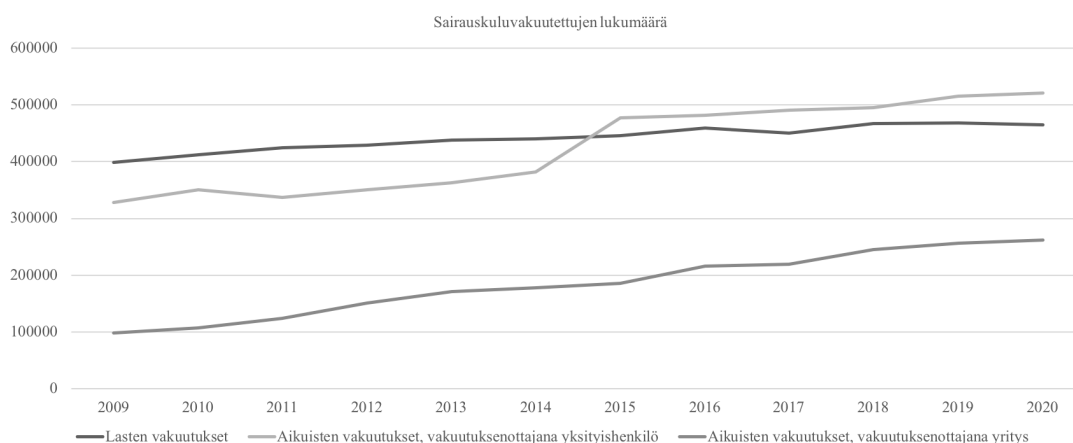
Sairauskuluvakuutuksen tarkoituksena on antaa turvaa sairauden tai vamman tutkimisesta tai hoidoista johtuvia kustannuksia varten. Koska vakuutus suojaa, erityisesti taloudellisesti, yllättävissä tilanteissa, vakuutuksenottajia voidaan pitää riskiä välttävinä toimijoina. Vakuutusyhtiöt taas haluavat ottaa riskiä myöntäessään vakuutuksen vakuutetulle ja toimiessaan vastuunkantajina mahdollisen sairauden ilmentyessä. Optimaalisimman sairauskuluvakuutuksen valinta on kompromissi riskin vähentämisen ja moraalikadon aiheuttaman hyvinvointitappion välillä (Manning & Marquis, 1996).

2.1 Sairauskuluvakuutuksen kehitys Suomessa

Vakuutuslajina sairauskuluvakuutus on suhteellisen uusi henkilövakuutuslaji, joka otettiin käyttöön Suomessa 1970-luvulla (Jokela, Lammi, Lohi & Silvola, 2013, s.163). Vapaaehtoisen sairauskuluvakuutuksen avulla voidaan välttää pitkät odotusajat julkisen sektorin terveydenhuoltoon ja turvata mahdollisuus yksityisen sektorin terveystalouteen nopeasti. Lisäksi harvinaisempia tutkimuksia on mahdollisuus toteuttaa tarvittaessa.

Muutos suomalaisen yhteiskunnan terveydenhuollossa on ollut suuri. Aiemmin julkisen sektorin vetoinen terveydenhuolto on muuttunut vähitellen enemmän ja enemmän terveydenhuollon yksityistettyjen palveluiden lisääntymiseen. Nykyään vakuutusyhtiöt saattavat jopa itse tuottaa terveystalouteen tai ostaa omistussuosia terveystalouksista (Tuorila, 2019), mikä johtaa vapaaehtoisten sairauskuluvakuutusten kysynnän kasvamiseen. Aikuiset vakuuttavat samalla itsensä, kun ottavat vakuutuksen lapsilleen. Toisaalta kasvu vakuutusten määrässä johtaa yksityisten palveluiden lisääntymiseen kysyntään ja aikuisten julkisten terveystalouksien käyttö vähenee (Valtonen, Kempers & Karttunen, 2014). Näin ollen voidaan olettaa, että vapaaehtoisten sairauskuluvakuutusten kysynnän ja yksityisten terveystalouksien välillä vallitsee vahva positiivinen lineaarinen riippuvuus.

Kuviossa 1 kuvataan sairauskuluvakuutettujen lukumäärää Suomessa vuosina 2009-2020. Finanssialan (2020) tutkimus osoittaa, että sairauskuluvakuutettujen lukumäärä on kasvanut huomattavasti erityisesti aikuisten keskuudessa. Tarkasteluun on lisätty yksi vakuutusyhtiö vuodelle 2015, mikä osaltaan selittää vuodesta 2014 vuoteen 2015 tapahtuneen jyrkän kasvun.



Kuvio 1. Sairauskuluvakuutettujen lukumäärä Suomessa (Finanssiala, 2020).

Tuorilan (2019) mukaan vapaaehtoisten sairauskuluvakuutusten kysynnän kasvu johtuu ajankohtaisesta sosiaali- ja terveysalan uudistuksesta. Sote-uudistukseen liittyy paljon epävarmuutta terveysten palvelujen saamisesta ja julkisen terveydenhuollon kattavuudesta, mikä lisää vapaaehtoisten sairauskuluvakuutusten kysyntää kansalaisten keskuudessa. Yhteiskunnan ja julkisen terveydenhuollon toimet vaikuttavat vapaaehtoisten sairauskuluvakuutusten kysyntään.

Sairauskuluvakuutusten kysynnän lisääntyessä vapaaehtoisten sairauskuluvakuutusten haasteet nousevat esille. Suurten ikäluokkien ikääntyessä sairauskuluvakuutusten kattavuus pienenee väestössä, koska vakuutuksia myönnetään usein nuorille ja terveille, jolloin vanhemmat ikäluokat saattavat jäädä ilman sairauskuluvakuutuksia tai sairauskuluvakuutusten kattavuus on minimaalista. Silloin julkinen terveydenhuolto saattaa kuormittua, jos resurssit arvioidaan virheellisesti sairauskuluvakuutusten kasvun seurauksena. Vapaaehtoiset vakuutukset lisäävät

kansalaisten epätasa-arvoisuutta terveystalouden käyttäjinä (Tuorila, 2019), joka voi johtaa koko yhteiskunnan kahtiajakautumiseen ja tuloerojen korostumiseen. Toisaalta vapaaehtoiset sairauskuluvakuutukset alentavat kynnyksiä terveystalouden kuluttamiseen ja siten lisäävät terveydestä huolehtimista. Lisääntynyt hyvinvointi näkyy myös kansantaloudessa esimerkiksi kansalaisten työkyvyn parantumisena.

