

[Socialministeren.]

kuteret, hvorvidt fortsættelsessygekassernes formuer kan overføres til sygekasserne. Det giver mig anledning til særlig at fremhæve, at disse formuer består af en reservefond, som er henlagt efter krav fra tilsynsmyndigheden som led i den lovmæssigt ordnede statskontrol, og jeg kan oplyse, at der ifølge fortsættelsessygekassernes vedtægter gælder den regel, at denne reservefond ikke må angribes uden samtykke af direktøren for sygekassevæsenet, således at diskussionen med andre ord angår en formue, der klart er tilvejebragt og hele tiden sikret som en basis for den pågældende befolkningsgruppes offentlige sygeforsikring. Også dette forhold understreger med andre ord det sagligt berettigede i ønsket om, at de forestående forhandlinger vil resultere i en fuldstændig overførelse af hele fortsættelsessygekasse-systemet til sygekasserne.

Bestræbelserne henimod at gøre sygeforsikringen til en fælles ordning for alle har yderligere medført, at de helbreds- og aldersbetingelser, som nu gælder for optagelse i sygekasser og fortsættelsessygekasser, foreslås ophævet. Tillige foreslås ophævet den begrænsning i varigheden af sygeforsikringens ydelser, som hidtil har været gældende. Begge forslag vil medføre, at den offentlige sygeforsikring fremtidig også vil komme dem til hjælp, som i særlig grad har behov for sygehjælp, men som hidtil har stået uden for systemet. Ikke blot betyder dette en reel, særdeles ønskelig forandring for de pågældende, men ændringen medfører også en betydelig forenkling, idet forsorgslovgivningen hidtil har indeholdt et særligt sæt lovregler, som i trangstilfælde har skullet afbøde virkningerne af de nævnte begrænsninger.

Ophævelsen af helbreds- og aldersbetingelserne foreslås betinget af, at det hidtidige bidragydende medlemskab opretholdes og udbygges.

På dette punkt følger lovforslaget kommissionens flertal, og i overensstemmelse hermed foreslås, at pligten til bidragydende medlemskab fremtidig skal påhvile enhver, der er fyldt 16 år, og som ikke er nydende medlem af sygekasserne. Med hensyn til det sidste ser jeg helt bort fra forskellige særregler om grupper af personer, hvor særlige forhold gør sig gældende. Kommis-

sionens flertal følges også i forslaget om bidragets størrelse, idet bidraget for visse medlemmer foreslås ændret fra det nuværende beløb af 2 kr. 40 øre årlig til 24 kr. årlig.

Denne udbygning af det bidragydende medlemskab giver mig anledning til nogle yderligere bemærkninger.

Det forekommer mig at være absolut nødvendigt at gennemføre en sådan udbygning, hvis man på én gang skal fortsætte frivilligheden med hensyn til det nydende medlemskab og samtidig skal kunne gennemføre den betydningsfulde forandring, at enhver person — uanset hans helbred og alder — når som helst skal have adgang til at blive nydende medlem.

Hvis man nøjedes med at gennemføre en sådan fri adgang til indmeldelse, måtte man se i øjnene, at der ville være fristelse til at spare medlemsbidraget i de unge og raske år, fordi man vidste, at indmeldelse blot kunne finde sted den dag, da helbredet var blevet forringet. Tillod man en sådan fri og ubetinget adgang til indmeldelse når som helst, ville man derfor handle ganske imod hele forsikringsideen, hvorefter byrderne netop må fordeles over en så stor kreds, at denne kreds både rummer de mere heldigt og de mindre heldigt stillede.

Det er derfor aldeles nødvendigt at indføre en eller anden sikring imod denne risiko for, hvad jeg ville kalde misbrug af systemet.

Over for denne risiko kan der anvises to forskellige udveje.

Den ene udvej ville være at indsnævre døren til sygeforsikringen på en anden måde, end det nu sker med alders- og helbreds-betingelserne. Den anden udvej ville være, at man sikrer, at også personer, som i en kortere eller længere tid ønsker at stå uden for forsikringen og selv vil bære eventuelle sygeudgifter, alligevel i denne periode må bære deres andel af den fælles risiko, nemlig en andel, som svarer til den merudgift, deres senere indmeldelse vil belaste systemet med.

Hvis man ville benytte den første udvej, kunne man indføre en særlig lang ventetid efter indmeldelse, før der kunne opnås ret til ydelser fra forsikringen, f. eks. en ventetid på mindst et år, eventuelt mere, hvilket ganske kunne ventes at afskære fra at