

dem (f. eks. 75 eller 85 øre pr. påbegyndt km ud over 2 km). Dette tillæg skal kompensere den tid, der medgår til befordringen.

Også ved takst II ordningen kan der som nævnt blive tale om medlemmers misbrug af lægehjælpen, og her vil også lægerne kunne forøge behandlingsintensiteten på bekostning af sygekassernes økonomiske interesser. Hertil kommer, at lægehjælpsudgifterne i kasser med frit lægevalg særlig vanskeligt kan kontrolleres, da hverken sygekassen eller lægen har nogen direkte indflydelse på omfanget af medlemmernes benyttelse af lægehjælp.

En del kasser har i en årrække anvendt den såkaldte „takst III“ ordning (Lolland-Falster). D. v. s., der betales årshonorar efter takst I systemet, men herudover honoreres en lang række ydelser særskilt. Udviklingen har imidlertid medført, at der ikke i realiteten er større forskel på betalingssystemet på Lolland-Falster og Bornholm sammenlignet med f. eks. takst I systemet i provinsoverenskomsten.

I folkeforsikringsloven er der i § 27 givet visse regler, hvorefter direktoratet for sygekassevæsenet på grundlag af de af sygekasserne hvert år indsendte regnskaber kan gribe ind over for kasser, hvis gennemsnitlige lægehjælpsudgifter er særlig høje i forhold til gennemsnitsudgiften i den gruppe kasser, hvortil pågældende kasse hører. På grundlag af de erfaringer, direktoratet har fået gennem behandlingen af disse sager, vil det kunne ses, i hvilken gruppe kasser (I eller II) der hyppigst bliver tale om indførelse af foranstaltninger på grund af for høje lægehjælpsudgifter. Det skal dog her bemærkes, at den enkelte kasses gennemsnitlige lægehjælpsudgift sammenlignes med gennemsnitsudgiften i den tilsvarende gruppe kasser med samme aflønningsform (altså f. eks. landkasser i Jylland, der betaler lægehjælp efter takst II). Derimod ville det være uberettiget at sammenligne udgifterne i kasser med forskellige aflønningsystemer, og det har da også vist sig, at gennemsnitsudgiften i takst II kasserne gennem årene har ligget en del højere end i takst I kasserne. Dette hænger sammen med selve aflønningsformen og de fastsatte takster, der

modsvares af de arbejdsvilkår, lægerne arbejder under. Tallene var således i 1958: Hele landet 37 kr. 20 øre, i sygekasser i købstæderne (takst I) 34 kr. 45 øre pr. medlem, i landsygekasser (takst I) 35 kr. 64 øre pr. medlem og landsygekasser (takst II) 41 kr. 15 øre pr. medlem.

Sygekassedirektoratets kontrol med lægeudgifternes størrelse i kasserne i henhold til folkeforsikringslovens § 27 foregår på den måde, at der hvert år foretages en undersøgelse, hvorved de sygekasser, hvis lægehjælpsudgifter for det forløbne år overstiger gennemsnitsudgiften inden for den tilsvarende gruppe kasser med mere end 25 pct., tilskrives herom med anmodning om at have opmærksomheden henvendt på forholdet. Direktoratet meddeler de enkelte sygekasser, at det, hvis lægeudgifterne ikke i det følgende år er formindsket så meget, at overskridelsesprocenten kommer ned under 20 pct., vil kunne pålægges kassen at ophøre med at yde fri lægehjælp. Samtidig tilskrives centralforeningen om at yde pågældende kasse sin bistand til udgifternes nedbringelse, eventuelt ved forhandling med de pågældende læger og disses organisation.

Før der iværksættes så alvorlige indgreb, vil der dog ved forhandlinger mellem organisationerne blive forsøgt andre lempeligere foranstaltninger, således for takst II kassernes vedkommende f. eks. forhøjelse af kontrolafgifterne, indførelse af bundet lægevalg, maksimalgrænse for lægehjælpsudgifterne („loft“).

Til belysning af, hvor meget folkeforsikringslovens § 27 bringes i anvendelse, kan følgende oversigt gives over antallet af kasser inden for de 2 grupper, der i de sidste 3 år har haft lægehjælpsudgifter, der har overskredet 25 pct. grænsen.

År.	Antallet af kasser.	Heraf	
		takst I kasser.	takst II kasser.
1956.....	61	5	56
1957.....	70	9	61
1958.....	67	10*)	57

Oversigten viser, at det fortrinsvis er inden for takst II kasserne, at de store overskridelser over den gennemsnitlige ud-

*) 4 af disse kasser var kasser på Lolland-Falster med det såkaldte takst III system, hvor en lang række ydelser honoreres særskilt.