Suomessa on kuitenkin laaja sosiaaliturvajärjestelmä, jonka takia voidaankin kyseenalaistaa vapaaehtoisen sairauskuluvakuutuksen merkitystä ja tarpeellisuutta Suomen sosiaalivakuutusjärjestelmässä turvaamassa mahdollista sairastumista. Sairausvakuutuslain mukaan jokainen Suomessa asuva on vakuutettu sairauden varalta, jotta kukaan ei jää ilman tarvitsemaansa hoitoa riippumatta varallisuustasostaan (Havakka, Niemelä & Uusitalo, 2012, s.114). Lisäksi mahdollinen työsuhde oikeuttaa työntekijän lakisääteiseen työtapaturmaturvaan ja joissain tilanteissa työnantajan erikseen hankkimaan vapaaehtoisen sairausturvaan (Jokela, ym., 2013, s. 67), jolloin henkilön lakisääteinen turva sairastumisen varalle on jo melko kattava ilman vapaaehtoista sairauskuluvakuutustakin. Jos vakuutettu päätyy vielä hankkimaan vapaaehtoisen sairauskuluvakuutuksen, sairausturvissa saattaa olla useita päällekkäisyyksiä. Mahdolliset päällekkäisyydet vakuutusturvissa voivat aiheuttaa haasteita terveydenhuollon resurssien mitoittamiseen ja allokointiin.

Vapaaehtoinen sairauskuluvakuutus tarjoaa kuitenkin vaihtoehtoja hoitoon hakeutumisen suhteen ja lisäturvaa sairastumisen varalle. Lisäksi yksityinen sairauskuluvakuutus voi olla vakuutetulle selkeä vaihtoehto monimutkaisen terveydenhuoltojärjestelmän takia. Hankkiessaan vapaaehtoisen sairauskuluvakuutuksen vakuutettu joutuu kuitenkin osallistumaan myös pakollisen sosiaaliturvan kustannuksiin. Suomalaisessa sosiaali- ja terveydenhuollossa on käytössä monikanavainen rahoitusmalli, joten vakuutetut maksavat myös pakollisesta sairausvakuutuksesta esimerkiksi kuntien, valtion ja työnantajien lisäksi (Havakka, ym., 2012, s. 134). Vapaaehtoista sairauskuluvakuutusta hankkiessa ja vakuutuksen kannattavuutta arvioitaessa kannattaa ottaa huomioon myös edellä mainitut pakolliset kustannukset ja kustannuksien tarjoamat turvat päällekkäisyyksineen.

2.2 Sairauskuluvakuutuksen hinnoittelu

Vakuutusten hinnoittelua kutsutaan yleensä tariffoinniksi ja vakuutusten hinnoitteluperusteissa on omia erityispiirteitä verrattuna yleisiin palvelualojen hinnoittelumalleihin. Sairauskuluvakuutuksen tariffoinnissa hinta määräytyy vakuutusmaksujen maksutavan ja -aikataulun, vahingon todennäköisyyden, liikekuormituksen, inflaation ja kilpailutekijöiden summana. (Ylikoski & Järvinen, 2011, s. 118.)

Hintavertailu on haastavaa, koska sairauskuluvakuutusten hinnoittelu perustuu usein asiakaskohtaiseen hinnoitteluun. Asiakaskohtaiselle hinnoittelulle ominaista on se, että vakuutetulle sattuneiden vahinkojen tai sairauksien määrä voi vaikuttaa vakuutuksen hintaan, jos asiakassuhteen kestosta tai pienistä korvaussummista palkitaan (Ylikoski & Järvinen, 2011, s.117). Näin ollen vakuutusyhtiöiden tarjoamien sairauskuluvakuutuksien väliset vertailut aiheuttavat haasteita. Lisäksi hinnoittelussa tulee ottaa huomioon vakuutuksen mahdolliset omavastuuosuudet, vakuutusehdot ja enimmäiskorvausmäärät, jotka vaikuttavat vakuutuksen hintaan ja korvausmääriin tulevaisuudessa.

Yleisesti ottaen vakuutetun maksamat vakuutusmaksut ovat yhtä suuria kuin odotettavissa olevat vakuutusmaksukorvaukset vakuutetulle vahingon tai sairauden sattuessa (van Winssen, van Kleef & van de Ven, 2017). Vakuutetut ovat kuitenkin riskin välttäjiä ja odottavat vakuutuskorvauksien olevan suurempia tai yhtä suuria tulevaisuudessa verrattuina maksettuihin vakuutusmaksuihin. Toisaalta taas vakuutusyhtiöt pyrkivät pääosin tekemään voittoa saaduilla vakuutusmaksuilla. Kyseinen tilanne aiheuttaa hankaluuksia vakuutusten hinnoittelussa muiden erityispiirteiden lisäksi.

Yhtälö (1) kuvaa vakuutusmaksun yksinkertaistettua mallia, jossa vakuutusmaksu P määräytyy epäsuotuisan tapahtuman todennäköisyyden q ja odotetun menetyksen suuruuden L tulona:

$$P = qL. \tag{1}$$

Kun sairastumisen tai odotetun menetyksen riski on suuri, vakuutusmaksu on korkeampi kuin tilanteessa, jossa vakuutetun sairastuminen on epätodennäköistä tai odotettava menetys on pieni (Sintonen & Pekurinen, 2006, s.67). Näin ollen vakuutuksenottajan on edullisinta hankkia vakuutetulle vakuutus suurilla ja epätodennäköisillä menetyksillä vastaan. Kyseisessä tilanteessa vakuutusmaksu saadaan pienemmäksi epätodennäköisen tapahtuman avulla, mutta vakuutus korvaa suurempia summia hoitokulujen tai ansiomenetyksen seurauksena ja vakuutuksesta saatava hyöty on suuri verrattuna vakuutusmaksuun.

