

## [Indenrigsministeren.]

befordring til sygehuse, idet befordring til læger henhører under socialministerens område. Imidlertid er reglerne herom i vidt omfang fælles, og jeg tror de fleste af mine bemærkninger i det følgende også vil dække befordringen til læger.

Den 10 kr.s bagatelgrænse, som fru Gerda Møller kritiserer, er indsat ud fra ønsket om at gøre reglerne enklere og billigere derved, at de pågældende myndigheder ikke skal refundere patienternes udgifter til bybusletter o. lign. Når fru Gerda Møller udtrykker frygt for, at 10 kr.s reglen i stedet skal animere til at vælge et dyrere transportmiddel for herved at opnå fuld refusion, må jeg henvise til, at det i det cirkulære, som indenrigsministeriet har udsendt om befordring til sygehuse, bl. a. står, at befordring skal ske med det efter forholdene billigste forsvarlige befordringsmiddel. Ved valg af befordringsmiddel skal der lægges vægt på patientens tilstand og på de foreliggende muligheder for at anvende offentlige befordringsmidler.

I det nævnte cirkulære står der også, at der ved tilrettelæggelsen af administrationen af befordringsordningen skal drages omsorg for, at muligheder for misbrug så vidt muligt afskæres. Det er vedkommende myndighed og ikke patienten, der har afgørelsen om, hvorvidt befordringsmidlet har været det rigtige, og selv om man ophævede 10 kr.s grænsen, skulle man alligevel, endda i langt flere sager, skønne over, hvorvidt det var nødvendigt for patienten at tage en taxa, eller om han eller hun kunne have nøjedes med at benytte bus.

I den forbindelse vil jeg gøre opmærksom på, at det ikke er noget nyt med en såkaldt bagatelgrænse. En sådan fandtes også i den gamle sygesikringslov, hvor grænsen kun var 4 kr., og forhøjelsen af bagatelgrænsen er bl. a. motiveret ud fra ønsket om at afskære smårefusioner.

Det, som har givet anledning til omtale og undertiden kritik af de nye regler, er altså efter min opfattelse ikke bagatelgrænsen, men vel snarere den omstændighed, at det efter ændringer i sygehusloven er blevet amtskommunerne, dvs. sygehuse, der som hovedregel skal administrere ordningerne mod hidtil de sociale udvalg i primærkommunerne. En ny opgave giver altid visse

startvanskeligheder og kræver visse erfaringer hos de pågældende myndigheder, førend alle ting kan blive lagt i en fast bane.

Jeg vil gerne slutte mit svar til fru Gerda Møller med at sige, at jeg naturligvis vil være opmærksom på, om de erfaringer, der indvindes om befordring til sygehuse, motiverer en ændring af de regler, som indenrigsministeriet har fastsat.

Om nogle vil benytte sig af muligheden for at erklære sig mere syge, end de reelt er, skal jeg ikke kunne svare på. Men jeg kan i hvert fald sige, at spørgsmålet om de 10 kr.s bagatelgrænse har været forelagt for det udvalg, der behandlede sygehusloven, og at der i dette udvalg ikke var indvendinger mod det fra min side foreslåede, som var i overensstemmelse med den sociale lovs bestemmelser om befordring til læger og andet.

**Gerda Møller:** Jeg vil takke indenrigsministeren for tilsagnet om, efterhånden som man får erfaringer og disse måtte vise sig ikke at være, som man havde regnet med, at tage spørgsmålet op igen. Jeg er godt klar over, at det kun gælder befordring til sygehus, når jeg retter spørgsmålet til indenrigsministeren, men jeg har et andet problem netop i relation til sygehuse.

En overlæge på en røntgenafdeling på et centralsygehus har sagt til mig: man kan tydeligt se på den regel, at man hverken har taget læger eller sygeplejersker med på råd. Han siger, at på hans røntgenafdeling passerer der 40-50 patienter i ambulatoriet daglig. Man er allerede inde på den praksis, hvad enten det er Falck eller en privat vognmand, der transporterer patienten, at de tager flere patienter med på én gang. Det giver øget trængsel i venteværelset, som ikke er ret stort; altså skal man regne med en større venteværelseskapacitet. Endvidere gør overlægen opmærksom på, at det giver længere ventetid for den enkelte patient, og hvis turen og ventetiden i alt er mere end 6 timer, skal patienten have diæter. Jeg tror, det er 9 kr., patienten så skal have for at komme til behandling. Det mente overlægen kom til at belaste hele sygehusbudgettet. De skal dernede, forudser han, afstå et rum til kontorplads. Det almindelige personale i administrationen kan ikke klare problemerne, og de forventer i løbet af kort tid at