

Forsikringsbegrebet under forvandling

Af KNUD HANSEN*)

Resume:

Traditionelt har man adskilt forsikringsvirksomhed fra væddemål ved at kræve, at forsikringspræmier skulle kunne beregnes »nogenlunde nøjagtigt« på grundlag af tidligere erfaringer.

Artiklens forfatter hævder, at den økonomisk-tekniske udvikling mere og mere gør dette krav til en urealisabel ønskedrøm og diskuterer konsekvenserne heraf.

Vi har i Danmark en lov om forsikringsaftaler, som ikke indeholder nogen bestemmelse om, hvad en forsikringsaftale er, og en lov om forsikringsvirksomhed, der ikke siger, hvad forsikringsvirksomhed er. Begge love kan kun drive det til at nævne visse eksempler på, hvad der *ikke* er forsikringsaftaler, respektive *ikke* er forsikringsvirksomhed, f.eks. aftaler og virksomheder omfattet af sociallovgivningen.

De to love må derfor afgrænse deres anvendelsesområde på anden måde. Loven om forsikringsaftaler klarer det ved at fastslå, at den finder anvendelse på de forsikringsaftaler, som indgås med selskaber, der driver forsikringsvirksomhed. Herved er sorteper givet videre til loven om forsikringsvirksomhed, der indleder med at proklamere, at forsikringsvirksomhed er undergivet »de i nærværende lov indeholdte bestemmelser« (§ 1, stk. 1), men som derefter — bortset fra de opregnede undtagelser — blot siger: »I tvivlstilfælde afgør handelsministeren, om en virksomhed er en af loven omfattet forsikringsvirksomhed« (§ 2, stk. 4).

Den juridiske definition af forsikring.

Men selv om lovgivningen er veget uden om at definere begreberne forsikringsaftale og forsikringsvirksomhed, er der naturligvis behov herfor, dels af hensyn til de to loves anvendelse, dels for at fremme forståelsen af for-

*) Cand. polit., afdelingsleder, Forsikringsinstituttet, Handelshøjskolen i København.

sikringsvirksomhedens økonomiske problemer. Både jurister og økonomer har da også tumlet med de nævnte definitioner.

Kobbernagel¹⁾ sondrer imellem »gensidig forsikring« og »præmieforsikring«. Sidstnævnte defineres på denne måde: »Præmieforsikring består i, at et selskab mod et vederlag (præmie) påtager sig at yde sikring mod en vis risiko«. Senere siges: »Grundlaget for al præmieforsikring er den kendsgerning, at selskabets risiko ved hjælp af statistik og sandsynlighedsberegning kan kalkuleres med temmelig stor nøjagtighed, når blot antallet af forsikringstagere er tilstrækkeligt stort. Derfor kan præmiens nødvendige størrelse forudberegnes, og forsikringstageren opnår den fordel, at han for en bestemt præmie kan dække sig mod en hvilken som helst risiko inden for de grænser, der fastsættes ved forsikringsaftalen«. Denne opfattelse af forsikring og dens forudsætninger er alment akcepteret iblandt jurister. I »Dansk Forsikringsret«²⁾ hedder det således: »Selv om der næppe kan gives nogen udtømmende definition på en forsikringsaftale, kan der dog vist nok opnås enighed om, at en forsikringsaftale kan bestemmes som en aftale om overtagelse af en risiko for en uvis begivenheds indtræden mod et vederlag, der kan beregnes statistisk«.

Der kan næppe blive diskussion om den del af juristernes definition, som siger, at en forsikringsaftale er en aftale, hvorved en forsikringsgiver imod et vederlag overtager risikoen ved en uvis begivenheds indtræden. Men de noget forskelligt formulerede indskud eller tilføjelser om, at vederlaget (forsikringspræmien) kan eller skal kunne beregnes statistisk, kan give anledning til megen diskussion. Det er meningen med disse linier at give et lille bidrag hertil.

Nu må det naturligvis først indrømmes, at de omhandlede definitioner og kommentarer sædvanligvis tager et vist forbehold. I Kobbernagel-citatet hedder det: »kalkuleres med temmelig stor nøjagtighed«. Og Ussing³⁾ skriver: »På grundlag af tidligere Erfaringer kan Sikringsgiveren danne sig en nogenlunde nøjagtig Mening om, hvor stor en Brøkdæl af de paagældende Farer, der kan forventes realiseret, og han kan da beregne sit Vederlag herefter. Den Hasard, som en enkelt Sikringskontrakt vilde paadrage Sikringsgiveren, forsvinder eller begrænses, naar han indgaar et større Antal Sikringskontrakter mod samme Fareart. Gennem et større Antal Præmier kan han skaffe sig Midler til at dække den Skade, der efter de hidtil gjorte

¹⁾ Jan Kobbernagel: Erhvervsretten i grundtræk. København 1969, side 230.

