

[Niels Mørk.]

eller hans sygeforsikring fritages for betaling. Det rette forum til behandling af en sådan reform må vel være socialreformkommissionen, og spørgsmålet vil givetvis også blive rejst dér. Men kan vederlagsfri sygehusbehandling gennemføres her i folketinget uden at afvente socialreformkommissionens indstilling, ville det for mig at se kun være en fordel.

Jeg kan altså tilsige vor positive medvirken til drøftelse af forslaget i et udvalg, og vi vil gerne fra vor side medvirke til at gå endnu længere, medvirke til at opnå helt fri sygehusbehandling for alle sygdomsramte medborgere.

P. E. Eriksen: Da mit partis ordfører, hr. Thisted Knudsen, er forhindret i at være til stede, skal jeg blot komme med nogle få bemærkninger om det foreliggende forslag til folketingsbeslutning om vederlagsfri hospitalsbehandling.

Vi er fra venstres side tilhængere af størst mulig administrativ forenkling: mellem de forskellige kasser, mellem det offentlige kontorer, mellem de forskellige institutioner, mellem stat og kommuner o. s. v. Da det foreliggende forslag stiler imod en forenkling, vil vi derfor gerne se på det.

Også vi erkender, at det beløb, sygekasserne betaler for hospitalsindlæggelser, mere og mere nærmer sig det symbolske; der betales 8-10-12 kr. pr. sygedag af en nettoudgift for sygehusene på 100-150 kr. eller mere. Men staten betaler også sin andel af driftsudgifterne ved sygehusene, nemlig gennemsnitlig 65 pct. af driftsudgifterne. Hvordan vil man sikre kommunerne, hvad dette angår? Når vi har et tilskudsberettiget sygedagsantal, der nærmer sig 9 millioner, kan man selv regne ud, hvilke beløb der er tale om. Jeg forstår godt, at dette skulle være et spørgsmål staten og sygekasserne imellem, men da betalingen varierer i de enkelte amter, hvordan vil man da skabe ligestilling, hvordan vil man — som jeg også tidligere har været inde på det — regne disse beløb ud? Det er et spørgsmål mellem de offentlige sygekasser indbyrdes og mellem fortsættelsessygekasserne og staten.

Som forslaget er formuleret, får de offentlige sygekasser et nedslag i statstilskuddet,

medens fortsættelsessygekasserne skal beregne det beløb, de sparer. Også heri ligger problemer, som jeg blot nævner: Jeg forstår, at der skal være udvalgsbehandling af forslaget, og under denne kan vi selvfølgelig drøfte spørgsmålene. Jeg vil blot gøre opmærksom på, at vi kan ikke gå ind for et forslag, som medfører en forskel, nemlig imellem de almindelige sygekasser og fortsættelsessygekasserne.

Som det ærede medlem hr. Niels Mørk var inde på, vil det være bedre at tage problemerne op i sammenhæng og se dem som en helhed, altså i socialreformkommissionen, der arbejder med vort forslag om et nyt tryghedssystem. At det er påkrævet, ses også af et forslag som dette. Skulle derfor under en udvalgsbehandling af dette forslag til beslutning tanker pege i retning af en forenkling, vil vi erklære os villige til at drøfte noget sådant. Vi kan ikke være uenige i, at sygekassernes betaling for medlemmernes sygehusophold spiller en mindre og mindre rolle i forhold til det offentliges udgifter hertil. Det er vort ønske at medvirke til en tryghedsordning, der er så enkel, effektiv og praktisk som muligt, men så skal vi også passe på, at vi ikke bevæger os i siksak på vejen.

Clara Munck: Det er jo allerede fremgået af de tidligere ordføreres og ikke mindst af indenrigsministerens indlæg, at denne sag vil blive henvist til udvalgsbehandling. Jeg kan på den konservative folketingsgruppes vegne sige, at vi selvfølgelig med interesse vil gå ind i et sådant udvalgsarbejde, men at vi ikke på grundlag af det forslag, der her foreligger, kan tilsige nogen særlig velvillig medvirken.

Man har fremsat forslaget, siges det, for at skabe en administrativ forenkling. Vi har allerede hørt fra de tidligere ordførere, at det er så som så med forenklingen. Det er opgjort, at der sidste år fra sygekasserne blev indbetalt til hospitalerne et beløb på ca. 80 mill. kr. Jeg har prøvet at undersøge forholdet for et enkelt hospital, og dér fik man 1,6 mill. kr. Man oplyser dér, at det administrative merarbejde for hospitalet ved at kontrollere og inddrive disse penge kostede ca. 40.000-45.000 kr. Det bliver altså en dyr administrationsforenkling for hospitalerne, for de vil ikke igennem de