3 SAIRAUSKULUVAKUUTUS OSANA VAKUUTUSMARKKINOITA

Terveystaloustieteessä täydellisen kilpailun markkinoita on mahdotonta saavuttaa. Vakuutuksen hinnan riippuessa vakuutetun riskin suuruudesta, yksityisillä sairauskuluvakuutusmarkkinoilla hintadiskriminointi on yleistä. Yksityisen sairauskuluvakuutuksen ongelmia ovat korkeat hallinnointikulut, vakuutettujen valikoituminen ja moraalinen vaara (Sintonen & Pekurinen, 2006, s.70).

3.1 Sairauskuluvakuutusmarkkinat

Vakuutetut hankkivat sairauskuluvakuutuksen hajauttaakseen riskiä useamman osapuolen kesken vakuutusmaksua vastaan turvaamaan taloudellisesti mahdollista sairastumista. Useimmat vakuutetuista pysyvät kuitenkin suhteellisen terveinä, jolloin terveydenhuollon kustannukset jäävät pieniksi. Näin ollen yleisesti ottaen raha siirtyy terveiltä vakuutetuilta vakuutusmaksun kautta sairastuneille tai loukkaantuneille vakuutetuille korvaamaan terveydenhuollosta aiheutuneita kustannuksia. (Brent C, 2010, s.13.)

Sairauskuluvakuutuksen kysyntä perustuu vakuutettujen asenteisiin riskiä kohtaan, terveydenhuollon kustannusten vaihteluun, vakuutuksen tehokkuuteen terveydenhuollon turvaamisessa, vakuutetun tuloihin ja vakuutusmaksutasoon (Brent C, 2010, s.17).

Sairauskuluvakuutusmarkkinat eroavat huomattavasti täydellisen kilpailun markkinoista. Vakuutusyhtiöt toimivat ikään kuin kolmantena osapuolena terveydenhuollon markkinoilla. Sairastumiseen ja terveystalouteen liittyy paljon epävarmuutta, tieto jakautuu epätasaisesti kuluttajien ja palvelun tuottajien kesken sekä terveystalouden käytöstä aiheutuu monia ulkoisia vaikutuksia, mikä johtaa terveydenhuollon markkinoiden haasteisiin (Sintonen & Pekurinen, 2006, s.64). Sairauskuluvakuutuksen avulla pyritään hallitsemaan sairastumiseen liittyvää epävarmuutta ja osaltaan helpottamaan terveydenhuollon markkinoita. Toisaalta myös yksityiseen sairauskuluvakuutukseen liittyy useita ongelmia ja näitä ongelmia pyritään ratkomaan esimerkiksi vakuutuksen hinnoittelun, vakuutusmaksun omavastuusuuden, vakuutuksen rajoitusehtojen ja terveystaloutten avulla.

3.2 Vakuutettujen valikoituminen

Vakuutetuilla on tiedollista ylivoimaa vakuutusta hankkiessaan, koska vakuutetut pystyvät arvioimaan sairastumisen riskinsä ja todennäköisesti ennakoimaan terveystalvelujen tulevan käytön paremmin kuin vakuutusenantajat. Jos jokaiselle vakuutetulle tarjottaisiin samanlaista vakuutusta samalla hinnalla, vakuutusmaksut määritettäisiin yhteisöllisesti. Silloin vakuutusmaksut määritettäisiin yleisesti korkeiksi mahdollisen suuren riskin takia ja pienemmän riskin vakuutetuille vakuutuksen hankkiminen ei olisi kannattavaa, mitä kutsutaan vakuutettujen epätoivottavaksi valikoitumiseksi. (Sintonen & Pekurinen, 2006, s.74.)

Vakuutusmaksun hinnoittelulla on suuri merkitys vakuutettujen valikoitumiseen ja asiakaskohtaisella hinnoittelulla pyritään tehokkaaseen hinnoitteluun. Silloin pienen riskin yksilöille vakuutusmaksut saadaan kannattaviksi vakuutetun näkökulmasta ja suuremman riskin yksilöt hyötyvät myös vakuutuksista sekä vakuutusmaksut kattavat mahdolliset hoitokulut.

On huomattava, että vakuutettujen valikoituminen on ainoastaan yksityiseen sairauskuluvakuuttamiseen liittyvä ongelma riskin jakautumisen takia. Julkisen sairauskuluvakuutuksen ollessa kaikille pakollinen, riskien jakautuminen kaikkien veronmaksajien kesken on mahdollista, sillä vakuutusmaksu eli vero määräytyy veronmaksajan verotettavan tulon mukaan. Näin ollen vakuutusmaksu on riippumaton maksajan riskistä. (Sintonen & Pekurinen, 2006, s. 74.)

3.3 Moraalikato

Sairauskuluvakuuttamisella on taipumusta vaikuttaa vakuutettujen ja vakuutusyhtiöiden käyttäytymiseen asenteiden muutoksen takia, sillä vahingon sattuessa vakuutetun ei tarvitse maksaa hoidon täysiä kustannuksia. Moraalikadoksi kutsutaan tilannetta, kun yksilön vakuutustapahtuman todennäköisyys ja vahingon suuruus saattavat kasvaa vakuutuksen hankkimisen jälkeen. Kyseinen tilanne on ongelmallinen, koska se saattaa aiheuttaa yhteiskunnalle hyvinvointitappiota. Hyvinvointitappiota syntyy, jos vakuutus muuttaa vakuutettujen tai vakuutusyhtiöiden

käyttäytymistä ja terveydenhuollon rajallisia voimavaroja kohdennetaan sekä käytetään epätarkoituksenmukaisesti. (Sintonen & Pekurinen, 2006, s.75-76.)

Moraalikato voidaan jakaa ex ante -moraalikatoon ja ex post -moraalikatoon. Ex ante -moraalikadolla tarkoitetaan vakuutetun toimia vahingon ennaltaehkäisemisen vähentämiseksi ja ex post -moraalikadolla tarkoitetaan vakuutetun toimia vahingon sattumisen jälkeen terveydenhuollon lisääntyneellä kysynnällä. (Zweifel & Manning, 2000.)