²⁾ Stig Jørgensen, Preben Lyngso og Hans Thranow: Dansk Forsikringsret, København 1965, side 15.

³⁾ Henry Ussing: Enkelte Kontrakter. København 1959, side 210-11.

Erfaringer kan paaregnes. Og kun ad denne Vej kan han begrænse sin Risiko saaledes, at hans Erhvervsvirksomhed bliver en fornuftig og solid Forretning.«

Hvad der skal forstås ved »nogenlunde nøjagtig«, kan altid diskuteres. Men mon ikke de fleste vil være enige om, at de danske forsikringsselskaber, som siden 1955 har tabt i snesevis af millioner kroner på automobilforsikring⁴), ikke har været i stand til at »kalkulere med temmelig stor nøjagtighed«. Eksemplet er ekstremt, men ikke enestående. De senere års erfaringer f.eks. med hensyn til tyveriforsikring af butikker (især tobaks- og spiritusforretninger) viser noget principielt tilsvarende.

Stokastisk og strukturel usikkerhed.

For at forstå problemerne i forbindelse med forudberegning af forsikringsudgifter (og dermed forsikringspræmier) må man gøre sig klart, at der er to former for usikkerhed: stokastisk og strukturel usikkerhed, som kan medføre, at de realiserede resultater afviger fra de »forudberegnete«. Med strukturel usikkerhed menes her usikkerhed med hensyn til forsikringsudgifternes forventning i den teoretiske statistiks betydning af ordet, mens den stokastiske usikkerhed er den usikkerhed, som stadig ville bestå, selv om skadeforventningen var kendt med fuldstændig sikkerhed, og som skyldes, at forsikringsbegivenhedernes indtræden er en stokastisk proces. I praksis kan man ikke opspalte det enkelte årsresultats afvigelse fra det »forudberegnete« i en stokastisk og en strukturel andel, fordi vi ikke kender og aldrig vil komme til at kende det enkelte års skadeforventning. Men bilantallet i Danmark og ikke mindst skadeantallet (nu over en halv million årligt) taget i betragtning, kan der ikke blive uenighed om, at udsvingene i bilforsikringens resultater næsten 100 pct. må skyldes strukturel usikkerhed. Der bliver relativt meget lidt til overs, som må forklares med stokastisk usikkerhed. Noget tilsvarende gælder de fleste andre brancher, i hvert fald hvis man betragter tilstrækkeligt store markeder, f.eks. det »internationale« forsikringsmarked, under eet. Som bekendt har der også på mange af disse markeder i de senere år været store resultatafvielser fra de »forudberegnete«.

Alene af disse meget summariske betragtninger synes man at kunne drage den konklusion, at den her refererede juridiske skole først og fremmest (og måske udelukkende) betragter forsikringsaftalen som et redskab til overføring af stokastisk usikkerhed. Det, der faktisk overføres, er imidlertid for

⁴) I 5-året 1962-66 anslås det årlige tab til gennemsnitligt 15,4 mill. kr. Forsikringskommissionens betænkning I. Betænkning nr. 490, 1968, side 43.

en meget stor del strukturel usikkerhed. Der opstår herved et problem for forsikringsvirksomhederne. Hvis disse vil drive »forsikring«, hvad man så end forstår herved, må de imidlertid acceptere, at de to slags usikkerhed følges ad. Vil man have den ene slags (den stokastiske), bliver man nødt til også at tage den anden (den strukturelle). Den eneste tilpasningsmulighed opstår ved, at »blandingsforholdet« imellem de to slags usikkerhed er forskelligt. I den ene ende af skalaen har man (formentlig) ophørende korttidslivsforsikring (med ringe andel af strukturel usikkerhed) og i den anden f.eks. forsikring imod raceuroligheder i USA og — måske — eksportkreditforsikring i Danmark. Vi har da også set, at amerikanske forsikrings-selskaber har overvejet at trække sig ud af urolighedsforsikring, og i Danmark har forsikringsselskaberne ikke udtrykt nogen modstand imod »socialisering« af eksportkreditforsikringen, som i en meget lang årrække har været en særdeles profitabel forretning for staten.

