

[Haaue Reintoff.]

gå ind for det, at holde den alment praktiserende læge uden for systemet.

Den eneste tidssvarende løsning var at ansætte lægerne i stat, amtskommune eller kommune og på den måde integrere dem i social- og sundhedssektoren, som vi jo for mange år siden har gjort ved sygehusvæsenet. Jeg ved godt, at man ikke her tør udvise samme mod, som man har gjort i Sverige og flere andre lande, men jeg tror, man i hvert fald er nødt til at gøre sig klart, at man får ikke orden på systemet, før man gør det.

Man har hidtil accepteret skel i befolkningen, sådan at de mest velstående ganske vist kom til at betale noget mere for lægebehandling, men også havde mulighed for den bedste lægelige service. Nu skal det underkastes noget der ligner en demokratisering. Det er en pseudodemokratisering, fordi de lavtlønnede, altså de gruppe 1-sikrede, skal have samme rettigheder som gruppe 2-sikrede, hvis de selv vil betale. Hvis de ikke kan betale — og det kan de som regel ikke — så må de fortsat klare sig med det bundne lægevalg. Det kan give et lidt ubehageligt statusræs, om man nu hører til de fine, der kan klare at betale i gruppe 2 eller ej. Hvor lidt demokratisk det er, ser man jo også af — socialministeren har en egen evne til at forfølge de svageste i vores samfund — at der er vældig restriktive ordninger med tvangstilbageflytning f. eks. for de pensionister, der måske normalt klarer gruppe 2. De kan have meldt sig til gruppe 2, f. eks. fordi de vil beholde en læge, der bor et sted, hvor de har boet før — sådan er der mange, der har det — men hvis de så en enkelt gang må bede kommunen om hjælp, så er der mulighed for at tvangstilbageflytte dem. Her er det, ligesom korthuset med alt demokratiet falder lidt sammen.

Nu vil jeg da ikke sige andet, end at mange læger arbejder godt med i det sociale system, men jeg tror også, mange sociale forvaltninger og institutioner kan udtale sig om restriktive læger uden social forståelse, der ligesom sidder uden for systemet og ikke arbejder med i det. Det kan være meget, meget uheldigt, ikke mindst når folk er bundet til en læge et år ad gangen. Det er ikke rimeligt, at det bliver den enkeltes økonomiske formåen, der afgør, hvilken

læge der i så lang tid skal være enebestemende for hans forbrug af læge og assistance i det hele taget.

Med hensyn til reglerne om refusion af tandlægeregninger må jeg beklage, at man ikke har brugt lejligheden til at øge mulighederne for tilskud til tandpleje, for der er fra så mange sider peget på det uheldige i de meget dårlige refusionsregler for hele den forebyggende behandling.

Jeg har for så vidt ikke noget imod, at man trækker reglerne om tilskud til hjælpemidler, briller, bandager og sådan noget, ud af sygesikringsloven. Jeg ser da gerne, at det er decentraliseret. Jeg har spurgt socialministeren før, om ikke man vil skynde sig lidt mere med den decentralisering. Socialstyrelsen kan ikke klare de bevillinger for øjeblikket, og der er en ulidelig ventetid. Jeg synes ikke vi bare kan trække det ud af denne lov og så sige, det må vente på bistandsloven. Vi må have det ud til kommunerne noget før, og det vil jeg meget gerne have et rigtigt svar på.

Som lovforslaget foreligger her, kan vi ikke medvirke, men vi vil selvfølgelig se på det, når det har været til udvalgsbehandling.

**Ib Christensen (DR):**

Retsforbundet ser med velvilje på dette lovforslag. Det indeholder klare sociale og liberale fremskridt. At indtægtsgrænserne slettes er et klart fremskridt både af liberal og af social karakter. Når forslaget giver større selvbestemmelsesret for den enkelte, er der ensidigt tale om fremskridt. Med nettoafregningsprincippet er der tale om et klart socialt fremskridt, og med hensyn til at man derigennem og ved at ophæve indtægtsgrænserne opnår nogle administrative lettelser er der også tale om ensidige fremskridt.

Jeg erkender, at der sikkert kan spares betydelige beløb, men det har forbavset mig en smule, at det kan give et beløb på 5 mill. kr. som skulle være nok til at dække de øgede udgifter. Måske kan der i udvalget blive lejlighed til at drøfte dette nærmere.

**Erlendsson (FP):**

Siden de første tilløb til en sygesikringsordning i 1861 efter ophævelsen af lavene har dette emne jævnligt beskæftiget politikere