

ning, og forsikringssystemet ville bryde sammen, såfremt hver enkelt forsikringstager kun skulle betale for sin egen belastning af systemet. I så fald ville der jo ikke være nogen grund til at tegne nogen forsikring.

Undtagelsen fra dette princip er forsikrings-selskabernes brug af højere præmier i bestemte situationer og forbehold over for forsikringsbegivenheder, der indtræffer på en nærmere angivet måde; men trods denne undtagelse er solidaritetsprincippet dog bevaret.

Forsikrings-selskabet Baltica har imidlertid direkte *begrundet* sin nye praksis med, at det ville være urimeligt, om andre forsikringstagere skulle bidrage til at dække risikoen for de gruppers vedkommende, som selskaberne mener har en højere risiko for at dø. Baltica er derfor på direkte kollisionskurs med selve princippet i det danske forsikringssystem. Konsekvensen vil være, at vi vil få stadig mere specificerede forsikringsbetingelser og præmier, og at stadig flere grupper vil være i fare for at falde uden for forsikringstagerens kreds.

Tidligere har der været problemer for mennesker, som har været på antabus, eller som har gennemgået LSD-»behandling« i begyndelsen af 1960'erne. Store grupper af fysisk handicappede har ikke kunnet bruge forsikringssystemet. De næste grupper kunne være asbestarbejdere, bestemte trafikanter, personer med stressede job (f.eks. journalister, skuespillere og politikere), arbejdsløse med psykiske problemer, storforbrugere af kaffe, tobaksrygere, tidligere KZ-fanger, overvægtige personer m.fl.

Det virker ganske vist umiddelbart beroligende, at kun et enkelt selskab foreløbig har bevæget sig ind på denne tvivlsomme vej; men i praksis vil de øvrige selskaber ikke i længden have noget andet valg end at følge med, i særdeleshed ikke fordi det er landets hidtil største selskab, der er gået i spidsen. Hvis de øvrige selskaber ikke på et eller andet tidspunkt følger med, vil der nemlig opstå en konkurrenceforvriddning: Baltica vil kunne nedsætte sin præmie, fordi selskabet kun forsikrer de gode liv, mens de mindre gode liv udgør en stigende andel af forsikringstagerne hos andre selskaber med øgede præmier og mindre konkurrencedygtighed som konsekvens.

Dermed vil ikke kun et enkelt selskab, men hele branchen bryde med solidaritetsprincippet.

Lovforslaget regulerer, inden for hvilke grænser og med hvilke midler denne konkurrence må finde sted, og lovforslaget adskiller sig derfor på ingen måde fra tilsvarende reguleringer i megen anden dansk lovgivning.

### *Sundhedspolitiske overvejelser*

De danske sundhedsmyndigheder har balanceret på listefodder i deres overvejelser om, hvordan sygdommen AIDS bedst muligt begrænses.

I modsætning til Sverige og snart Norge har vi i Danmark undgået ethvert element af tvang, fordi vi har ment, at smitten bedst bekæmpes ved frivillighed, oplysning og motivation. Vi har derfor indført muligheden for en anonym antistoftest for det store flertal af befolkningen. Sundhedspersonale opfordrer personer, som henvender sig, til at overveje, om de er indstillet på at modtage besked om et eventuelt positivt prøveresultat, og opfordrer dem til at overveje sagen på ny, hvis de er i tvivl om deres egne reaktioner. Formålet med den danske AIDS-strategi er at motivere flest muligt til at optræde ansvarligt. Elementer af tvang ville have som konsekvens, at man måske fik kontakt med enkelte, man ellers ikke ville få kontakt med, men tabet ville være langt større i form af personer, som ville undlade den frivillige henvendelse.

Hvis et positivt fund får juridiske konsekvenser, f.eks. i form af senere forsikringsugyldighed eller manglende mulighed for at tegne en livsforsikring, vil det modvirke tilbøjeligheden til at underkaste sig en frivillig test. Et krav om tvungen test, hvad enten det kommer fra offentlige myndigheder eller fra et forsikrings-selskab, vil modvirke den officielle danske AIDS-strategi og de gode sundhedsmæssige resultater, vi har opnået.

Med Balticas bebudede praksis vil der være personer, som af den ene eller den anden grund vil blive tvunget til at lade foretage en AIDS-test, de ellers ikke ville have foretaget, og de modtager derfor en viden, som de ikke har ønsket at modtage, og som kan påføre dem alvorlige psykiske problemer.

Den nye praksis i forsikringsverdenen strider derfor fundamentalt med de danske sundhedsmyndigheders bestræbelser på at bekæmpe sygdommen AIDS. Den vil i stedet forøge det irrationelle element i den enkeltes adfærd og dermed øge risikoen for spredning.

Allerede af denne grund bør der sættes grænser for forsikrings-selskabernes adfærd. Selskaberne kan frigøre sig for deres forpligtelser eller undlade at påtage sig forpligtelser, der involverer dem i mindre gode liv; men hverken Folketinget eller sundhedsmyndighederne kan nøjes med at koncentrere sig om de gode liv. Vitale samfundsmæssige interesser taler derfor for et indgreb over for forsikrings-selskaberne.