Også andre end jurister har interesseret sig for forsikringsbegrebet, f.eks. ved at opstille betingelser for forsikringsbarhed⁵⁾. I disse betingelser indgår hyppigt krav om, at mange risici skal indgå i en pulje (af hensyn til »de store tals lov«), at forsikringsbegivenheden skal indtræffe tilfældigt, men at de samlede tab skal kunne forudberegnes »med en nær tilnærmelse til de faktiske forhold«⁶⁾. Disse betingelser, som er accepteret i vidt omfang af forsikringsvirksomhedens udøvere, ligner stærkt den juridiske definition af forsikring. I overensstemmelse hermed har der også været en tendens til at tale om forsikring, måske endog »sund forsikring«, når disse forsikringsbarhedsbetingelser var opfyldt, hvorimod man — bevidst eller ubevidst — kastede et lidt odiøst skær over andre risikooverføringsaftaler ved at omtale den som »væddemålsaftaler«.

Er betingelserne for forsikringsbarhed opfyldt?

Dengang da forsikringsvirksomhed først og fremmest var livs- og brandforsikring i et ret stillestående samfund, var det sikkert muligt for forsikringsselskaberne at sikre sig en tilfredsstillende omsætning ved at koncentrere sig om overtagelse af usikkerhed, der hovedsagelig var stokastisk, således at præmier kunne forudberegnes med relativt stor nøjagtighed. Man kunne skubbe »væddemålsvirksomheden« fra sig som uvedkommende, »usund« forretning.

I den sidste snes år med den stadigt accelererende teknisk-økonomiske udvikling har problemstillingen imidlertid ændret sig, fordi de forhold (trafik, byggeri, produktionsteknik etc.), der betinger forsikringsbegi-

⁵⁾ Se f.eks. Chr. Thorsen: *Forsikringslæren i Hovedtræk*, København 1946, side 23 ff.

⁶⁾ Samme, side 27.

venheders indtræden, har været under hastig ændring. Den strukturelle usikkerhed har derfor fået stærkt stigende betydning for skadeforløb og dermed præmieberegning. Nogle af de traditionelle, »sunde« forsikringsbrancher tilfredsstiller de traditionelle krav til forsikringsbarhed dårligere og dårligere. Den logiske konsekvens heraf, hvis man skulle leve op til klassiske forsikringsprincipper, ville nok være at opsige en hel del forsikringsaftaler med motiveringen: »Vi driver ikke væddemål«.

Det er nok — heldigvis — utænkeligt, at dette skulle ske i større omfang. Man vil naturligvis prøve at tilpasse sig udviklingens realiteter. Først kan man tilpasse sin sprogbrug, således at sondringen forsikring ctr. væddemål ikke går på aftalens risikomæssige natur (stokastisk ctr. strukturel), men på dens økonomiske formål (beskyttelse imod tilfældigt økonomisk tab ctr. mulighed for spillegevinst). Dernæst bør man endnu engang tænke lidt over de klassiske betingelser for forsikringsbarhed. Hvis det skulle vise sig, at de aldrig rigtigt har været opfyldt, er den situation, som gradvist har udviklet sig, måske ikke så ny endda.

Et af de klassiske krav siger: De samlede forsikringsudgifter skal kunne forudberegnes nogenlunde nøjagtigt. Da den forventede skadeudgift varierer fra aftale til aftale, indebærer kravet i virkeligheden, at den enkelte forsikringskontrakts skadeforventning skal kunne estimeres. I hvilket omfang er det — og har det tidligere været — muligt? Svaret er: det er ikke muligt at estimere særligt nøjagtigt. Præmiefastsættelsen må derfor nødvendigvis indebære, at man må skære igennem med meget grove principper. For to ens enfamiliehuse betales der samme brandforsikringspræmie, men i det ene drives der måske eksplosions- eller brandfarlig hobbyaktivitet, der ryges i sengen, og den elektriske installation vedligeholdes dårligt. Indboet kan have samme værdi i de to huse, men dets fordeling på møbler, malerier, smykker og vine kan være vidt forskellig. Tyveririsikoen er derfor vidt forskellig, men forsikringspræmien er den samme.

Livsforsikringspræmier tager ikke — og kan i praksis næppe tage hensyn til de forsikredes ryge-, drikke-, spise- og færdselsvaner. (I Holland prøver myndighederne dog at gennemtvinge en præmierabat for ikke-rygere). Denne opregning af forsikringspræmiens ufuldkommenhed kunne fortsættes længe endnu.