Vakuutuksenottajan hankkiessa sairauskuluvakuutusta vakuutettu saattaa lisätä riskien ottamista käyttäytymisessään tai toimia muutoin välinpitämättömästi, koska vakuutettu tiedostaa sairauskuluvakuutuksen tarjoaman taloudellisen ja sairaanhoidollisen turvan. Yleisen varovaisuuden puute nostaa vahinkotapahtuman tai sairastumisen todennäköisyyttä, mikä taas lisää terveydenhuollon resurssien epätarkoituksenmukaista käyttöä. Lisäksi kun vakuutettu tiedostaa sairauskuluvakuutuksen olemassaolon, saattaa vakuutettu vaatia ylimääräisten tai tarpeettomien tutkimusten tekemistä sairastumisen yhteydessä. Toki lääketieteellisten tutkimusten tarpeellisuuden arvioiminen on haastavaa ja vakuutettu ei välttämättä tiedosta tutkimusten tarpeettomuutta tai moraalikadon aiheuttamia ongelmia.

3.4 Omavastuu

Sairauskuluvakuutus sopimukseen voidaan sisällyttää säännönmukaisesti kiinteä tai suhteellinen omavastuuehto. Vakuutus sopimuslain mukaan omavastuusta vallitsee sopimusvapaus. Omavastuuehdon tarkoituksena on ennalta estää vahingon sattumista tai yksinkertaistaa korvauskäsittelyä pienten vahinkojen varalle. Yleensä vakuutus sopimuksissa omavastuuehdoilla pyritään saavuttamaan molemmat tavoitteet (Hoppu & Hemmo, 2006, s.249). Vakuutusyhtiön näkökulmasta omavastuuehdosta mahdollisesti johtuva vahingon pienempi todennäköisyys ja korvauskäsittelyn tehokkuus ovat tärkeitä tavoitteita. Vakuutetun näkökulmasta omavastuuehdon lisääminen sairauskuluvakuutus sopimukseen voi vaikuttaa myös vakuutusmaksun hintaan laskevasti, joten omavastuuehdolla voidaan myös pyrkiä lisäämään sairauskuluvakuutusten kysyntää edullisemmalla hinnalla ja houkuttelevammalla palvelumuotoilulla. Erityisesti terveille vakuutetuille alhaisempi hinta ja suurempi

omavastuuosuus ovat houkuttelevia vaihtoehtoja vakuutustapahtuman todennäköisyyden ollessa pienempi. Omavastuun pääasiallinen tarkoitus on kuitenkin pienentää sairauskuluvakuutuksen aiheuttamaa moraalikatoa.

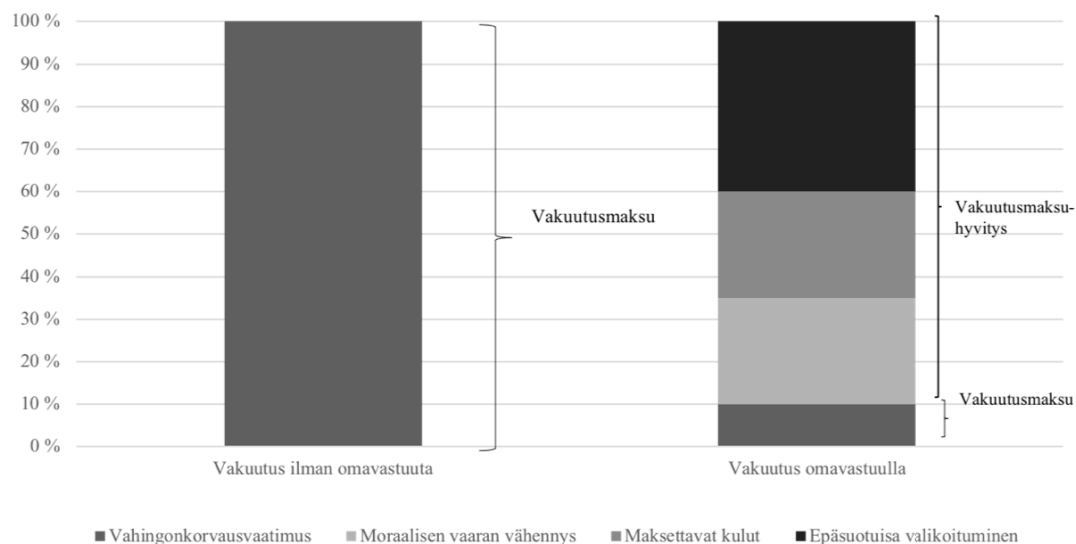
Vakuutetulla on mahdollisuus vakuuttaa toisella vakuutuksella vakuutus sopimuksen mahdollista omavastuuosuutta. Vakuutus sopimuksen ehdoissa voidaan kuitenkin määrittellä kielto, että toisella vakuutuksella ei saa vakuuttaa omavastuuosuutta (Hoppu & Hemmo, 2006, s.250). Jotta sairauskuluvakuutuksella saavutettaisiin vahingon ennalta estävä vaikutus, vakuutusyhtiön kannattaa määrätä vakuutus sopimukseen kielto omavastuuosuuden vakuuttamisesta.

Sairauskuluvakuutuksen omavastuu voi olla vakuutuskausikohtainen tai sairauskohtainen, ja sairauskuluvakuutukselle voidaan määrittää kiinteä tai suhteellinen omavastuuosuus. Vakuutuksenantajan näkökulmasta omavastuuosuuden tarkoitus on pienentää vakuutetun moraalikatoa ja vakuutuksen aiheuttamaa hyvinvointitappiota. Omavastuuosuus myönnetään vakuutetulle vakuutusmaksun hyvityksenä, joten vakuutuksenottaja ja vakuutettu voivat usein valita, haluavatko sisällyttää sairauskuluvakuutukseen omavastuuosuuden. Mahdollisen omavastuuosuuden valintaan voivat vaikuttaa riskin tai tappion välttäminen, taipumus tyytyä nykyiseen tilanteeseen, suppea tietämys omavastuuosuuksista ja omavastuun taloudellinen kannattavuus. (van Winssen, van Kleef & van de Ven, 2015.)

