

[Iver Poulsen.]

behov. Men dette glædelige sindelagsskifte til trods, og navnlig fordi jeg ikke kan efterkomme den højtærede socialministers forslag om at trække vort forslag tilbage, finder jeg det nødvendigt med et lille tilbageblik og nogle bemærkninger til forklaring af baggrunden for det spørgsmål, jeg stillede til ministeren i sommer, og til forklaring af baggrunden for det lovforslag, vi behandler her i dag.

Jeg skal naturligvis ikke indlade mig på en længere historisk udredning vedrørende sygekassens, sygeforsikringens og sygeforsikringslovgivningens opbygning og udvikling, men nøjes med at understrege, at det hele, såvel kasser som lovgivning, startede, udvikledes og opbyggedes på 2 grundprincipper, som vi i alt fald anser for at være overordentlig vigtige, nemlig frivillighedsprincippet og hjælp-til-selvhelp-princippet.

Hvad angår frivillighedsprincippet, så blev det respekteret indtil 1921, da det blev noget illusorisk ved gennemførelsen af invalideforsikringsloven, som bl. a. påbød, at en borger skulle være medlem af en sygekasse for at kunne opnå invalideforsikring og senere aldersrente. Men med lov af 1960 om offentlige sygeforsikringer blev frivillighedsprincippet praktisk talt likvideret, da reglerne om frivillighed for de i lovens forstand mindrebemidlede blev erstattet af tvangsbestemmelser; dermed afgik i denne lovgivning frivillighedsbetingelserne fuldstændig ved døden.

Hvad angår selvhjælpsprincippet, så synes det, som om ingen rigtig har haft mod til at holde — eller forståelse for, hvad det betød at holde — dette princip i hævd. I hvert fald er princippet systematisk blevet undermineret ved den stadige forhøjelse af sygekassegrænsen, og resultatet i dag er, at omkring 80 pct. af den danske befolkning betegnes som og betragtes som mindrebemidlede. Det synes jeg ærlig talt er noget af en falliterklæring, når man samtidig taler om en velfærdsstat. Som mindrebemidlede har de krav på større eller mindre — i de fleste tilfælde store — tilskud fra det offentlige til deres sygeforsikring. Det kan ikke være rimeligt, at en så stor del af den danske befolkning skal have store offentlige tilskud til at klare sygeforsikringen, og nu da man har indført gruppen B-medlemmer, vil det

udsnit af den danske befolkning, som har krav på offentlig støtte til deres sygeforsikring, vokse betydeligt over de 80 pct. Det vil faktisk sige det samme som, at socialdemokratiet netop har fået os derhen, hvor det ønsker vi skal være: at alle skal hjælpe alle, men ingen skal hjælpe sig selv. Vi mener, at sociallovgivningen på dette område er kommet ud i sin karikatur. Det hele er blevet alt for dyrt og desværre samtidig dårligt, men det kan jo ikke være anderledes. Når så stor en del af den danske befolkning skal betragtes som mindrebemidlet og have offentlige tilskud til alt inden for sygdomsbekæmpelsen, så skal det blive dyrt, og efter at lægehjælp, behandling, transport o. s. v. er blevet fuldkommen gratis for så stor en del af befolkningen, er der for mig ingen tvivl om, at de læger har ret, som siger, at det at gå til læge efterhånden er ved at blive noget af en folkeforlystelse. Hvis blot man indførte den regel, at nogle flere, som både kan og vil, skulle betale en lille smule for lægebehandling, så var der, siger lægerne, ingen tvivl om, at konsultationsværelserne meget bedre ville kunne rumme de mennesker, der kommer, og der er ingen tvivl om, at lægerne ville blive fritaget for den overbebyrdelse, som er en følge af, at så mange mennesker søger læge, og som bevirker, at lægerne ikke kan afse den nødvendige tid til de virkelig syge patienter, hvilket vil vel alle sammen kan blive enige om er både uheldigt og dårligt. Dette kunne ændres, hvis man sænkede sygekassegrænsen og lod de mennesker, der selv kan og vil, betale for deres sygeforsikring. Her kunne det offentlige efter min mening meget vel tage et par masker ind, uden at det var nogen til skade, men tværtimod ville være alle til gavn.

Nu nævnte det ærede medlem hr. Niels Mørk, at det, lige siden sygekasselovgivningen begyndte i 1892, havde været et princip, at staten ydede tilskud til denne sygeforsikring. Vi er fuldstændig indforstået med, at sådan skal det være, men staten skal kun yde tilskud til de virkelig mindrebemidlede og ikke til 80 pct. eller mere af den danske befolkning, for så stor en del er i hvert fald ikke mindrebemidlet. Til de mindrebemidlede, til dem, som har brug for hjælpen, og for hvem den faktisk er en