Når forsikringsvirksomhed kan drives, uanset at man må erkende, at den præmie, der betales af den enkelte forsikringstager, kan afvige stærkt fra den for ham gældende, men desværre altså ukendte skadeforventning, skyldes det, at en forsikringsvirksomhed ikke forsikrer en enkelt forsikringstager, men mange, således at det er tilstrækkeligt, hvis præmien svarer til

den gennemsnitlige skadeforventning. Denne må imidlertid afhænge af sammensætningen af den enkelte forsikringsgivers portefølje, som kan betragtes som en stikprøve fra en population. Forsikringsgiveren udsætter sig altså for to former for stokastisk usikkerhed: porteføljesammensætningen og den enkelte risikos skadeforløb.

Konstateringen af, at den stokastiske usikkerhed er dobbelt, betyder ikke, at den strukturelle usikkerhed er forsvundet. Den population, hvoraf porteføljen »trækkes«, er under stadig strukturel ændring, en ændring, der sker hurtigere og hurtigere, og som ikke kan undgå at påvirke forsikringsvirksomhedens natur. Eksemplerne på, hvad der sker, er mange: Man må forsikre helt nye supertankere med en på forhånd helt ukendt skadeforventning. Nu ved man, at tre af dem (à ca. 150 mill. kr.) sank i 1969, mens de sejlede tomme. Man må forsikre jumbojets og rumraketter, man heller ikke kender. Man forsikrer i et vist omfang imod strejker enten direkte eller indirekte (i form af forsikring imod tab ved forsinkelser af produktion, byggeri etc.).

Man kender forsikring imod kursfald på aktier (i forbindelse med livsforsikring i England eller salg af aktiecertifikater flere steder i verden). Også kreditforsikringen er et eksempel på, at økonomisk-teknisk strukturudvikling er langt vigtigere for skadeforløbet end stokastisk usikkerhed.

En ajourføring af forsikringsbegrebet.

Uanset supertankere, jumbojets og anden ny teknik forventes det, at forsikringsselskaberne fortsat udsteder forsikringer, og selskaberne vil da også gerne selv overleve. Hvad er forudsætningen for, at det kan lade sig gøre i en tid, hvor de klassiske betingelser for forsikringsbarhed opfyldes mindre og mindre?

I det følgende vil »forsikring« blive opfattet som enhver aftale om risikooverføring fra en forsikringstager, der har et sikkerhedsbehov, til en forsikringsvirksomhed, der er villig til at overtage usikkerheden. Det klassiske krav om, at præmien skal kunne forudberegnes »nogenlunde nøjagtigt« er derimod opgivet, fordi det anses for at være udtryk for en urealistisk ønskedrøm. Hvad bliver forudsætningerne for udøvelse af forsikringsvirksomhed under denne ændrede forsikringsdefinition?

Den usikkerhed, der skal overtages af forsikringsgiverne, er strukturel, men den er naturligvis fortsat også stokastisk. Af det sidste følger, at pooling af mange forsikringer bidrager til at formindske den relative usikkerhed, og hvis den overtagne usikkerhed kun var stokastisk, kunne forsikringsvirksomhed drives næsten uden egenkapital, såfremt der i præmien

var indkalkuleret et sikkerhedstillæg til dækning af stokastiske, ugunstige udsving i skadeforløbet. Dette sikkerhedstillæg kunne relativt gøres omvendt proportionalt med kvadratet på porteføljestørrelsen.

Den strukturelle del af usikkerheden vil også medføre resultatafvigelser fra de skøn, der ligger til grund for præmiefastsættelsen (et bedre udtryk end præmieberegningen). Disse resultatafvigelsers fordeling kan ikke beskrives af nogen statistisk fordelingslov, og man kan derfor ikke fastsætte noget sikkerhedstillæg, som er tilstrækkeligt til deres dækning. Resultatudsvingene må derfor i sidste instans absorberes af forsikringsgiverens egenkapital. Ved vurderingen af, hvor stor egenkapital virksomheden kræver, må det huskes, at mens stokastisk usikkerhed kun vokser med kvadratroden af porteføljen, vil den strukturelle usikkerhed, hvis den hidrører fra samme fareart, vokse proportionalt med porteføljen. Såfremt man har fejlskønnet skadeforventning ved supertankskibe medfører dette, idet vi ser bort fra stokastiske udsving, at resultatafvigelsen fra det skønnede bliver dobbelt så stor, hvis man forsikrer dobbelt så mange skibe. Men hvis man spreder sin overtagelse af strukturel usikkerhed på forskellige farearter, altså f. eks. både tankskibe, jumboer, strejker, afbetalingskontrakter, færdiggørelsesdatoer etc., vil der naturligvis være en tendens til udligning også af den strukturelle usikkerhed, da fejlskøn må antages at have tendens til at gå både op og ned i forhold til den virkelige, men ikke estimerbare skadeforventning.

