

[Ragnhild Andersen.]

c) Finansieringen af en sådan nyordning sikres dels ved et medlemskontingent, der opkræves som en procentdel af vedkommendes skattepligtige indkomst, dels ved tilskud, ydet af det offentlige.“

Mit parti havde altså foretrukket at gennemføre en sådan ordning af sygeforsikringen.

Jeg har allerede været inde på, at når forsikrede kommer over sygekassegrænsen og overføres til B-medlemmer, kommer de efter lovforslaget ud for et højere kontingent så vel som noget mindre ydelser. Det er nu ikke vor opfattelse, at de, der har højere indtægter, ikke skal betale mere i bidrag. Vi mener som sagt, at en betaling sammen med skatten og følgende en progressiv skala vil være at foretrække. På den anden side måtte man så også ligestille de forsikrede med hensyn til rettigheder, d. v. s. man måtte ophæve sygekassegrænsen.

Efter vor opfattelse må finansieringsformen kunne gøres betydelig billigere ved denne fremgangsmåde. Det er sagt af en af ordførerne her i dag, ja vel af flere, at sygekasseadministrationen er dyrere og af en eller anden uforklarlig grund er større, jo større kassen er. Det er blevet nævnt, at medlemmer i hovedstaden, som har de store kasser med over 20 000 medlemmer, må betale op imod 18 kr. om året eller korrekt 17 kr. 73 øre til administrationen hver især, d. v. s. at af det medlemskontingent, de betaler, går de 21,1 pct. til administration. I hovedstadens omegn betaler man 12 kr. 99 øre om året til administration, d. v. s. 15,7 pct. af medlemskontingentet. I provinsbyer 12 kr. 7 øre, d. v. s. 16,1 pct. af medlemskontingentet, i länddistrikterne 8 kr. 18 øre, hvilket vil sige 12,6 pct. af medlemskontingentet. Det kan læses i betænkningen på side 129.

Man siger: ja men det må til, for at kasserne kan forblive selvstændige og folkelige organisationer, og for at de ikke skal være statsorganer. Jeg vil gerne understrege, at det synspunkt, at de ikke skal være statsorganer, er den kommunistiske gruppe enig i, men det må efter vor opfattelse kunne forliges med en anden og besparende form for opkrævning af sygekassekontingenterne. Lad mig henvise til, at vi dog her i landet har menighedsrådene,

der vælges i kommunerne, og som har rettigheder og arbejde at udøve, men dog indkræver de ikke kirkeskat, og det kan altså her lade sig gøre at forlige de to synspunkter.

Vi opfordrer derfor udvalget til at overveje, om ikke det skulle være muligt at komme frem til en ordning, der skaffer os af med sygekassegrænsen, så vi alle får samme rettigheder, og alle kommer til at betale bidrag i overensstemmelse med vor indtægt efter en progressiv skala sammen med skatten og sådan, at omkostningerne ved ordningen bliver mindre, end de er i dag. Hvis bidraget til forsikringen ikke bliver større for den almindelige arbejdende befolkning, end det er i dag, vil det næppe vække uvilje, som det hævdes i betænkningen det vil, for pengene skal dog betales, hvad enten man skal aflevere dem på et rodekontor eller på sygekassekontoret. I Sverige anvender man også denne metode i almindelighed.

Ministeren og flertallet går ind for, at adgangen til at blive nydende medlem skal være frivillig, men man vil dog have befolkningen med som bidragydende medlemmer, og her holder man sig ikke tilbage fra at inddrive bidraget, for så vidt det ikke kommer frivilligt ind, og man gør det over skattevejen, idet restancerne inddrives sammen med skatten. Lad mig understrege, at jeg ikke siger dette for at vende mig mod princippet om sygeforsikring for alle. Tværtimod er mit parti, som jeg også har gjort opmærksom på, tilhænger af, at sygeforsikring bør være en pligt for alle, en obligatorisk ordning, men jeg siger det, fordi man her går over til principper, som i og for sig kan komme til at stride mod hinanden.

I konsekvens af, at vi mener, at sygekassegrænsen bør bort, er vi enige i at slette formuegrænserne og i, at man, hvis sygekassegrænserne bibeholdes, hæver indtægtsgrænserne for forsørgere og tillægget for børn. Vi må derimod, det håber jeg at man lægger mærke til, vende os imod den nedsettelse af sygekassegrænsen, der foreslås for ikke-forsørgere.

For B-medlemmerne foreslås nu et offentligt tilskud på 5 kr. Vil man ikke gå den vej, som min gruppe ville foretrække, er det rimeligt at indføre et offentligt tilskud til medlemmer over sygekassegrænsen. Vi overser ikke de fordele, B-ordningen vil give de