Van Winssenin ym. (2015) tutkimuksen mukaan omavastuu on kannattavaa isolle osalle väestöstä, erityisesti miehille, nuorille ja terveille kansalaisille. Lisäksi vakuutus sopimuksen pituus vaikuttaa vakuutuksen hinnan määräytymiseen ja vakuutuksen kannattavuuteen.

Kuviossa 2 tarkastellaan vakuutusmaksun ja vakuutusmaksun hyvityksen yhdistelmää sairauskuluvakuutusmarkkinoilla ilman riskitasoitusta. Jos vakuutus myönnetään vakuutetulle ilman omavastuuta, vakuutusmaksu määräytyy kokonaisuudessaan vakuutusmaksusta ja on näin ollen kalliimpi vakuutuksenottajalle vakuutusmaksun maksuvaiheessa. Vakuutuksen sisältäessä omavastuuosuuden vahingon tai sairauden sattuessa, vakuutus koostuu vakuutusmaksusta ja vakuutusmaksun hyvityksestä. Vakuutusmaksua maksettaessa seuraavalle vakuutuskaudelle vakuutusmaksu on

edullisempi kuin vakuutus ilman omavastuuta vakuutusmaksun hyvityksen perusteella. (van Winssen, ym., 2017.)



Kuvio 2. Vakuutusmaksun ja vakuutusmaksun hyvityksen yhdistelmä sairauskuluvakuutusmarkkinoilla ilman riskitasoitusta (mukaillen van Winssen ym., 2017).

Manning ja Marquis (1996) esittävät mallin, jonka mukaan vakuutuksen optimaalinen omavastuu on noin 45 prosenttia. Tutkimustulos perustuu ihmisten halukkuuteen maksaa vakuutusmaksu riskin vähentämiseksi ja hinnan sekä tulojen muutoksen vaikutukseen sairausvakuutuksen kysynnässä. Silloin rajahyöty riskin lisävähentämisestä ja lisääntyvästä moraalista vaarasta aiheutuva hyvinvointitappio ovat yhtä suuria (Sintonen & Pekurinen, 2006, s.81). Näin ollen omavastuun avulla pyritään vähentämään moraalista vaaraa.

3.5 Tiedon epäsymmetria ja terveystiedot

Sairauskuluvakuutusta haettaessa vakuutusyhtiö pyytää vakuutettua täyttämään terveystiedot. Terveystiedot vakuutetulta pyydetään tietoja aikaisemmasta sairaushistoriasta ja nykyisestä terveydentilasta, jotta vakuutuksen riskiä voidaan arvioida (Jokela ym., 2013, s.274-275). Vakuutuslain mukaan vakuutuksenantajalla on oikeus pyytää vakuutetulta tarvittavat terveystiedot ja selvitykset vakuutetun vahingonkorvausvaatimuksesta sekä vakuutetulla on

totuudenmukainen tiedonantovelvollisuus (Hoppu & Hemmo, 2006, s.62), sillä vakuutuksenantaja sitoutuu ottamaan vastuun tulevista kustannuksista.

Kuluttajat kokevat vakuutusalan usein monimutkaisena ja vahingon sattuessa tai sairauden ilmentyessä vakuutettu ei välttämättä tiedä, miten toimia tai minkälaiset ovat oman vakuutuksen vakuutusehdot. Seurauksena syntyy informaation epäsymmetriaa.

Epäsymmetrinen informaatio aiheuttaa ongelmia koko vakuutusosalalle, erityisesti sairauskuluvakuutuksien sisällön ja hinnan määräytymiseen sekä vakuutettujen valintaan (Havakka, ym., 2012, s.28-29). Epäsymmetristä informaatiota vakuutusyhtiöiden ja vakuutettujen välillä pyritään pienentämään vakuutettujen täyttämällä terveys selvityksillä tai tarvittaessa tehtävillä lääkärintarkastuksilla ja -todistuksilla vakuutettujen valinnan vaiheessa. Tämä aiheuttaa kuitenkin ongelmia täydellisen tiedon saamiselle vakuutusyhtiöille. Toisaalta taas vakuutusala ja vakuutusten sisältö koetaan yleensä monimutkaisena aihealueena, joten vakuutetut voivat kokea saavansa niukasti tietoa. Vakuutusyhtiöiden tulisi esittää asiat mahdollisimman selkeästi ja välttää käyttämästä tarpeetonta vakuutusalan sanastoa. Lisäksi vaikeuksia epäsymmetrisen informaation aiheutumiselle sairauskulumarkeinoilla voi aiheuttaa lääketiede ja lääketieteellisten syy-yhteyksien arviointi terveys selvityksiä täytettäessä ja rajoitusehtoja määriteltäessä.

Epäsymmetrisen informaation aiheuttamaa kuilua vakuutettujen ja vakuutuksenantajien välillä pyritään pienentämään vakuutus sopimus lain avulla. Koska vakuutettu on velvollinen antamaan tarvittavat tiedot kysyttäessä, vakuutuksenantajien tulee osata kysyä oikeat kysymykset, jonka avulla vakuutusyhtiöt saavat mahdollisimman paljon informaatiota, mutta kuitenkin vakuutettujen yksityisyys on turvattu. Vastavuoroisesti vakuutusehtojen tulee olla mahdollisimman selkeitä ja korvausperusteiden läpinäkyviä. Lisäksi vakuutusyhtiöissä työskentelevien vakuutuslääkäreiden rooli on tärkeä.

Informaation epäsymmetriaa pyritään hallitsemaan terveys selvitysten pohjalta tehdyillä rajoitusehdoilla. Vakuutusyhtiö voi liittää vakuutukseen vakuutettukohtaisen rajoitusehdon vakuutuksen myöntämisen yhteydessä. Rajoitusehdolla rajataan tietyn mahdollisimman tarkasti nimetyn sairauden aiheuttamat vakuutustapahtumat

korvattavuuden ulkopuolelle (Jokela ym., 2013, s.278). Rajoitusehtoa käytetään, jos kyseisen sairauden aiheuttaman vakuutustapaturman todennäköisyys on liian suuri.

