

tiserende læger og øjen- og ørelæger ansatte ved de københavnske sygekasser og ej heller for de såkaldte jernbanelæger, idet der i disse tilfælde skønnes at foreligge et løn- og arbejdsforhold, der omfattes af prisstoplovens § 3, stk. 3. Dette rører dog ikke ved den fundamentale kendsgerning, at prisstoplovens § 3, stk. 1, ikke som monopollovens § 2, stk. 2, har undtaget prisforhold og erhvervsudøvelse, der i henhold til særlig hjemmel bestemmes eller godkendes af det offentlige, og at loven dermed har grebet ind i kollektive overenskomster, selv sådanne, der er godkendt af det offentlige. Ej heller rører det ved det forhold, at de lægelige ydelser som sådanne ikke er forskellige efter de overenskomster, der anses for omfattet af undtagelsesbestemmelsen i § 3, stk. 3, og de øvrige overenskomster.

Ved den nu foreslåede lovgivning sker der en vis lempelse i prisstoppet, idet der vil blive mulighed for i et vist omfang at tilgodese de stigninger i lægernes omkostninger, der har måttet bæres ensidigt under fikserede indkomster.

Dette anfægter dog ikke det helt grundlæggende princip, at der stadig ved lovgivningsforanstaltning vil ske indgreb i kollektive overenskomster på et begrænset område, såfremt de forelagte forslag gennemføres uændret. I princippet vil der tilmed kunne gennemføres et nyt prisstop på dette område, såfremt § 2, stk. 1, i forslag til lov om anmeldelse af vejledende priser m. v. gennemføres, selv om lægeforeningen vægrer sig ved at tro, at Monopoltilsynet ville benytte denne beføjelse til et absolut prisstop inden for kollektive overenskomster.

Lægeforeningen er bekendt med den af Dansk Tandlægeforening til folketingsudvalget rettede henvendelse om de mellem tandlægeforeningen og sygekasserne indgåede overenskomster og kan i princippet tiltræde tandlægeforeningens forslag om, at der i § 1, stk. 5, i lov om avancestop, således som dette stykke lyder efter ministeren forslag:

„For tjeneste- og transportydelse finder bestemmelserne i stk. 1-4 tilsvarende anvendelse“.

in fine føjes:

„medmindre vilkårene er fastsat i en for vedkommende branche gældende kollektiv overenskomst og er ministerielt godkendt i henhold til gældende lov“.

Lægeforeningen vil dog gerne pege på, at der efter dennes opfattelse på andre stærkt begrænsede områder gør sig tilsvarende reale grunde gældende.

I henhold til gældende lovgivning på nogle områder, herunder specielt lovgivningen om de såkaldte profylaktiske lægelige ydelser til kvinder og børn, er disse ydelser vederlagsfri, og lægernes honorarer herfor fastsættes af vedkommende minister og betales af det offentlige, jfr. til eksempel lov nr. 200 af 8. juni 1966 om svangerskabs-hygienje § 5, hvorefter „Indenrigsministeren fastsætter størrelsen af de honorarer, der tilkommer læger og jordemødre, for de i § 1 omhandlede helbredsundersøgelser m.m.“

Lægeforeningen må være af den opfattelse, at der også på disse områder foreligger den tilstrækkelige statslige kontrol med rimeligheden af de pågældende honorarer, der således på ingen måde er ensidigt fastsat, og skal derfor tillade sig at foreslå følgende tilføjelse til § 1, stk. 5:

„medmindre vilkårene er fastsat i en for vedkommende branche gældende kollektiv overenskomst og er ministerielt godkendt i henhold til gældende lov eller er fastsat af vedkommende minister i henhold til gældende lov“.

Subsidiært tillader lægeforeningen sig at foreslå, at det af folketingsudvalgets betænkning kommer til at fremgå, at det forudsættes, at Monopoltilsynet dispenserer fra avancestoppet i de nævnte tilfælde:

Nærværende henvendelse ledsages af 40 kopier af denne til brug for folketingsudvalget. Et antal kopier er samtidig tilstillet handelsministeren direkte.

P. I. v.

Bendt Sørensen,
direktør.

Til folketingets udvalg angående forslag til lov om ændring af lov om avancestop m. fl. lovforslag.