

**Socialministeriet.**

København, den 29. januar 1960.

**Besvarelse af spørgsmål 3, 7, 9 og 14.**

I anledning af udvalgets skrivelser af 15. januar og 21. januar 1960 vedrørende visse spørgsmål i forbindelse med forslag til lov om den offentlige sygeforsikring skal socialministeriet udtale følgende:

*Udvalgets spørgsmål 3:*

Hvad er begrundelsen for, at kommunalbestyrelsen ifølge § 3, stk. 2, er stillet frit med hensyn til, om den vil vælge medlemmerne inden for sine egne medlemmers kreds?

*Svar:*

Man har ved bestemmelsens udformning, at kommunalbestyrelsen ikke i sit valg burde være begrænset til medlemskredsen, idet det f. eks. i større kommuner kunne være ønskeligt at indvælge kommunale embedsmænd.

*Udvalgets spørgsmål 7:*

Med hvilke lande er der, jfr. § 41, indgået overenskomst, hvorefter umiddelbar overflytning kan ske, således at den i § 5, stk. 2, nævnte 6 ugers frist for optagelse undgås?

*Svar:*

Der er med følgende lande indgået overenskomster om umiddelbar overflytning fra udenlandsk til dansk sygeforsikring ved flytning fra udlandet til Danmark: Island, Norge og Sverige (overenskomst af 19. december 1956), Frankrig (overenskomst af 30. juni 1951), Forbundsrepublikken Tyskland (overenskomst af 14. august 1953), Schweiz (overenskomst af 21. maj 1954) og Storbritannien og Nordirland (overenskomst af 27. august 1959, ikrafttræden pr. 1. marts 1960).

*Udvalgets spørgsmål 9:*

Vil ministeren i lovforslagets tekst eller eventuelt i bemærkningerne i betænkningen nærmere fastslå den adgang, et medlem har til at foretrække medlemskab i B-gruppen, selv om hans økonomiske forhold berettiger til medlemskab i A-gruppen?

*Svar:*

Som det fremgår af lovforslaget og bemærkningerne hertil, foreslås det, at personer, hvis indtægt ikke ligger over den i forslaget § 9, stk. 2, omhandlede grænse, henføres til gruppe A, medens personer med en indtægt over denne grænse henføres til B-gruppen. Herfra gøres alene den undtagelse, at medlemmer i gruppe B har ret til at forblive i denne gruppe, uanset om deres indtægtsforhold senere måtte ændre sig, således at disse måtte berettige til medlemskab i A-gruppen, jfr. at det ved forslaget til § 10, stk. 1, alene foreslås pålagt sygekassernes bestyrelser at kontrollere, om medlemmerne i gruppe A vil kunne forblive i denne gruppe.

Ifølge § 10, stk. 3, kan henvendelse til sygekassens bestyrelse vedrørende spørgsmålet om, i hvilken gruppe en person kan være nydende medlem, ske fra pågældende selv, de af kassen benyttede læger og kommunalbestyrelser, og bestyrelsens afgørelse kan indankes for direktoratet for sygekassevesenet.

Man henleder opmærksomheden på, at en adgang for et medlem til at foretrække medlemskab i B-gruppen, selv om hans økonomiske forhold berettiger til medlemskab i A-gruppen, efter socialministeriets opfattelse måtte forudsætte tilslutning fra såvel sygekasser som læger, og derfor ikke uden risiko for forstyrrelser på lægeover-