4 SAIRAUSKULUVAKUUTUSTEN KANNATTAVUUS

Vapaaehtoisen sairauskuluvakuutuksen kannattavuutta arvioitaessa tulee ottaa huomioon vakuutuksen käyttötarkoitus ja vakuutetun tuotto-odotukset. Sairauskuluvakuutuksen pääasiallinen tarkoitus on tarjota taloudellista turvaa riskien varalle (Jokela, ym., 2013, s.19). Sen takia vakuutuksen valinnassa voidaan soveltaa myös sijoittamisen peruseriaa, että mitä suurempi riski, sitä suurempi tuotto-odotus, koska vakuutetun riskinsietokyky vaikuttaa vakuutusturvan laajuuteen ja näin ollen vakuutusmaksun suuruuteen.

4.1 Sairauskuluvakuutuksen valinta

Sairauskuluvakuutuksen valinnan vaiheessa voidaan soveltaa prospektiteoriaa. Kahnemanin ja Tverskyn kehittämän (1979) käyttäytymistaloustieteellisen prospektiteorian mukaan päätöksenteon vaiheessa taloudelliset toimijat pyrkivät välttämään tappiota ottamalla riskejä. Oletetaan vakuutusentajien toimivan sairauskuluvakuutusmarkkinoilla tappiota välttelevän käyttäytymismallin mukaan. Näin ollen voidaan olettaa, että omavastuuosuus vakuutuksessa on kannattava, koska vakuutetut ottavat riskiä, mutta välttävät tappiota. Omavastuun avulla vakuutetut saavat vakuutuksen pienemmällä vakuutusmaksulla, jolloin heidän ei tarvitse maksaa korkeita vakuutusmaksuja, jos vakuutettu ei sairastukaan ja vakuutusta ei tarvitse käyttää. Silloin vakuutettu välttää tappion tekemistä maksaessaan kustannuksia vain sairastuessaan, mutta saa jonkin verran turvaa vakuutuksesta.

Taloustieteen valintatilanteissa hyödynnetään usein myös peliteorian ratkaisumalleja. Vakuutusmarkkinoilla vallitsee aina epäsymmetrisen informaation tilanne. Sairauskuluvakuutuksen valintatilanteen voisi mahdollisesti ratkaista peliteorian ratkaisumallin avulla. Nashin tasapainomallissa jokainen pelaaja valitsee itselleen optimaalisimman vaihtoehdon ja kukaan pelaajista ei hyödy strategian vaihtamisesta yksipuolisesti (Mourdoukoutas, 2021).

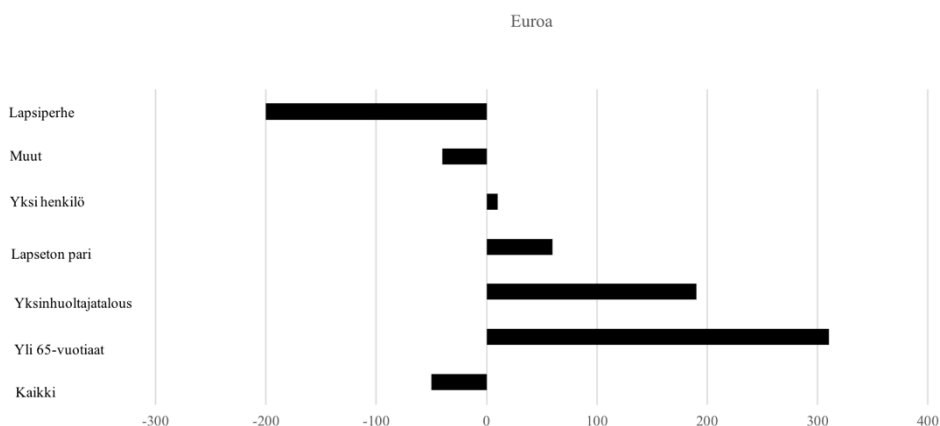
Oletetaan, että vakuutusyhtiöt tekevät yhteistyötä ja eivätkä käyttäydy itsekkäästi vakuutusmaksujen määrittelyssä. Nashin tasapainossa vakuutuksenantajilla ei ole houkutusta poiketa hinnoittelustrategiasta yksipuolisesti. Näin ollen voidaan olettaa,

että vakuutettu pystyy valitsemaan itselleen optimaalisimman ja kannattavimman vakuutuksen, jos epäsymmetrisen informaation ongelma saadaan ratkaistua esimerkiksi terveysselektiviteetin avulla.

4.2 Sairauskuluvakuutuksen kannattavuus

Tilastokeskuksen (2019) kulutustutkimus osoittaa, että kotitaloudet maksoivat sairauskuluvakuutuksista keskimäärin noin 400 euroa vuodessa vuonna 2016. Samat kotitaloudet käyttivät yksityisen sektorin lääkäripalveluihin ja reseptilääkkeisiin noin 600 euroa vuodessa samana vuonna Kelan rekisteritietojen mukaan. Lisäksi sairauskuluvakuutuksien omavastuuosuudet ovat noin 150 euroa vuodessa yhtä vakuutettua kohden. (Tilastokeskus, 2019.)

Kuviossa 3 esitetään sairauskuluvakuutusten kannattavuutta kotitaloustyyppin mukaan. Keskimääräisesti sairauskuluvakuutetut, erityisesti lapsiperheet, tekevät tappiota ottaessaan sairauskuluvakuutuksen koko kotitaloudelle, mutta yli 65-vuotiaiden kotitalouksille sairauskuluvakuutuksen ottaminen on todella kannattavaa yhden vuoden tarkastelujaksolla. (Tilastokeskus, 2019.)



Kuvio 3. Sairausvakuutuksen kannattavuus vuodessa kotitaloustyyppin mukaan, euroa/vakuutuksen hankkinut kotitalous (mukaillen Tilastokeskus, 2019).

