

[Peter Larsen.]

mig, for jeg synes, det havde været det rigtige forum; så havde uvildige instanser haft lejlighed til at følge opbygningen af disse kasser hele vejen igenne, følge deres arbejds-gang. Her er jo ikke tale om selvstændige kasser. Her er tale om kasser, der administrerer store offentlige beløb, så det offentlige har interesse i at følge gennem et kontrolsystem, hvordan fremgangsmåden er.

Endelig vil jeg sige til den højtærede ministers bemærkninger om nødvendigheden af det høje bidragsbeløb, 24 kr., at jeg er skuffet over, at den højtærede minister ikke gik ind for eller kommenterede den tanke, jeg fremsatte, gående ud på, at man burde kunne ændre dette beløbs størrelse ved at tegne forsikring et andet sted; så ville man jo have reel dækning over for de vanskeligheder, der ville opstå, og ikke pludselig skulle springe over i en anden kasse, fordi man kom ud for sygdom.

Den højtærede minister siger videre, at B-medlemmer ikke vil få færre rettigheder under den nye ordning. Dertil vil jeg gerne sige, at det er dog vist lidt problematisk. Forholdet er det, at der ikke i vedtægterne skal stå noget om, hvor højt kontingentet skal være. Kasserne skal fremefter være en enhed med et forskelligt kontingentbeløb fra kasse til kasse. Det giver mulighed for, at A-medlemmerne kan få en merindflydelse, som kan komme til at koste betydelige beløb for B-medlemmerne.

Sluttelig vil jeg gerne fremsætte den politiske bemærkning, at uanset at den højtærede minister har sagt her, at forslaget er et forhandlingsgrundlag, synes jeg nok, man har grund til at slå fast, at forhandlingen har afsløret, at regeringspartierne samlet står bag ved den nye ordning, der betyder de ændringer for fortsættelsesygekasserne og de private sygekasser, som jeg har omtalt. Der vil altså næppe reelt være mulighed for en ændring af det væsentlige afsnit. De to små regeringspartier har gentagne gange gjort sig til talsmænd for frivillighedsprincippet og det liberale sigte. Jeg synes, der

er grund til at pege på, at vi her igen har fået en understregning af, at man sælger sin liberale indstilling for at tilgodese et stort partis interesser.

**Socialministeren (Bomholt):** Det ærede medlem stillede mig 3 spørgsmål.

Det ærede medlem spurgte først: hvorfor kunne sygekassekommissionen ikke give sig nærmere af med en undersøgelse af administrationsudgifterne? Det ærede medlem gav i al korthed en lille sinkadus til det ærede medlem hr. Ninn-Hansen, idet kommissionen enstemmigt, side 131, fremsætter følgende udtalelse — jeg skal citere med den højtærede formands tilladelse —:

„Kommissionen henstiller, at spørgsmålet om sygekassernes administration efter en kommende nyordning og de på dette grundlag givne rammer for kassernes administrative opgaver tages op til drøftelse mellem sygekassernes centralledelse, forvaltningsnævnet og sygekassedirektoratet.“

Det korresponderer i øvrigt med de forudgående bemærkninger om vanskeligheden for kommissionen ved at foretage undersøgelser på dette punkt.

Det andet spørgsmål drejede sig om de 24 kr. Hvorfor kan det ikke være tilladt private forsikringer at foretage deres arbejde, uden at deres medlemmer skal indtages under en sådan almen adgangsordning? Det kunne jo tænkes, at der var visse kasser, der indrettede sig med så skarpe helbreds-betingelser, at de kunne nedbringe beløbet ganske betydeligt, og når så endelig medlemmerne for alvor blev syge, udstødtes de og måtte gå over på de almindelige sygekasser. Vi kan ikke have en ordning på forsikringsmæssigt grundlag af den karakter. Vi må nødvendigvis, hvis vi vil ophæve alders- og helbreds-betingelserne, have et bredere forsikringsgrundlag. Det er ikke uvilje over for de pågældende private forsikringer; det er en logik, som kræves af selve systemet.

Endelig spurgte det ærede medlem om