Det netop anførte viser, at der, også når det drejer sig om strukturel usikkerhed, er udligningsfordele forbundet med den usikkerhedspooling, som er forsikringsselskabers traditionelle økonomiske funktion. Ved overføring af strukturel usikkerhed til forsikringsselskaberne udnyttes desuden det net af verdensomspændende genforsikringsaftaler, som øger selskabernes samlede kapacitet for risikobæring, idet man i genforsikring lige så lidt, ja, måske endnu mindre end i direkte forsikring kan adskille stokastisk og strukturel usikkerhed.

De ajourførte betingelser for forsikringsbarhed.

På grundlag af foranstående korte omtale af resultatudsvingene ved forsikringsselskabers overtagelse af aftaler med et kraftigt islæt af strukturel usikkerhed må man drage følgende konklusion med hensyn til forudsætningerne for forsikringsvirksomhed: Betingelsen om de samlede forsikringsudgifters beregnelighed må opgives eller i hvert fald lempes. I stedet medtages to nye betingelser:

- 1) Forsikringsgiveren må have vilje til at påtage sig en usikkerhed, der kun kan skønnes subjektivt, og som derfor ligner driftsherreusikkerheden i andre erhverv. Heraf følger naturligvis delvis nye krav til virksomhedens organisation.
- 2) Forsikringsgiveren må have en egenkapital af passende størrelse i forhold til arten af den overtagne usikkerhed, således at virkningerne af fejlskøn med hensyn til skaderesultater kan bæres, indtil de indgåede aftaler åbner mulighed for at foretage en justering af de præmiesatser, der skønnes nødvendige.

I overensstemmelse med den omtalte, ældre sprogbrug vil nogle måske mene, at begrebet forsikringsvirksomhed hermed er udviklet til at omfatte successive væddemål. Det afgørende er imidlertid ikke, hvad man kalder begreberne, men hvad de indebærer. Væsentligt her er, at der er et stort behov for, at strukturel usikkerhed overføres både fra virksomheder og husholdninger til andre virksomheder, der har specialiseret sig i at overtage usikkerhed. Dette sikkerhedsbehov synes iøvrigt at være stigende og dækkes i et vist omfang gennem aftaler, der ikke normalt betragtes som forsikringsaftaler (f.eks. terminsaftaler og visse former for leasing- og factoring-aftaler). Derfor bør man både i juridisk og økonomisk teori såvel som i praksis acceptere, at den hastige samfundsmæssige og tekniske udvikling nedbryder tidligere tiders snævre definition af forsikringsbegrebet.

Den omstændighed, at så mange virksomheder ønsker at frigøre sig for risiko for at sikre virksomhedens beståen og for at koncentrere sig om dens administrative og tekniske ledelse, kunne måske gøre det fristende for forsikringsvirksomheder at udvikle en række nye forsikringsformer for overtagelse af endnu mere strukturelt domineret usikkerhed. Man er jo alligevel »ude på skråplanet«. Man skal dog ikke vente, at denne »fristelse« vil lokke i de nærmeste år. I Danmark og formentlig i de fleste andre lande har forsikringserhvervet i en årrække været inde i en udvikling, hvor præmieindtægten er vokset med 12—15 pct. årligt, mens egenkapitalen er vokset væsentlig langsommere, i Danmark med ca. 7 pct. årligt i 1960'erne. Den stødpude, som egenkapitalen udgør, bliver derfor hastigt mindre i forhold til præmieindtægten. I dansk skadeforsikring excl. bygningsbrandforsikring, udgjorde den ult. 1967 ca. 63 pct. Da den årlige skadeudgift normalt udgør 70—75 pct. af præmieindtægten, kan egenkapitalen i et typisk selskab dog opfange meget store udsving i skaderesultater. Situationen er derfor absolut ikke foruroligende. Men udviklingsretningen tilskynder ikke i øjeblikket til udvikling af nye, større aktivitetsområder.