Vakuutuksenottajat toimivat riskiä välttävinä toimijoina, joten vakuutuksen ottaminen ja mahdollisen tappion tekeminen ei ole vakuutuksenottajille syy jättää vakuutusta ottamasta. Todennäköisesti vakuutusta ottaessa pitkän aikavälin hyödyt ovat

suuremmat kuin lyhyen aikavälin tarkastelussa. Mitä nuorempana ja terveempänä sairauskuluvakuutuksen ottaa, sitä paremmilla ehdoilla sairauskuluvakuutuksen saa, sillä rajoitusehtojen määrä on pieni. Näin ollen nuorempana maksetut vakuutusmaksut saattavat tuottaa voittoa pidemmän aikavälin tähtäimellä, vaikka vakuutusmaksuilla tekisi tappiota lyhyellä aikavälillä. Vakuutuksenantajat pyrkivät kuitenkin tekemään voittoa toiminnallaan ja tiedostavat moraalikadon aiheuttamat ongelmat, joten vakuutusyhtiöiden tulee ottaa huomioon monia asioita huomioon toiminnassaan ja tarjonnassaan.

Toisaalta vakuutusmaksun kaavasta johdettaessa ja vakuutuksen kannattavuutta arvioitaessa voidaan tulkita, että vakuutus olisi kannattavaa ottaa suurten menetysten ja epätodennäköisten tapahtumien varalle saadakseen suurimman hyödyn vakuutuksesta. Tällöin myös omavastuuosuuden lisääminen vakuutukseen olisi järkevää, koska omavastuu tulisi maksaa harvemmin ja omavastuu suhteessa suuriin korvauksiin jäisi pieneksi.

Useimmat vakuutetut saavat maksimaalisen hyödyn tai vastaavasti maksimaalisen tappion omavastuuosuuksista (Van Winssen, ym., 2015), joten omavastuuosuuksien voidaan olettaa lisäävän vakuutuksen kannattavuuden riskiä myös tästä näkökulmasta. Kun vakuutetut pyrkivät maksimoimaan hyötynsä, he haluavat vakuutukseensa omavastuuosuuden. Epäsymmetrinen informaatio aiheuttaa kuitenkin ongelmia vakuutuksen päätöksenteon vaiheessa vakuutuksenantajan näkökulmasta. Jos vakuutettu perustelee vakuutuksen hankkimista suurten menetysten turvana, on omavastuuosuuden lisääminen vakuutukseen kannattavaa. Erityisesti omavastuuosuuden ollessa vakio vahingon suuruudesta riippumatta korvaa vakuutus suuria menetyksiä.

5 YHTEENVETO

Tutkielman tavoitteena on selvittää sairauskuluvakuutuksen kannattavuutta vakuutetun näkökulmasta ja vapaaehtoisen sairauskuluvakuutuksen ominaisuuksia osana vakuutuksen valintaa. Tässä tutkielmassa vakuutettujen oletetaan olevan riskiä välttäviä toimijoita ja maksimoivan vakuutuksesta saavansa hyödyn. Vakuutusmarkkinoiden ongelmat aiheuttavat haasteita sairauskuluvakuutusten hinnoitteluperusteisiin vakuutusyhtiöiden näkökulmasta, koska vakuutusyhtiöt pyrkivät maksimoimaan voittonsa, mutta kuitenkin tarjoamaan vakuutetuille taloudellista turvaa.

Terveyteen liittyvän epävarmuuden takia täydellisen kilpailun markkinoita on mahdotonta saavuttaa. Sairauskuluvakuutusmarkkinoilla on useita ongelmia, joita pyritään ratkomaan vapaaehtoisen sairauskuluvakuutuksen ominaisuuksien avulla. Moraalikato vaikuttaa vakuutusmarkkinoihin asenteiden muutosten takia aiheuttaen hyvinvointitappiota. Vakuutuksen mahdollisella omavastuuosuudella tavoitellaan moraalikadon pienentämistä ja samalla hyvinvointitappion vähentämistä, mutta myös pienempää vakuutusmaksua ja sairauskuluvakuutuksen kannattavuutta vakuutetun näkökulmasta.

Vakuutusmarkkinoilla vakuutettujen haitallinen valikoituminen syntyy riskien ennakoinnin haastavuudesta. Pienen riskin vakuutetut saattavat jäädä vakuutusturvan ulkopuolelle korkeiden vakuutusmaksujen takia, jos vakuutusyhtiö olettaa sairastumisen riskin olevan yhtä suuri kaikille vakuutetuille. Toisaalta suuren riskin vakuutetut eivät ole houkuttelevia asiakkaita vakuutusyhtiöille odotettavissa olevien korkeiden korvausmaksujen takia. Vakuutettujen haitallista valikoitumista pyritään kuitenkin ratkomaan asiakaskohtaisella hinnoittelulla, jolloin vakuutustapahtuman todennäköisyyden arvioinnilla vakuutusmaksun suuruus saadaan vakuutetulle optimaaliseksi.

Sairauskuluvakuutukseen liittyy myös epätäydellisen informaation aiheuttamia ongelmia, jotka estävät sairausvakuutusmarkkinoita toimimasta täydellisesti. Vakuutuksen myöntämisen vaiheessa vakuutusyhtiöt teettävät vakuutetuilla terveys selvityksen tai lääkärintarkastuksen, jonka avulla vakuutusyhtiön ja vakuutetun välistä epäsymmetristä informaatiota pyritään pienentämään sekä arvioimaan

vakuutetun riskiä sairastua tai vahingoittua. Täytettyjen terveys selvitysten pohjalta vakuutukseen voi tulla rajoitusehtoja, jotka rajaavat tietyt sairaudet tai vahingot pois vakuutuksen piiristä ja samalla estetään epäsymmetrisestä informaatiosta aiheutuvaa epäluottamusta osapuolten välillä.

Yleisesti ottaen vakuutettu saavuttaa joko maksimaalisen hyödyn tai maksimaalisen tappion hankkiessaan vapaaehtoisen sairauskuluvakuutuksen. Lyhyen aikavälin tarkastelussa vakuutuksesta hyötyvät vanhemmat ihmiset, joilla oletetaan olevan useita sairauksia ja vahinkoja. Vuoden seurantajakson aikana vapaaehtoinen sairauskuluvakuutus on kannattavinta yli 65-vuotiaille vakuutetuille. Pidemmällä tähtäimellä nuorena ja terveenä otettu vapaaehtoinen sairauskuluvakuutus tuottaa eniten hyötyä tulevaisuudessa. Nuorille ja terveille vakuutetuille kannattavaa on myös sisällyttää vakuutukseen omavastuuosuus mahdollistaakseen maksimaalisen voiton tulevaisuudessa.

