

forskellen mellem nydende og bidragydende sygekassemedlemmer.

Den gældende sygeforsikringslov bygger på det princip, at det overvejende flertal i befolkningen — de nydende sygekassemedlemmer i gruppe A — i sygdomstilfælde har adgang til gratis lægehjælp ifølge overenskomst. Ifølge de gældende overenskomster og vedtægtsbestemmelser er der visse begrænsninger i disse medlemmers adgang til at vælge alment praktiserende læge, og de har i almindelighed kun adgang til gratis speciallægehjælp, hvis de er henvist til speciallægen fra en alment praktiserende læge. Nydende sygekassemedlemmer med indtægter over en vis grænse henføres efter de gældende regler til medlemsgruppe B. Disse medlemmer må selv afholde udgiften til lægehonorar og har derefter adgang til en vis efterfølgende refusion fra sygekassen. Som et modstykke hertil har medlemmerne i gruppe B helt frit valg af læge, herunder fri adgang til at henvende sig til speciallæge.

Lovforslaget opretholder princippet om disse to forskellige former for lægehjælp til de to grupper. Man opretholder altså adgangen til den gratis lægehjælp for det overvejende flertal af befolkningen. Som noget nyt indføres der imidlertid en adgang for personer med indtægter under den gældende indtægtsgrænse til at vælge mellem de to ordninger. Disse personer vil uden videre have adgang til gratis lægehjælp med visse begrænsninger i adgangen til at vælge læge, men de kan også, hvis de ønsker dette, vælge ordningen med helt frit valg af læge og speciallæge, men i så fald må de selv betale lægehonoraret mod efterfølgende delvis refusion fra den offentlige sygesikring.

De ydelser, der efter lovforslaget tilkommer de sikrede personer, er i hovedsagen de samme, som efter den gældende lov tilkommer nydende sygekassemedlemmer. Til forskel fra den gældende lov indeholder forslaget dog ingen almindelig regel om betaling for behandling på offentligt sygehus eller privatklinik eller om betaling for ophold på rekonvalescenthjem. Det er herved forudsat, at de hidtil ydede sygekassetilskud til disse behandlinger eller ophold vil bortfalde.

Administrationen af den offentlige sygesikring foreslås i hovedsagen henlagt til kommuner og amtskommuner.

Ved fordelingen af opgaverne er der lagt vægt på, at opgaver, der forudsætter en let adgang for borgerne til personlig kontakt med myndighederne, henlægges til kommunerne. De opgaver, der vedrører ordningens økonomi, samordningen med sygehusvæsenet eller samarbejde med vedkommende

lægekredsforening, foreslås henlagt til det amtskommunale plan.

Ud fra disse hovedsynspunkter er det foreslået at henlægge følgende opgaver til kommunerne: Registrering af lægevalg og lægeskifte vedrørende personer, der omfattes af en A-ordning, administrationen af befordringsgodtgørelse vedrørende personer, der omfattes af en A-ordning, og ydelse af skønsmæssig supplerende hjælp i særlige tilfælde. Spørgsmålet om at finde frem til den mest hensigtsmæssige form for administration af overflytning af personer mellem de tidligere omtalte 2 persongrupper vil — som nævnt i bemærkningerne til § 4 — blive drøftet med bl. a. de kommunale organisationer.

Til det amtskommunale plan er det navnlig foreslået at henlægge følgende opgaver: Betaling af overenskomstmæssige honorarer til læger m. fl., anvisning af tilskud til apoteker og leverandører af briller m. m., anvisning af refusion af betalte lægeregninger m. v. til personer, der omfattes af en B-ordning, dækning af udgifter ved sygehjælp i udlandet under en rejseforsikring, anvisning af begravelseshjælp og administration af lægers og jordemødres kørselsordninger. Foruden disse praktisk-administrative opgaver, som amtsrådets social- og sundhedsudvalg vil få ansvaret for, vil et særligt udvalg med repræsentanter både for amtskommunens social- og sundhedsudvalg og sygehusudvalg få til opgave at virke for samordning mellem ambulanselægevirkning, amtskommunernes sygehusvæsen og anden social og sundhedsmæssig virksomhed. Endvidere er det foreslået, at medlemmer af dette særlige udvalg sammen med repræsentanter for vedkommende lægekredsforening indtræder i fællesudvalg, der skal varetage sådanne opgaver, som pålægges fællesudvalgene ifølge overenskomst mellem lægeforeningen og den offentlige sygesikring, herunder at udøve kontrol med lægernes ordination af medicin m. v. for sygesikringens regning.

Når det foreslås at henlægge opgaver, der har forbindelse med sygesikringens økonomi, til amtskommunerne, står det i forbindelse med sammenhængen mellem sygesikringens ydelser på den ene side og det offentlige sygehusvæsen på den anden. En udbygning af patientbehandlingen ved praktiserende læge og af de øvrige ydelser inden for den offentlige sygesikring vil medvirke til at aflaste det offentlige sygehusvæsen, og en sådan udvikling forekommer samfundsmæssigt at være meget ønskelig. Muligheden for at fremme en udbygning af den offentlige sygesikring synes bedst at blive tilgodeset, hvis den samme myndighed, der har indflydelse