

fyldte 16. år (*hidtil det 15. år*). Dette udelukker ikke, at der uden aldersgrænse nedad kan tegnes selvstændig forsikring.

For personer, der vil være nydende medlemmer i direkte fortsættelse af den periode, i hvilken de var dækket af forsørgerens forsikring — eller før det 16. år — gives der adgang til optagelse som nydende medlem uden nogen ventetid.

Paragraffen giver i øvrigt nærmere regler for personer, der bosætter sig her i landet efter det fyldte 16. år, for hvilke der normalt foreskrives en ventetid på 6 uger.

For at undgå risiko for misbrug ved, at indmeldelse som nydende medlem efter det fyldte 16. år alene sker under kortvarige sygdomsperioder, kræves som hidtil en ventetid på 6 måneder ved overgang fra bidragydende til nydende medlemskab.

Da sygeforsikringen er baseret på frivillighed, har det været nødvendigt at *modvirke* eventuelle *misbrug* af retten til uanset alder eller helbred at indmelde sig som nydende medlem, f. eks. ved at indmeldelse udsættes til en højere alder, hvor større skrøbelighed vil medføre større udgifter for forsikringen. Dette er sket ved at opretholde og *udbygge det bidragydende medlemskab*. Herefter påhviler (§ 6) som hovedregel pligten til bidragydende medlemskab enhver, der er fyldt 16 år, og som ikke er nydende medlem af sygekasserne, jfr. dog § 65 om fortsættelseskasserne. Bidraget forhøjes væsentligt, så at det sættes i rimeligt forhold til den merudgift, en udsættelse af overgang til det nydende medlemskab vil medføre. Kontingentet er ved § 34 fastsat til 24 kr. årlig.

Hvad angår reglerne om sygekassernes *ydelse* (kap. III, §§ 11-20), bemærkes, at de hidtidige regler om *begrænsning i varigheden* (folkeforsikringslovens § 21) *ikke er medtaget*. Dagpengeordningen vil blive omtalt nedenfor. Om ydelserne må i øvrigt i alt væsentligt henvises til de enkelte paragraffer. Her skal alene nævnes, at loven forudsætter, at *gruppe A* fremdeles skal have ret til *fri lægehjælp*, baseret på overenskomst mellem sygekasser og læger, mens *gruppe B* skal have ret til en *godtgørelse af deres lægeudgifter* efter nærmere regler i vedtægten, men til gengæld have et noget *friere lægevalg* (§ 11, jfr. § 18).