Mahdollisuuksia jatkotutkimuksille vapaaehtoiisiin sairauskuluvakuutuksiin liittyen on useita. Sairauskuluvakuutuksen kannattavuutta voisi esimerkiksi tutkia sairastumisen todennäköisyyksien kautta ja arvioida eri segmenttien saamaa hyötyä sairauskuluvakuutuksesta optimaalisten vakuutusmaksujen ja omavastuuosuuksien avulla sekä sitä kautta saada laajempi kokonaisnäkemys vapaaehtoisen sairauskuluvakuutuksen kannattavuudesta segmenttikohtaisesti. Segmentit voisi luoda esimerkiksi eri ikäisistä ihmisistä tai eri sosioekonomisista asemista tulevien henkilöiden mukaan. Sairauskuluvakuutuksen kannattavuutta voisi myös tutkia perusteellisemmin ottaen huomioon päällekkäiset turvat ja niiden aiheuttamat kustannukset, jotta saataisiin selville päällekkäisten turvien aiheuttamien kustannusten suhde saataviin korvaussummiin.

Toinen mielenkiintoinen tekijä, joka vaikuttaa vapaaehtoisen sairauskuluvakuutuksen tulevaisuuteen ja kehitykseen, tulee olemaan yksityisten terveyspalveluiden kehitys suhteessa julkisen terveydenhuollon kehitykseen ja terveydenhuollon resurssien allokointiin. Yksityisten terveyspalveluiden kasvanut kysyntä ja julkisen sektorin terveyspalveluiden supistaminen aiheuttavat varmasti uudistuksia ja uusien toimintatapojen muodostumista terveydenhuollon markkinoille. Kuinka paljon vapaaehtoinen sairauskuluvakuutus tulee vaikuttamaan terveyspalveluiden kehitykseen vai, miten terveyspalveluiden kehitys vaikuttaa yksityisen

sairauskuluvakuutuksen kysyntään? Lisäksi päällekkäisten turvien uudelleenjärjestelyllä voisi olla suuri merkitys niin terveyspalveluiden kehitykseen kuin myös vapaaehtoisen sairauskuluvakuutuksen kysyntäänkin.

Loppujen lopuksi vapaaehtoisen sairauskuluvakuutuksen hankkimisessa on kyse vakuutetun omista preferensseistä, riskinsietokyvystä ja sairastumisen todennäköisyydestä. Päätelmät vapaaehtoisen sairauskuluvakuutuksen kannattavuudesta voidaan perustaa todennäköisyyksiin, jolloin kannattavuutta on haastavaa tutkia vakuutuksen valinnan vaiheessa. Toteutuneiden vakuutusmaksukustannusten ja vakuutuksesta myönnettyjen korvausten perusteella johtopäätösten tekeminen vapaaehtoisen sairauskuluvakuutuksen kannattavuudesta olisi huomattavasti yksinkertaisempaa.

LÄHTEET

Brent C, Jenner. (2010). *Health Insurance Industry Market Structure: Coverage and Cost Issues*. Nova Science Publishers.

Finanssiala. (2020). *Tilasto sairauskuluvakuutus 2009-062020*.

Havakka, P., Niemelä, M. & Uusitalo, H. (2012). *Sosiaalivakuutus*. Finanssi- ja vakuutuskustannus Finva.

Hoppu, E. & Hemmo, M. (2006). *Vakuutusoikeus*. WSOYpro.

Jokela, T., Lammi, V., Lohi, I. & Silvola, T. (2013). *Vapaaehtoinen henkilövakuutus* (6. uud. P. P.). Finanssi- ja vakuutuskustannus Finva.

Kahneman, D. & Tversky, A. (1979). *Prospect Theory: An Analysis of Decision under Risk*. doi: 10.2307/1914185

Manning, W. G. & Marquis, M. S. (1996). *Health insurance: the tradeoff between risk pooling and moral hazard*. doi: 10.1016/S0167-6296(96)00497-3

Mourdoukoutas, F. (2021). *Pricing in a competitive stochastic insurance market*. doi: 10.1016/j.insmathco.2021.01.003

Rautio, M. (6.10.2020). Tiedätkö vakuutusturvasi etätyössä? Nainen käveli etäkokouksessa kotipihalla ja kompastui – pakollinen vakuutus ei korvannut vahinkoja. *Yle Uutiset*. Haettu osoitteesta <https://yle.fi/uutiset/3-11571170>

Sintonen, H. & Pekurinen, M. (2006). *Terveystaloustiede* ([Uud. Laitos]. P.). WSOY.

Tilastokeskus. (2019). *Yksityisiä sairauskuluvakuutuksia hankitaan yhä enemmän – selvä enemmistö jää tappiolle*.

Tuorila, H. (2019). *Aikuisten vapaaehtoiset sairauskuluvakuutukset suomalaisilla terveystalustoilla*. Kilpailu- ja kuluttajavirasto.

Valtonen, H., Kempers, J. & Karttunen, A. (2014). *Supplementary health insurance in Finland*. Kela.

van Winssen, K. P., van Kleef, R. C. & van de Ven, W. P. (2015). *How profitable is a voluntary deductible in health insurance for the consumer?* doi: 10.106/j.healthpol.2015.02.009

Van Winssen, K. P., van Kleef, R. C. & van de Ven, W. P. (2017). *A Voluntary Deductible in Health Insurance: The More Years You Opt for It, the Lower Your Premium?* doi: 10.1007/s10198-016-0767-4

WHO Europe. (2016). *Voluntary health insurance in Europe: country experience*.

Ylikoski, T & Järvinen, R. (2011). *Asiakkaan kokema arvo kilpailutekijänä finanssialalla*. Finanssi- ja vakuutuskustannus.

Zweifel, P. & Manning W. G. (2000). *Handbook of Health Economics*. doi: 10.1016/S1574-0064(00)80167-5