

[Socialministeren.]

grænse vil alene blive, at medlemmerne i sygekasserne henføres til to medlemsgrupper. Disse grupper benævnes gruppe A og gruppe B, henholdsvis for de nydende medlemmer, hvis indtægt er under den fastsatte grænse, og for de nydende medlemmer, hvis indtægt er over denne grænse.

Ydelserne til de to medlemsgrupper skal være de samme, så vidt det overhovedet er muligt at gennemføre dette, og der skal i sygekasserne være en fælles økonomi og fælles forsikringsmæssig risiko for samtlige nydende medlemmer.

Som nævnt forudsættes, at gruppe A fremdeles skal have ret til fri lægehjælp, baseret på overenskomst mellem sygekasser og læger, medens gruppe B skal have ret til en godtgørelse af deres lægeudgifter efter nærmere regler i vedtægten, men til gengæld have et noget friere lægevalg. En noget lignende forskel kan foreligge også på andre områder, hvor overenskomstforhold begrundet det, således med hensyn til jordemoderhjælp og tandlægehjælp, men dette ændrer ikke det nævnte princip, at der tilskrives begge grupper samme forsikringsmæssige dækning.

Som modstykke til forskellen på lægeordning m. v. skal der ikke ydes offentligt tilskud til delvis dækning af udgifter til ydelserne til B-medlemmer, men for disse foreslås alene samme tilskud pr. medlem 5 kr. årligt, samme medicintilskud og samme nedsættelse af hospitalstaksterne som til A-medlemmer, men ikke herudover offentlig støtte.

Alt i alt mener jeg, at man i for høj grad har betragtet sygekassegrænsen som et problem, bl. a. fordi den — som også påpeget af kommissionen — er blevet brugt på mange andre områder end sygeforsikringens. Jeg vil derfor fremhæve, at forslaget som nævnt i det væsentlige vil fjerne den forskel på dækningen, som den offentlige sygeforsikring hidtil har givet personer under og over sygekassegrænsen, en forskel, der med rette er kritiseret stærkt. Forskellen i statstilskud til de to medlemsgruppers forsikring vil alene medføre en beskedent forskel på størrelsen af medlemskontingentet, antagelig ca. 21 kr. årlig, og alt i alt kan man derfor karakterisere ændringen med, at lovforslaget vil reducere sygekassegræn-

sen til at være en kontingentgrænse. Jeg vil for min egen part anse det for ønskeligt, at den forskel, der bliver på kontingentet, kan gøres så lille som muligt.

Forslaget om at opbygge hele den offentlige sygeforsikring på sygekasserne giver uden videre mulighed for den nævnte, meget betydelige tilnærmelse mellem sygeforsikringens indhold for de to medlemsgrupper. Når det foreslås at løse problemet på denne administrative måde i stedet for at udbygge de eksisterende fortsættelses-sygekasser, vil jeg ikke blot pege på, at det giver den enkleste administration, men også på, at en fælles ledelse af begge grupper forsikring er nødvendig, hvis man ikke blot nu, men også fremover vil sikre den størst mulige ensartethed i ydelserne for disse to grupper.

Desuden hænger forslaget om en samling af den offentlige sygeforsikring i én slags kasser nøje sammen med de andre forslag til ændringer i systemets adgangsbetænelser, som jeg senere skal omtale, idet disse forslag forudsætter, at man giver den offentlige sygeforsikrings organer den bredest mulige forsikringsmæssige basis.

En særlig følge af nyordningen vil jeg i denne sammenhæng trække frem, nemlig en fordel, der skyldes den fælles økonomi for begge medlemsgrupper.

Denne fælles økonomi medfører, at spørgsmålet om en persons ret til at være medlem af den ene eller anden medlemsgruppe alene betyder, hvorvidt han har ret til at få del i de offentlige tilskud, lovgivningen tilskrives medlemmer i gruppe A, samt hvorvidt han har ret til fordelene ved sygekassernes overenskomster med læger og andre. Lovforslaget foreskriver derfor alene, at det skal påses, om en person, der er medlem af gruppe A, efter sine indtægtsforhold har ret til fortsat at være medlem af denne gruppe, medens det frit overlades til det enkelte medlem af gruppe B, om han ønsker at forblive her, fordi han foretrækker den form for forsikring, der gælder for denne medlemsgruppe, selv om han må betale et højere kontingent herfor.

Med hensyn til selve den økonomiske grænse foreslås kun enkelte forandringer foretaget, særligt at formuegrænsen ophæves, og at indtægten nedsættes for ikke-forsørgere og forhøjes for forsørgere med