

[Lønger]

På vegne af forslagsstillerne skal jeg her ved tillade mig at fremsætte:

*Forslag til lov om ændring af lov om forsikringsaftaler.*

(Lovforslag nr. L 171).

Lovforslaget er foranlediget af, at branchens største selskab, Baltica, har bebudet at ville indføre en ny praksis over for mennesker, som ønsker at tegne en livsforsikring.

Det er selskabets hensigt at spørge, om kunden tilhører en af de risikogrupper, som Sundhedsstyrelsen tidligere har peget ud. Såfremt vedkommende svarer ja, vil selskabet kræve en antistoftest gennemført, og hvis den er positiv, vil man nægte at indgå en livsforsikringsaftale med den pågældende. Såfremt vedkommende svarer nej, har selskabet sikret sig en mulighed for at nægte at udbetale livsforsikringen, også selv om kunden først smittes med AIDS, efter at forsikringen er tegnet.

Hertil er at sige, at for det første er klassificeringen i risikogrupper forældet. Sundhedsstyrelsen går mere og mere over til at tale om risikobetinget adfærd frem for at tale om risikogrupper. Denne ny betegnelse er også langt bedre, idet der ikke er nogen gruppe, som i sig selv er mere udsat end andre grupper. AIDS-virus kan ikke kende forskel på folk på den måde. Derimod kan en adfærd være mere eller mindre risikabel. Personer uden for risikogrupperne kan sagtens udvise risikabel adfærd, mens personer inden for de tidligere som risikogrupper benævnte glimrende kan udvise en adfærd, som indebærer en ringe risiko. Den seneste udvikling har vist, at sygdommen AIDS er på vej til at blive hele befolkningens problem, og derfor er Balticas nye praksis langt ud over al saglig begrundelse. Den bunder i en forældet viden.

For det andet indebærer Balticas nye praksis som følge af det første, at der mere er tale om en diskrimination af nogle bestemte befolkningsgrupper, end der er tale om en udpegning af de grupper, hvor sygdommen AIDS vil florere i de kommende år. Det må med den nuværende viden formodes, at de tidligere som risikogrupper benævnte vil udgøre en faldende andel heraf.

For det tredje bryder Baltica med et ellers anerkendt solidaritetsprincip i forsikringssystemet, idet alle forsikringsaftaler bygger på, at man selv får en garanti mod en bestemt

risiko, mens man omvendt er med til at betale de garantier, som andre mennesker får.

Man kunne rejse det spørgsmål, som Baltica også har rejst, om det er rimeligt, at raske mennesker skal være med til at betale for de syge. Forslagsstillerne synes, at et sådant spørgsmål i den grad taler for sig selv, at de ikke vil forsøge at besvare det på anden måde, end at sådan plejer vi altså at gøre i Danmark, og det tror forslagsstillerne at der er stor folkelig forståelse for.

For det fjerde er AIDS-smittede personer faktisk ikke syge. Statistisk set har de måske en større risiko for at blive syge, og statistisk set har de, der bliver syge, også en væsentlig dødsrisiko, men ingen kender faktisk den reelle sygdoms- og dødsrisiko for smittede personer, og i betragtning af, hvor tæt Baltica går på den enkelte med sine nye spørgsmål, mener forslagsstillerne, at selskabet under alle omstændigheder bevæger sig ud over, hvad der er acceptabelt, og dermed også ud over, hvad det er tilladeligt at et forsikringsselskab indregner i den individuelle risiko. Hvis det fører til større udgifter, at Baltica ikke kan opfange alle AIDS-smittede, må dette dækkes over den sædvanlige kollektive risiko, som præmien udgør, og som sagt vil Baltica jo alligevel ikke kunne opfange alle smittede, men vil kun opfange bøsser, blødere og narkomaner. Selskabet vil derfor under alle omstændigheder risikere at komme til at forsikre AIDS-smittede, men det vil undgå AIDS-smittede bøsser, blødere og narkomaner. Derimod vil det ikke undgå pæne mænd, som lever i et sædvanligt ægteskab med villa, Volvo og vovhund, har et pænt job og en gang imellem et seksuelt forhold uden for ægteskab, som ingen får noget at vide om. Disse mænd udgør i dag en ganske betragtelig risiko i den samlede smittespredning, fordi de har bragt – og fortsat bringer – smitten langt ud i samfundet, uden at sundhedsmyndighederne har nogen mulighed for at nå ud til dem.

For det femte modvirker Baltica den officielle danske sundhedspolitik, der bygger på motivation, information og frivillighed og frem for alt ikke på tvang. Det er forslagsstillerne helt uforståeligt, at Baltica har kunnet købe lægefaglig ekspertise i forberedelserne til denne nye praksis, uden at denne lægefaglige ekspertise er kommet i en loyalitetskonflikt. Et forsøg på at tvinge mennesker til at