

## Bilag 16.

## DEN ALM. DANSKE LÆGEFORENING

Den 16. oktober 1968.

Den alm. danske Lægeforening skal her ved tillade sig at rette nedenstående henvendelse til det høje folketingsudvalg vedr. de af handelsministeren den 2. oktober 1968 for folketinget fremsatte forslag til lov om ændring af lov om avancestop og til lov om anmeldelse af vejledende priser m. v.

Lægeforeningen har bemærket, at de fremsatte lovforslag tager sigte på den situation, der foreligger, når de midlertidige love af 15. februar 1968 om avancestop og om vejledende priser og prisstop for tjenesteydelser udløber den 1. november 1968. Lægeforeningen har endvidere bemærket, at ifølge handelsministerens skriftlige forelæggelse af de nævnte lovforslag rummer disse forskellige ændringer og lempelser i forhold til den hidtidige ekstraordinære prislovgivning, begrundet blandt andet i, at denne lovgivnings stive og rigoristiske bestemmelser må kunne revideres og smidiggøres, når der er tale om en lovgivning af længere varighed end oprindelig påtænkt.

Lægeforeningen skal imidlertid tillade sig at gøre opmærksom på, at uanset de foreslåede ændringer vil denne ekstraordinære prislovgivning fortsat indebære indgreb i kollektive overenskomster, tilmed på stærkt begrænsede områder.

Imellem De samvirkende centralforeninger af sygekasser i Danmark, respektive Statsbanepersonalets sygekasse og Den alm. danske lægeforening, respektive organisationer under denne, har der i en menneskealder bestået overenskomster, der har tilsikret sygekassernes ubemidlede medlemmer fri lægehjælp ved alment praktiserende læger og i visse tilfælde ved praktiserende speciallæger.

Sygeforsikringsloven af 10. juni 1960 har som forudsætning for den frie (vederlagsfri) lægehjælp til nydende medlemmer

af gruppe A, at der er indgået sådanne overenskomster mellem sygekassernes og lægernes organisationer, overenskomster, der for at være gyldige skal godkendes af socialministeren, der „navnlig vil have at påse, at de ved overenskomsterne fastsatte takster står i et passende forhold til ydelserne“, jfr. lovens § 18.

De nugældende overenskomster stammer i princippet fra 1961, hvor den nævnte sygeforsikringslov trådte i kraft. Når det har været muligt at skabe en sådan ro i overenskomstforhold, skyldes det, at de i overenskomsterne fastlagte takster har været reguleret med dyrtidstillæg og med særlige overenskomstillæg beregnet på grundlag af de for statens tjenestemænd fastsatte overenskomstillæg.

Der har således været tilsikret de praktiserende læger en lønudvikling, der på ingen måde adskiller sig fra udviklingen på tjenestemandsområdet og på det egentlige arbejdsmarked. Statistiske beregninger viser tværtimod, at den særlige form for overenskomstillæg i disse overenskomster har indebåret en afsvækket lønudvikling.

Der foreligger derfor efter lægeforeningens opfattelse ingen reale grunde for på dette begrænsede område at gribe ind i kollektive overenskomster, indgreb, som vist samtlige politiske partier i princippet også vender sig imod.

Trods dette har disse kollektive overenskomsters takster ifølge Monopoltilsynets opfattelse været fastlåst i realiteten fra 1. oktober 1967, hvor den seneste regulering fandt sted på grundlag af den ved julipristallet 1967 fastslåede prisudvikling i det danske samfund.

Ved Monopol-ankenævnets henvendelse af 16. oktober 1968 (j.nr. 17/68) er det bestemt, at prisstoppet ikke gælder for de specielle overenskomster for alment prak-