

[Peter Larsen.]

blive ført videre med et positivt resultat. Vi håber også, at vi i år kan få lidt mere gang og lidt hurtigere gang i arbejdet. Der ligger jo et fyldigt materiale, vi kan tage fat på, og vi takker for det tilsagn, ministeren har givet om, at vi hurtigt kan komme i gang med en løsning af disse problemer.

Niels Mørk: Da det er anden gang, vi udsættes for dette forslag, vil jeg tillade mig at henvise til mine tidligere udtalelser. Derudover har jeg nogle bemærkninger til enkelte af forslaget punkter.

Først sygekassekontingentets opkrævning af kommunerne. Jeg forudser, at en sådan omlægning vil påføre kommunerne visse administrative vanskeligheder og øgede omkostninger, fordi kredsen af skatteydere og kredsen af sygekassemedlemmer ikke er identiske. Der findes nemlig mange personer, der på grund af lav indkomst ikke pålignes skat, men som betaler sygekassekontingentet. Der findes mange personer, der ikke er selvstændigt skattepligtige, nemlig personer under 18 år og hustruer, men de betaler, når de er over 16 år, kontingent til deres sygekasse.

Socialt set er der vel noget, der taler for, at disse persongrupper fritages helt eller delvis for at betale sygekassekontingent. Ikke mindst gælder det de unge fra 16 til 18 år, som er under en ikke-indtægtsgivende uddannelse, såfremt dette problem da ikke kan klares over ungdommens uddannelsesfond.

Jeg ville i og for sig — men det kan jeg måske få oplyst i det kommende udvalg — være interesseret i at få at vide, om det er forslagsstillernes mening, at de her nævnte grupper skal fritages for at betale kontingent, såfremt kontingentet skal tages over kommunen.

I øvrigt er jeg meget spændt på at få klarlagt, og det kan vi vel også få i udvalget, om ikke en tilbundsående undersøgelse af disse problemer vil vise, at den ventede rationaliseringsgevinst meget vel kan for-

svinde i den blå luft. Derimod tror jeg, der er mere hold i, mere at hente i den forenkling af kontingentopkrævningen, som sygekasserne selv er i fuld gang med at indføre.

Det andet spørgsmål, jeg gerne vil sige lidt om, er vederlagsfri sygehusbehandling. Tanken om, at udgiften til sygehuseophold bør betales af samfundet og ikke af den enkelte sygdomsramte borger, er efterhånden trængt så langt igennem, at der nu påhviler sygekasserne en pligt til at yde nydende medlemmer fri behandling mod nedsat betaling på de offentlige sygehuse. Samtidig har udviklingen medført, at betalingsstaksten i dag kun udgør en yderst ringe del af den gennemsnitlige udgift pr. sygedag. Således har sygekasserne i 1966 kun betalt ca. 87 mill. kr. til medlemmernes sygehuseophold. Ved gennemførelse af helt fri behandling ville der antagelig kunne spares en del administration, specielt på sygehuse, men i nogen grad også hos sygekasserne. Modsat ville statens og kommunernes udgifter samtidig stige, måske med et beløb på omkring 80 mill. kr., og sygekassernes udgifter ville falde med ca. 72 mill. kr.

I stedet for — hvis man skal gennemføre det, der her er tale om — at nedsætte sygekassekontingentet tilsvarende kunne sygekasserne måske bruge disse midler, som blev frigjort, til den merudgift, som de får i forbindelse med de landsomfattende forebyggende livmoderkræftundersøgelser, som der blev skabt mulighed for at gennemføre ved den sidste ændring i sygeforsikringsloven i foråret.

Måske kunne der endda også blive tale om at aflaste kommunerne for administrationen og udgiften helt eller delvis ved fribefordringen og ved hjemmesygeplejen, men tilbage står det sværeste, at stat og kommuner i så fald skal skaffe et beløb mellem 80 og 100 mill. kr. Og selv om vi er positivt indstillet over for vederlagsfri sygehusbehandling — vi har jo i mit parti og fra andre partier rejst denne tanke for år tilbage — vil det vel nok i den nuværende