

[Kurt Brauer.]

stor betænkelighed, socialistisk folkeparti ender med at ville stemme for dette lovforslag. Det er jo noget underlig noget, at vi ikke kan lade den ordning, som alle nu er klar over er den rigtige, træde i kraft sammen med lovens ikrafttræden. Nu skal kommunerne forberede en overførsel af den nugældende ordning til kommunal regie, og samtidig siger vi faktisk til dem, at den ordning har fået sit grundskud. Den skal laves om om føje år.

Når SF alligevel kan være med til gennemførelsen af lovforslaget, skyldes det, at der kunne skabes enighed om netop den formulering, jeg nys citerede. Udvalget, der omtales, skal nemlig ikke undersøge, om vi skal fjerne indtægtsgrænsen. Det skal undersøge, *hvordan* det kan gøres. Man må mærke sig, at lægerne er villige til at deltage i et sådant udvalgsarbejde. Jeg synes, at Den almindelige danske Lægeforening fortjener tak, fordi den har demonstreret det fremsyn, der har været fornødent i denne sag. I fremtiden kan det blive vanskeligt — det afhænger af lægerne — at beskyldte lægerne for at være årsag til flerstrengetheden i vor socialmedicinske politik. Sygekassegrænsen står for fald, og den skal ikke have gode ord med på vejen.

Hr. Simonsen går i rette med mig på grund af mine principielle bemærkninger i betænkningen. Han kalder det for en fristil og siger, at i hvert fald tager jeg fejl, når jeg siger, at der ikke er politisk vilje til konsekvent at gennemføre det enstrengede system. Ja, lad os nu se, hvad hr. Simonsen siger den 1. maj 1973, når han foran sig har løsningen på problemet om indtægtsgrænsen. Til den tid vil vi stå over for problemet om, hvorvidt socialmedicinsk enstrengethed kan etableres eller ej, og til den tid vil hr. Simonsen blive afkrævet et svar på, om han vil være med til at skabe denne enstrengethed. Foreløbig må man konstatere, at hr. Simonsens parti ikke ved afgivelsen af socialreformkommissionens første betænkning har udtalt sig om dette problem. Der havde der været mulighed for at fjerne de hindringer, som gør, at vi stadig ikke behandler sociale og medicinske tilfælde som den helhed, som vi alle ved de udgør.

Til slut skal jeg blot understrege vore ord fra betænkningen om, at vi anbefaler lovfor-

slaget til vedtagelse med samtlige de stillede ændringsforslag.

Kjær Rasmussen: Ja, jeg kan også gøre det kort. Under første behandling tilkendegav vi enighed med ministeren om, at sygesikringsordningen bør være for hele befolkningen, og at den bør være offentlig, endvidere at finansieringen bør ske ad skattevejen. Disse elementer indføres i ordningen nu, og VS kan erklære sig tilfreds hermed. Men imidlertid er forholdet det, at vi allerede under første behandling af dette lovforslag påpegede en lang række områder, hvor ændringer efter vor opfattelse var påkrævet. Jeg skal ikke gentage dem ved denne lejlighed, idet de kan studeres i Folketingstidende for den 29. januar 1971.

De ændringsforslag, som er stillet af udvalgets mindretal, S og SF, hjælper et stykke ad vejen, og vi er derfor i stand til at stemme for samtlige de ændringsforslag, som er stillet af de to partier.

Vor stillingtagen til lovforslaget ved tredje behandling bliver den, at vi undlader at stemme under henvisning til, at VS som omtalt gerne havde set mere dybtgående strukturelle ændringer.

Hanne Reintoft: Jeg er enig med socialistisk folkeparti i, at denne lovgivning ikke peger henimod en virkelig gennemførelse af en ny social struktur. Den viser tydeligt, at man var interesseret i at fjerne sygekasserne og nu i stedet for bare laver en anden administration uden egentlig nyskabelse. Hermed være ikke sagt, at vi finder socialreformens strukturmodel korrekt; men dens gennemførelse blev af regeringen brugt som argument for sygekassernes diskutabile nedlæggelse.

Rent konkret må vi beklage, at det ikke lykkedes at fjerne skellet mellem A- og B-medlemmer. Sygesikringskontingentet må opkræves efter en progressiv skala, og derefter må alle have samme rettigheder med hensyn til læge- og sygehusbehandling. At opretholde skellet er en uheldig og klassebestemt opdeling af samfundets forskellige befolkningsgrupper, og vi kan lige så godt se i øjnene, lige meget om det passer os eller ej, at det resulterer i forskelligartet behandling hos vore læger.

Det er også beklageligt, at man kun æn-