

Bet. o. Lovf. om Ændr. i L. om anerkendte Sygekasser.

Lægehjælp, men at Sygekassen mod Forevisning af specificerede og kvitterede Regninger fra Lægen refunderer Medlemmerne mindst tre Fjerdedele af det Beløb, som Sygekassen efter den gældende Overenskomst skal betale Lægen for den paagældende Lægehjælp, beregnet efter Betaling pr. Ydelse.

Sygekasser, som har benyttet sig af den i foranstaaende Stykke hjemlede Ret til kun at yde delvis Lægehjælp, kan i Vedtægten yderligere bestemme, at Bestyrelsen, naar særlig Trang er til Stede, for langvarige eller særlig kostbare Sygdomstilfælde kan bevilge et Beløb som Ekstrahjælp udover, hvad der i øvrigt som almindelig Regel refunderes Medlemmerne som Bidrag til de af dem afholdte Udgifter til Lægehjælp. Sygekassen kan dog ingen Sinde i Løbet af et Regnskabsaar til den heromhandlede Ekstrahjælp i alt bevilge et større samlet Beløb end 1 Kr. pr. ubemidlet nydende Medlem, der stod i Kassen ved Aarets Begyndelse. Kassen er berettiget til at medtage de saaledes afholdte Beløb til Beregningen af Statstilskuddet til Lægeudgifter, dog at det skal opføres særskilt paa Statstilskudsskemaet.“

Underændringsforslag til Ændringsforslag Nr. 20.

Af *Mindretallet under Nr. 15*:

21) Punkt 2 udgaar.

Ny Paragraf.

(Under Forudsætning af, at Ændringsforslag Nr. 1 vedtages).

Af *Mindretallet under Nr. 1*:

22) Efter § 3 indsættes en ny Paragraf, saalydende:

„§ 00.

I Lov Nr. 346 af 20. Juni 1921 om anerkendte Sygekasser udgaar næstsidste Stykke i § 27.“

Ny Paragraf.

Af *Ministeren for Sundhedsvæsen*, tiltraadt af *Flertallet under Nr. 8*:

23) Efter § 3 indsættes en ny Paragraf, saalydende:

„§ 00.

I § 29 i Lov Nr. 346 af 20. Juni 1921 om anerkendte Sygekasser føjes til 1ste Stykke Nr. 5: „enhver Sygekasse skal have

Udvalgenes Betænkninger m. m.

mindst 2 Revisorer; for saa vidt angaar Sygekasser i København og Købstæder med over 10 000 Indbyggere, skal en af Revisorerne enten være autoriseret i Henhold til Lov Nr. 117 af 14. Maj 1909 eller anerkendt af Ministeren for Sundhedsvæsen som Sygekassens Revisor;“.

Ny Paragraf.

Af *Ministeren for Sundhedsvæsen*, tiltraadt af *Flertallet under Nr. 8*:

24) Efter § 3 indsættes en ny Paragraf, saalydende:

„§ 00.

I § 31 i Lov Nr. 346 af 20. Juni 1921 om anerkendte Sygekasser indføjes som nyt Stykke mellem næstsidste og sidste Stykke:

„Samtidig med den foran omhandlede Revision skal Revisorerne paase, at de i § 9 omhandlede Kontrolforanstaltninger er iværksat som foreskrevet.“

Ny Paragraf.

Af *Ministeren for Sundhedsvæsen*, tiltraadt af *Flertallet under Nr. 5*:

25) Efter § 3 indsættes en ny Paragraf, saalydende:

„§ 00.

I § 32 i Lov Nr. 346 af 20. Juni 1921 om anerkendte Sygekasser indsættes som nyt 2det Stykke:

„Naar den gennemsnitlige Udgift pr. ubemidlet nydende Medlem til Lægehjælp i en Sygekasse, som yder fri Lægehjælp, i det foregaaende Regnskabsaar har overskredet den gennemsnitlige Lægeudgift pr. Medlem i den tilsvarende Gruppe Kasser (henholdsvis københavnske, Provinsby- eller Land-Sygekasser), som yder fri Lægehjælp, med 25 pCt. eller derover, henleder Sygekasseinspektøren Kassens Opmærksomhed paa dette Forhold.

Hvis Kassens gennemsnitlige Udgift til Lægehjælp herefter ikke i det følgende Aar nedbringes saa meget, at den højst udgør 20 pCt. over Gennemsnitsudgiften pr. Medlem i den tilsvarende Gruppe Kasser, som yder fri Lægehjælp, kan Sygekasseinspektøren, naar Forholdene i øvrigt taler derfor, kræve, at Kassen skal ophøre med at yde fri Lægehjælp og indtil videre overgaa til at yde Betaling for Lægehjælp paa den i § 22 Nr. 2 omhandlede Maade.

Sygekasseinspektørens Krav skal frem-