

[Peter Larsen.]

man tager endelig stilling til spørgsmålet, fik foretaget en nøjere undersøgelse af sagen. Jeg er ikke i stand til at afgøre, om det er ekspropriation eller ej, men jeg kan for mit eget vedkommende sige, at det forekommer at være en utiltalende fremgangsmåde, man anvender.

Vi kan fra vor side heller ikke godkende, at fortsættelsessygekasserne skal underkaste sig disse betingelser for at slippe for at betale de 24 kr. Hidtil har man ikke betalt dette bidragydende beløb, og derfor finder vi det urigtigt på nuværende tidspunkt at foreslå noget sådant. Men hvis man nu i stedet følger vore ændringsforslag og lader kasserne bestå i samarbejde med sygekasserne og under tilsyn af direktoratet for sygekassevæsenet, bliver der ingen problemer med fortsættelsessygekassernes formue, for så kunne disse kasser fortsætte til gavn for de mennesker, som ønsker at være i dem, og som har indbetalt de omtalte beløb.

Jeg vil gerne i denne forbindelse høre en udtalelse fra den ærede radikale ordfører vedrørende partiets syn på fortsættelsessygekassernes eksistens. Jeg har med stor interesse bemærket den udtalelse, der blev fremsat på det radikale venstres landsmøde forleden, hvor man gik ind for, at fortsættelsessygekasserne skulle bestå. Det, der har interesse i øjeblikket, er, om det radikale parti bakker op bag de ændringsforslag, regeringspartierne har stillet, eller om vi må forstå udtalelsen på den måde, at man ønsker de rene fortsættelsessygekasser bevaret, således som vi har tilsigtet med vore ændringsforslag.

Må jeg om spørgsmålet de private sygeforsikringer udtale, at vi også på dette område har foreslået, at man slipper for at betale de 24 kr. under nærmere angivne betingelser, idet vi peger på, at det må være rimeligt, hvis de privat sygeforsikrede skal slippe for at betale dette bidragydende beløb, da at kræve en vis forsikringsmæssig dækning. Derfor var vi villige til at lade socialministeren godkende dette mindstemål af ydelse som betingelse herfor.

Vi har også i udvalget givet udtryk for, at vi var villige til at overveje en længere karenstid ved overgang fra private til offentlige sygeforsikringer, men vi anser det

på den anden side for meget vigtigt, at disse private sygeforsikringer fortsat kan bestå, da det er os magtpåliggende at skaffe befolkningen mulighed for og frihed til på rimelige vilkår selv at vælge den forsikringsform, man nu ønsker og føler sig mest tiltalt af.

Dernæst vil jeg gerne vende mig imod de mere økonomisk prægede problemer i forbindelse med sygeforsikringsloven og i denne forbindelse også gå ind på spørgsmålet om en vis selvrisiko. Vi har i udvalget drøftet spørgsmålet om selve betalingsmåden i forholdet til lægerne, altså spørgsmålet om betaling efter henholdsvis takst I og takst II, men vi har også på dette område måttet konstatere, at der ikke har været nogen mulighed for at nå frem til en ændring. Ud fra den betragtning at vi har ønsket denne selvrisiko i en meget moderat form, har vi stillet ændringsforslag om, at der altid skal betales kontrolafgift ved første tilkaldelse af læge i hver sygdomsperiode. Vi har afstået fra, som vi oprindeligt havde tænkt, at sætte et fast beløb ind i loven, fordi vi erkender, at vilkårene er forskellige for sygekasserne i købstænderne og sygekasserne i landkommunerne.

Derfor har vi kun ønsket at slå fast som princip, at kontrolafgift bør indføres ved første tilkaldelse af læge, ud fra den betragtning, at man har gode erfaringer de steder, hvor man har indført en sådan foranstaltning, men vi har ønsket at overlade til sygekasserne selv at afgøre formen for og størrelsen af kontrolafgifterne, ligesom vi har foreslået visse undtagelsesbestemmelser for at undgå, at en sådan ordning får social slagside. Jeg tænker her på de langvarigt syge, ulykkestilfælde og familier med mange børn, men jeg vil gerne understrege, at kontrolafgifterne både har økonomisk, lægelig og psykologisk betydning. En økonomisk betydning ligger i, at de kan medvirke til at begrænse sygekassernes lægeudgifter og kommunernes kørselsudgifter, i hvert fald i de kommuner, hvor man betaler lægens kørsel til A-medlemmerne. Ordningen har den lægelige fordel, at den opfordrer folk til at gå til lægen fremfor at sende bud efter ham undtagen i trangstilfælde, og jeg tror, den har den rent psykologiske værdi, at folk, når de skal betale en lille smule selv, bedre vurderer de goder, der her er tale om. Derfor har vi i