

## [Niels Mørk.]

er rigtigt, som sagt er fra ministerens side, at sygekasserne hidtil har ment, at det var vigtigst at kunne hjælpe ca. 80 pct. af den danske befolkning til gratis lægehjælp, og det har vi kunnet i kraft af disse overenskomster, som var baseret på sygekassegrænserne, men som jeg sagde i mit første indlæg, vil disse grænser nu efter lovforslaget undergå en ændring, så ingen ved, om der måske den 1. april kommer  $\frac{1}{4}$  million eller flere, som ønsker at blive medlem af B-gruppen, og det vil give vanskeligheder af administrativ art osv., når de — og det gør de fleste af dem jo før eller senere — får brug for lægehjælp og de ikke har muligheder for at betale selv; mennesker, som ikke engang skal betale bidrag til denne sygesikring, har jo mulighed for at blive B-medlem. Det er altså denne ændring, der gør, at mit parti er noget skeptisk med hensyn til sygekassegrænsen fremefter. Vi skal ikke tage stilling her, men vi har altså ikke helt den samme indtilling som før på grund af den ændring, der nu foreslås.

Ministeren sagde også, at efter hendes opfattelse ville udgifterne til administration af dette nye trestrengede system ikke blive større, end de var i dag, når det er de samme ydelser, det drejer sig om. Selvfølgelig vil flere og forbedrede ydelser kræve mere administration. Nu ved jeg ikke, om ministeren i den forbindelse har tænkt på de ca. 350 mill. kr., som det offentlige sådan set tager fra skatteyderne, idet sygekassekontingentet jo i dag er skattefrit, det kan trækkes fra på selvangivelsen, det vil formentlig i 1973 blive et beløb på ca. 500 mill. kr. Det er givet, at når det skal finansieres over skatterne, må det gå sådan, men dette provener, som i 1969 var på 350 mill. kr., er da penge, som staten, kommuner og amter får ind fremtidig, og som de ikke får i dag. Jeg ved ikke, om det er taget med i betragtning.

Jeg glæder mig til i udvalget at få nærmere defineret, hvor store udgifterne i virkeligheden bliver, for jeg kan ikke tro, at dette, at man tager det over skatten, i stedet for at folk går ned på posthuset og sender sygekassekontingentet pr. giro, giver særlig store besparelser, især når tingene skal administreres to steder, i amtet og i kommunen.

Med hensyn til sygehusindlæggelse er det givet, at der kan spares nogen administration. Det er jo en gammel sag også, det vil jeg da gerne sige. Også under den forrige regering rejste sygekasserne spørgsmålet om at få afskaffet det latterlig lille beløb, 8-10-12 kr., som sygekasserne i dag betaler til sygehusindlæggelse, når vi ved, at en seng i dag koster 300-400-500 kr. Den ordning har slugt megen administration og burde have været klaret for lang tid siden.

Jeg vil kun lige sige til hr. Simonsen, at jeg er glad for, at jeg fik bekræftet, at det, der er tale om her, kun er en strukturændring, det er en administrativ reform og intet andet, og så skulle altså forbedringen af ydelserne, forstod jeg hr. Simonsen, komme senere. Dette forslag var ikke ment som en hjælp for de allerdårligst stillede, dem, der blev henvist til socialforskningsinstituttets undersøgelser. Men bortset fra det drejer det sig vel nok kun om 3-4 pct. af befolkningen, og når de er sådan stillet, som de er, skyldes det simpelt hen, at man i dette land ikke har ydelser af en sådan størrelse og karakter, at der er mulighed for at hjælpe, hvor der er hjælp behov. Det drejer sig om boligmangel og meget andet, men det drejer sig først og fremmest om, at hvis man forbedrede de sociale ydelser til de allersvageste i samfundet, ville man undgå mange, mange ting, men det har man altså ikke villet.

Jeg kan ikke se, at der er nogen koordinering eller nogen forenkling i dette lovforslag, uanset hvad der er sagt, og med hensyn til denne manglende forenkling og koordinering har jeg da den fulde støtte i den henvendelse, som — jeg tror, en af ordførerne nævnte er kommet fra Kommunernes Landsforening, som i denne skrivelse har sagt det endnu stærkere, end jeg har gjort det herfra.

**Kurt Brauer:** Når ministeren siger, at en offentlig ansættelse af lægerne skulle forhindre familieløseprincipper, og at hun af den grund må være modstander af det, må jeg sige, at det kan jeg ikke rigtig forstå, for lægerne henter jo i dag deres løn hos halveller helofficielle instanser, og det skal de såmænd bare blive ved med.

Hr. Valbak mener, at der i indtægtsgrænsesystemet findes ting, som gør, at man må overveje dets fjernelse, men på den anden side vil han ikke gøre noget ved det, og det