

[Socialministeren.]

sig. Det vilde kræve et meget betydeligt Arbejde og naturligvis ogsaa en betydelig Personaleforøgelse, saafremt Ministeriet skulde underkaste hver enkelt Post i Kommunernes Regnskaber paa dette Felt en indgaaende kritisk Revision, og jeg skal da ogsaa i denne Forbindelse henlede det ærede Medlems Opmærksomhed paa, at det tidligere, særlig fra Venstres Side, er blevet anført, at det maatte betragtes som en upaakrævet Indblanding i Kommunernes Selvstyre, om deres Understøttelsesregnskab skulde underkastes en omfattende efterfølgende kritisk Bedømmelse i Ministeriet, idet det maa antages, at Amterne i Forvejen har gennemgaaet de forskellige Poster.

Endelig har det ærede Medlem spurgt om, i hvilken Udstrækning Hjælpen har været ydet i saadant Omfang og Størrelse, at den har faaet Karakter af egentlig Forsorg, hvorved Hjælpen medfører Tab af Valgret og Valgbarhed, medmindre Kommunalbestyrelsen vedtager, at denne Virkning ikke skal indtræde. Det fremgaar Side 151—152 i Socialministeriets Besvarelse af Folketingets Forespørgsel af 3. April 1935 angaaende de sociale Udgifter, hvilken Besvarelse er afgivet den 9. November 1935, at Kommunehjælp ydet med og uden Tab af Valgret i andet Halvaar af 1933—34 for samtlige Landets Kommuner har udgjort henholdsvis 24,3 Mill. Kr. og 2,1 Mill. Kr. og for 1934—35 henholdsvis 52,9 Mill. Kr. og 4,7 Mill. Kr. I hvilket Omfang der inden for Kommunerne ydes Kommunehjælp til de enkelte understøttede i en saadan Udstrækning, at Hjælpen har Karakter af egentlig Forsorg, kan jeg ikke udtale mig om paa Grundlag af det spredte Antal Sager, der af den Art har været forelagt Ministeriet. De nævnte Sager har imidlertid ikke givet noget Grundlag for den Opfattelse, at Reglerne i § 307 skulde blive tilsideat af Kommunerne. Paa dette Punkt maa jeg imidlertid ligesom med Hensyn til det førnævnte Spørgsmaal om Kommunehjælpens Størrelse fremhæve, at Ministeriet ikke med det Personale, man nu raader over, er i Stand til at underkaste Kommune-regnskaberne en saadan Gennemgang, som vilde fordres, hvis man skulde klarlægge det rejste Spørgsmaal til Bunds.

Det ærede Medlem Hr. Rager har spurgt om Muligheden for gennem Ansættelse af flere Sygekasselæger at forkorte Ventetiden for Sygekassepatienters Henvendelse til Læge, og jeg skal herom gøre nogle forholdsvis faa Bemærkninger. Det

er mig bekendt, at det egentlig kun er i Hovedstaden, der er fremkommet Klager over for lang Ventetid. Sygekasserne har i lang Tid haft deres Opmærksomhed henvendt paa dette Forhold, og siden 1926 har Kasserne praktiseret en Ordning, hvorefter der ikke til en almindelig praktiserende Sygekasselæge, hvis Medlemstal er naaet op til 2 300, henvises flere Medlemmer, medmindre disse udtrykkelig kræver at blive henvist til den paagældende Læge. Sygekasserne har ogsaa forøget Antallet af ansatte Sygekasselæger; saaledes ansattes der pr. 1. Juli 1935 30 nye almindelig praktiserende Sygekasselæger, og Antallet vil fra 1. Januar 1936 yderligere blive forøget med 7.

Efter Forøgelsen med de før nævnte 30 Læger pr. 1. Juli 1935 var Antallet af almindelig praktiserende Sygekasselæger i København den 30. September 1935 i alt 254, hvilket i Forhold til Antallet af nydende Sygekassemedlemmer giver gennemsnitlig ca. 1 500 Medlemmer pr. Læge. Det maa stærkt understreges, at dette ikke maa forveksles med 1 500 Patienter pr. Læge, det betyder kun, at 1 500 Medlemmer er det Antal, der er henvist til Læge, men de er, som bekendt, ikke alle sammen syge paa een Gang. Af de 254 ansatte Læger var der 127 — altsaa nøjagtig Halvdelen —, som ikke engang havde et Medlemstal af 1 500; der var 28, som havde 3 000 eller derover. Der var ca. 30 Læger, hvis Medlemstal ikke engang naaede 500. Det store Medlemstal findes altsaa langt fra hos alle Sygekasselæger, og naar der trods Forøgelsen af Lægernes Antal og den siden 1926 indførte Maksimumsgrænse for den automatiske Henviisning af ny tilkommende Sygekassemedlemmer alligevel findes nogle Læger, der har mange flere, skyldes det, at Medlemmerne selv ønsker at blive henvist netop til disse Læger, skønt der som Regel bør lige saa dygtige Sygekasselæger i Nærheden af den, som Medlemmerne nu helst vil behandles af.

Det er altsaa Sygekassemedlemmernes frie Ret til selv at vælge deres Læge, der giver den store Sammenhobning hos enkelte af Lægerne og dermed den lange Ventetid. Efter de Erfaringer, der er indhøstet, og hvorefter Halvdelen af de ansatte Sygekasselæger ikke har saa stort et Klienttal, at de naar op paa Gennemsnittet, er der ingen Anledning til at tro, at en Ansættelse af flere Læger skulde forhindre Sammenhobning af Patienter hos de enkelte Læger, der i særlig Grad har Patienttække, tværtimod vil man være sikker paa at kunne bevare