

[Peter Larsen.]

stor forskel på administrationsudgifterne i store og i små kasser.

Jeg synes også, det kan have sin interesse at nævne, at vi er ved at nå et punkt, der er urovækkende, når sygekassernes sygehusudgift i 1954-55 var 32 mill. kr. og administrationen af sygekasserne samme år kostede 27 mill. kr. eller næsten lige så meget som sygekassernes sygehusudgift. Jeg synes i hvert fald, at her er et område, som man må kulegrave, og jeg vil gerne bede ministeren give tilsagn om sin medvirken til en tilbunds gående undersøgelse for at få disse skævheder rettet.

I øvrigt synes jeg, kommissionen burde have gjort noget mere ved spørgsmålet om lægevalg, om det skal være frit eller bundet. Jeg ved, at man i mange af de små sygekasser har frit lægevalg, og at man i de store kasser fortrinsvis har bundet lægevalg og bagefter betaler lægen pr. medlem uanset den ydelse, man modtager til gengæld — man skal ved dette bundne lægevalg vælge læge en gang om året. Jeg rejser spørgsmålet, fordi jeg har den opfattelse — og jeg kan næsten føje til den erfaring — at betalingen efter takst I med det bundne lægevalg opfordrer lægerne til hurtigere at videresende patienter til behandling hos speciallæge eller på sygehus. Lægen får jo den samme betaling uanset den ydelse, lægen giver den pågældende, og behandling hos speciallæge og på sygehus er jo altid væsentlig dyrere. Jeg siger ikke, det finder sted, men jeg siger, at systemet opfordrer dertil, og det er efter min og andres opfattelse en uheldig udvikling, når vi ved, hvor kolossalt store udgifter vore sygehuse og vor sygehusbehandling påfører vort samfund. Og jeg siger det, fordi en ændring på disse områder over i retning af frit lægevalg og betaling efter takst II udmærket kan bevare familielægeprincippet som et grundlæggende element. Det har vi i de små sygekasser, i fortsættelsessygekasserne og i de private sygekasser, og jeg tror også, man kan gå videre med det til de store sygekasser.

Jeg synes, det har en vis forbindelse med kassernes udgifter og det kontingent, man betaler dertil. Det viser sig, at kontingentet til de almindelige sygekasser i land-distrikter i 1957 var cirka 70 kr., i pro-

vinsbyer over 80 kr. og i hovedstaden ca. 100 kr. pr. medlem årlig. Det er forhold, som ganske naturligt tvinger én til at overveje, om det har nogen forbindelse med den dyrere administration, men også, om det har nogen forbindelse med spørgsmålet om valget af læge. Derfor synes jeg, det må være et af det kommende folketingsudvalgs opgaver at foretage en nærmere undersøgelse og klarlægge af de problemer, jeg her har peget på.

Der er derudover en række andre forhold, som jeg ikke skal komme ind på ved denne lejlighed.

Sluttelig vil jeg gerne sige, at sygeforsikringen og dens problemer er et meget følsomt område, et område, som det gælder om at få tilrettelagt på den bedste og rimeligst mulige måde, et område, som berører os alle, og som må aftvinge interesse fra alle sider. Derfor vil jeg udtale håbet om, at det foreliggende lovforslag ikke skal opfattes som et ultimatum, men at ministeren vil være indstillet på at forhandle, således at vi kan nå frem til et sagligt resultat.

Fra venstres side er vi indstillet på en saglig udvalgsbehandling. Vi går til dette arbejde ud fra de principielle synspunkter, som jeg her på en række områder har forsøgt at stille op, og med de forbehold over for lovens endelige udformning, som de er udtryk for.

Hvad angår det andet forslag, forslag til lov om svangerskabshygiejne, skal jeg ganske kort på mit partis vegne anbefale dette.

Ninn-Hansen: Der har jo igennem så lang tid været en diskussion og på flere områder en kritik af vor sygeforsikringsordning, at det er ganske naturligt, at folketinget i dag får lejlighed til at drøfte en reform af denne lovgivning. Jeg tror også, det var velbegrunderet, at daværende socialminister Strøm i 1954 nedsatte en kommission; dennes betænkning er jo i nogen grad grundlaget for det lovforslag, der her foreligger til behandling.

Vi taler ofte om, at sociallovgivningen her i landet er forbilledlig, og det er vel ikke urimeligt at nævne sygeforsikringsordningen i denne forbindelse. Når vi, siden vi fik vor første lov i 1892, har opnået, at der har kunnet opbygges en frivillig forsikringsordning omfattende næsten hele befolk-