

## [Socialministeren.]

omhu i arbejdet med selvangivelseskemaet. Såfremt sygekassegrænsen danner skel mellem en bedre ordning for ubemidlede og en — også med hensyn til goder — ringere ordning for bemidlede, vil der nedefra være et konstant pres på den, og i det lange løb vil de politiske faktorer rimeligvis nødes til visse indrømmelser over for et sådant pres.

Jeg forstår godt, at der fra mange sider er opstået krav om at få sygekassegrænsen fjernet. Hvis man bl. a. af hensyn til lægerne ikke vil fjerne sygekassegrænsen, men dog afsvække den så meget som muligt, er der overhovedet ingen anden vej at gå end at følge det forslag, jeg har stillet. Det er sagligt set indlysende for den, der vil tænke efter: kun hvis medlemmerne kan flyttes frem og tilbage over grænsen inden for samme helhedsorganisation, der har samme godeantal til begge sider, vil grænsen dermed kunne reduceres til en betalingsgrænse. Jeg har sagt til enkelte af lægernes tillidsmænd, at jeg ville ønske, at lægerne selv i almindelighed kunne indse det. Det er altid uklogt i varetagelsen af interesser at kæmpe imod selve udviklingens naturlige retningslinje.

At ville sænke sygekassegrænsen under de nuværende betingelser er, tror jeg, en håbløs ønskedrøm. Jeg tror ikke, at selv en genopstanden Estrup ville have magt til den slags. Venstres og de konservatives ændringsforslag om to sygekassegrænser er kun en skueret. Det ville være meget klogere, skulle man tro, at indpasse interesserne i den almindelige demokratiske retningslinje.

Hvis sygekassegrænsen reduceres til en betalingsgrænse, vil den ikke under forhandling mellem sygekasser og læger være hellig og uflyttelig. Det skulle ikke på forhånd være udelukket, at sygekasser og læger kan mødes i en fælles interesse, idet sygekasserne kan være interesseret i at tilpasse store administrationsenheder på B-området og lægerne i flere klienter med såkaldt frit lægevalg.

Det tredje svage punkt ved fortsættelseskasserne er, at de for at holde kontingentet nede i nærheden af de statsanerkendte kassers stort set har været for sparsomme med hensyn til ydelser ikke mindst inden

for speciallægeområdet. Det er jo ikke lykkedes gennem de 30 år at opnå nogen overenskomst med lægerne. For det sygdomsramte hjem er forsikringen derved i mange tilfælde blevet alt for urimelig dyr. Jeg tænker ikke her på de påstande om særlig billig administration, som ledelsen af de danske sygekasser for længst har tilbagevist som uholdbare. Jeg kan tage mit eget eksempel. Jeg har i det sidste års tid haft en betydelig udgift, som jeg ikke ville have haft, dersom jeg havde været medlem af en almindelig sygekasse. Dette relativt store beløb må naturligvis betragtes som en faktisk forøgelse af kontingentet.

Det bør være muligt at tilrettelægge en sygeforsikring, som, bortset fra de særlige konsekvenser, der er en følge af lægeoverenskomster, yder de samme goder, enten indtægten går op eller ned. Hvis indtægten går over en vis grænse, kan det være rimeligt at opkræve et tillægsbeløb, som dog ikke bør være større, end at det ligger inden for naturlige forsikringsmæssige rammer. Med andre ord, springet bør ikke være for stort, hverken op eller ned. Her støder to synspunkter sammen: det gamle forsørgelsessynspunkt, der først og sidst vil sikre et økonomisk skel i befolkningen, og det rationelle forsikrings-synspunkt, der tilstræber social tryghed for alle. Vi kan fra alle sider i tinget enes om at opbygge en medborgerlig helhedsordning for invaliderne og for de ældre. Folkepensionen er i dag en ordning, der omfatter alle borgere, og statens tilskud indgår også i beløbet til de velhavende. Hvorfor skal en tilsvarende almen ordning inden for sygeforsikring på forhånd stemples som socialisering? Der er ikke logik i en sådan påstand, og den ligger helt uden for en sober argumentations område.

Sygeforsikringen fortsætter efter det foreliggende forslag som en frivillig organisation på demokratisk basis. Fortsættelseskasserne kan fortsætte på det grundlag, de selv sværger til, det private, uden statens indblanding, og der er selvsagt valgfrihed.

Venstre og de konservative er på det socialpolitiske område, og altså også her, skelsættere. De ønsker, som Horsens Avis skriver, at socialpolitik skal begrænses til hjælpeløse og nødstedte. Vi andre ønsker hellere at være skelslettere. Vi ønsker at