

Bemærkninger til lovforslaget

Almindelige bemærkninger

Anledningen til lovforslagets fremsættelse er, at enkelte forsikringsselskaber har anlagt eller har bebudet at ville anlægge en praksis, der strider mod grundlæggende etiske holdninger, solidaritetsprincippet i forsikringssystemet samt vitale samfundsinteresser i bestræbelserne på at bekæmpe spredningen af den uhelbredelige sygdom AIDS.

Gennem nogen tid har det ikke været muligt for personer med sygdommen i udbrud at tegne livsforsikringer; men branchens hidtil største selskab har nu bebudet at ville udvide denne praksis til også at omfatte personer, som er *smittet* med sygdommen, selv om de på ingen måde er syge, og selv om ingen ved, om de nogen sinde bliver det.

Forslagsstillerne ønsker at skride ind over for denne praksis, fordi det må frygtes, at andre selskaber vil blive tvunget til at følge samme praksis af hensyn til konkurrencen på forsikringsmarkedet.

Argumentet for den nye praksis er, at risikoen for, at antistofpositive personer får den egentlige sygdom, nu skønnes at være højere, end man skønnede tidligere. Man antog for bare et års tid siden, at risikoen var 5-10 pct., hvorimod man nu antager, at risikoen er 20-30 pct. eller endnu højere. Ræsonnementet er imidlertid forkert, fordi de nye tal bygger på en længere observationstid, og netop observationstiden tog forskerne forbehold over for i de tidligere skøn. Dertil kommer, at de forskere, som har udtalt frygt for, at alle smittede får sygdommen, klogeligt har undladt at sætte tidsgrænser på, men har talt om, at alle smittede måske får sygdommen *på et eller andet tidspunkt*. Der er derfor intet som helst nyt under solen i forsikringsræsonnementet, for alle livsforsikringer bygger jo på den forudsætning, at dødsrisikoen stiger, jo længere tid der går, og venter man længe nok, ender den med at blive på 100 pct.

Etiske overvejelser

Den praksis, som forsikringsselskabet Baltica nu har bebudet, strider mod grundlæggende etiske holdninger, fordi den tvinger eller opfordrer for-

sikringstageren til at afgive urigtige oplysninger, og fordi den indebærer, at selskabet indhenter og registrerer så følsomme oplysninger, at man efter forslagsstillerne mening bevæger sig ud over grænserne for, hvad der kan tillades under hensyn til individets personlige integritet. Forslagsstillerne ønsker derfor at sætte grænser for, hvor stort et tab af personlig integritet og selvspekt den enkelte må acceptere at bære som pris for at få en livsforsikring.

I takt med de øgede teknologiske muligheder vil vi få stadig bedre muligheder for at ansætte værdien af et liv målt i restlevetid og omregnet til kroner og øre. Men forslagsstillerne finder det uetisk at anvende disse muligheder i et forsøg på at fingere en millimeter»retfærdighed« i form af så præcise målinger og værdiansættelser som muligt. Derfor må der sættes grænser, og det må præciseres, at andre hensyn vejer tungere.

Det foreslås derfor, at der sættes grænser for, hvilke typer af oplysninger selskabet må indhente, registrere eller lægge til grund for dermed at opnå denne præcisering. Eventuelt forhøjede præmier som følge af, at flere af selskabernes fortsikringstager dør af sygdommen AIDS, må herefter bygge på kriterier, der ligger ud over, hvad der foreslås i lovforslaget. Det vil formentlig i praksis sige, at den eventuelt øgede risiko for, at en bestemt forsikringsbegivenhed fører til en udgift for selskabet, må bæres af selskabet og eventuelt gennem generelt højere præmier.

Solidaritetsprincippet

En forsikringsaftale antages sædvanligvis at være en aftale, hvorved forsikringsselskabet overtager risikoen for en uvis begivenheds indtræden mod et vederlag (en præmie), der kan beregnes statistisk. Men en forsikringsaftale bygger også på et solidaritetsprincip, idet hver enkelt forsikringstager gennem størrelsen af sin præmie bidrager til at skabe grundlag for selskabets samlede forpligtelser.

Solidaritetsprincippet i forsikringsaftalerne er derfor helt på linje med store dele af dansk lovgiv-