

automatisk har større risiko for at blive syg eller invalideret. Men sådan behandles de af forsikringsselskaberne, når de ikke kan få del i fordelagtige gruppelivsforsikringer, som forsikringsselskaber og pensionskasser tilbyder. Det forekommer urimeligt, at mennesker på denne måde automatisk klassificeres som dårlige liv.

#### Aage Frandsen (SF):

Når man ser på listen over erhvervsgrupper, som er uden mulighed for at få del i disse fordelagtige gruppelivsforsikringer, er det karakteristisk, at det drejer sig om personer, som har en meget kort uddannelse. Det er personer, som har en forholdsvis høj arbejdsløshed. Det er personer, som – netop fordi mange af dem er ufaglærte arbejdere – også i højere grad kommer til i praksis at stå til rådighed for arbejdsmarkedet, også til job, som de ikke er umiddelbart interesserede i. Og samtidig er det også personer, som netop på grund af deres arbejdsløshed i højere grad kommer uden for de almindelige kollektive pensionsordninger. Derfor mener jeg, at der er tale om en gruppe af personer, som netop via deres korte uddannelse på mange måder rammes og altså her med hensyn til mulighed for forsikringer.

#### Erhvervsministeren (Mimi Jakobsen):

Ja, det kan jeg da godt se, men jeg bliver nødt til at sige, at princippet ved al personforsikring jo er, at flere personer med samme risiko deler denne risiko med det formål, at man prøver at fordele de uforudsigelige hændelser, der måtte indtræffe for den enkelte, på alle de sikrede.

Forsikringsselskabernes tegningsgrundlag er jo karakteriseret ved, at præmien fastsættes i forhold til denne risiko – det kan dreje sig om forventet restlevetid eller invaliditetsrisiko – og når forsikrede med samme risiko deler tabet, bliver der jo alene tale om denne usystematiske omfordeling som følge af tilfældige hændelser, fordi ingen på forhånd kan vide, hvem der kommer til at bidrage til hvem.

Hvis man derimod ønsker at forsikre forsikringstagere med forskellig risiko med ens præmier, bliver der tale om en systematisk omfordeling mellem forsikringstagerne, hvor det på forhånd stort set er fastlagt, hvem der bidrager til hvem. Og det er – må jeg altså sige til spørgeren – meget vanskeligt at opretholde i en frivillig gruppeforsikringsordning. Det er jo klart, at grupper med en lav risiko må antages ikke at ville deltage i en forsikringsordning, hvor grup-

pen som helhed systematisk skulle dække tabene for dem med den høje risiko.

En forudsætning, hvis man skulle se bort fra dette, ville være, at der blev lavet gruppeforsikringsordninger med obligatorisk medlemskab, og det findes jo faktisk, og det vil så være en del af mit svar til spørgeren, men man kunne forestille sig, at man fra disse grupperinger tog det op i overenskomsterne, sådan som det er sket på anden vis på andre områder på arbejdsmarkedet.

Jeg vil godt sige generelt til spørgeren, at vi da i regeringen hele tiden lægger vægt på at få et så højt forebyggelsesniveau som overhovedet muligt, som minimerer risici for invaliditet, for at undgå disse her situationer; men jeg bliver nødt til at sige, at jeg ikke hverken kan eller ønsker at gribe ind over for forsikringsselskabernes præmiefastsættelse.

#### Aage Frandsen (SF):

Der er flere problemer i det her, for det drejer sig om mennesker, som tilfældigvis tilhører en bestemt erhvervsgruppe, og disse mennesker kan jo godt individuelt have en meget lav risiko for at blive syge. Der kan være tale om mennesker, som aldrig har haft en sygedag, men som tilfældigvis tilhører gruppen af f.eks. isoleringsarbejdere eller havnearbejdere, så de bliver ramt. Det er det ene, jeg synes er et problem i det: at det ikke er retfærdigt over for den enkelte.

Det andet, jeg godt vil rejse, er, at man netop i forbindelse med forskellig risiko, når det drejer sig om stormflodskatastrofer, jo i sin tid blev enige om, at vi alle sammen, også selv om man bor flere hundrede meter – i Danmark dog højst godt og vel 170 m – over havoverfladen, giver et kollektivt bidrag til andre. Der har man jo – ud fra at der var tale om en obligatorisk ordning – sagt, at alle skal bidrage, også selv om risikoen er lig nul for de pågældende mennesker.

Og så til allersidst: Det er jo også sådan, at hvis vi ikke klarer disse ordninger ved hjælp af forsikringssystemer, så er der kun én kasse tilbage til at klare opgaven, det er den offentlige. Derfor var det vel egentlig rimeligt nok, at det offentlige gik ind i samarbejde med forsikringsselskaber og løste problemerne, inden de optræder som en udgift for det offentlige, når folk ikke selv har kunnet forsikre sig.

#### Erhvervsministeren (Mimi Jakobsen):

Til det første spørgsmål må jeg sige, at der selv-