

[Chr. Madsen.]

beregninger næsten er umulig at føre i vort land, fordi kildematerialet er blevet forfusket eller mangler komplet. Det er ikke alene i diskussionen mand og mand imellem, at sagen stiller sig sådan; men også når der er kommissioner, der får opgaven, kan eller vil de ikke komme med en indstilling herom.

Der er imidlertid en anden målestok, der kan bruges, og som vi har forpligtet os til at anvende. Vi har underskrevet en international konvention i 1955, udarbejdet af Arbejdernes internationale Organisation, ILO, der går ud på, at der ydes 40 pct. af en ufaglærts løn i pension til ægtepar. Disse 40 pct. er et minimumskrav. Kommissionens bestemmelse om mindst 40 pct. af en mandlig ufaglært arbejders løn må jo også kunne angive, hvorefter reguleringen kan finde sted i fremtiden.

De samvirkende Pensionistforeninger har i Aktuelt for den 27. april 1961 offentliggjort nogle beregninger, der viser, at et ægtepars pension i hovedstaden i 1958 androg 45 pct. af en ufaglærts indtægt, men i begyndelsen af 1961 var nede på 41 pct. Der er grund til at mene, at folkepensionen er kommet under konventionens minimumsgrænse på de 40 pct. At en sådan udvikling i høj grad er uheldig for folkepensionisterne, siger sig selv; og at den nedgang, der har været i forhold til ufaglærtes indtægter, må genoprettes, kan der vel ikke være nogen uenighed om.

Den højtærede socialminister nævnte i den skriftlige fremsættelse, at overvejelserne vedrørende en ny pristalsreguleringsbestemmelse er stillet i bero, indtil resultaterne vedrørende ændringer i tjenestemandsløven foreligger. Hvis vi retter os efter konventionens bestemmelser om forholdet mellem indtægt og pension, skulle det være unødvendigt at afvente tjenestemandsløvens nye bestemmelser, da en regulering i forhold til indtægt vil være mere stabil end reguleringsordninger, der kan inddrages i skiftende tiders politiske forlig.

Vi er altså meget skeptisk indstillet over for det foreliggende forslag. Den foreslåede kompensationsordning giver ikke dækning for omsætningsafgifterne; det forringer folkepensionisternes vilkår at forøge perioden med yderligere 6 måneder, og når dertil kommer, at pristalsregulering af pensio-

nerne igen skal skydes ud i det uvisse, kan vi ikke sige andet, end at regeringen og folketingets flertal er i færd med at foretage en forringelse af folkepensionisternes levevilkår, der ikke kan begrundes i den meget omtalte økonomiske situation.

Jeg forventer, at vi kan få en kort udvalgsbehandling af det foreliggende lovforslag, så man i hvert fald kan konstatere, hvordan forholdet er til den konvention, som det høje ting i sin tid har tilsluttet sig.

Iver Poulsen: Jeg kan tilsige mit partis støtte til det foreliggende lovforslag.

Socialministeren (Bundvad): Jeg takker for den meget udbredte tilslutning, der er givet til lovforslagets gennemførelse. Jeg kan forstå, at det ærede medlem hr. Chr. Madsen ønsker sagen i udvalg, og der vil så dér blive lejlighed til at stille de beregninger til rådighed, som omsforligets erstatningsbeløb hviler på.

Hermed sluttede forhandlingen.

Lovforslagets overgang til anden behandling vedtoges uden afstemning.

Niels Mørk: Da der er fremsat ønske om udvalgsbehandling, skal jeg foreslå, at lovforslaget henvises til et udvalg på 17 medlemmer.

Uden forhandling eller afstemning vedtoges dette forslag:

Den næste sag på dagsordenen var:

Første behandling af forslag til lov om ændringer i lov om den offentlige sygeforsikring [af Iver Poulsen m. fl.].

(Lovforslaget findes i tillæg A., sp. 221, fremsættelsen i tidenden sp. 476).

Formanden: Sammen med denne sag foretages den følgende sag på dagsordenen, nemlig:

Første behandling af forslag til folketingsbeslutning angående ændringer i lov om den offentlige sygeforsikring [af Peter Larsen, Ninn-Hansen m. fl.].

(Forslaget til folketingsbeslutning findes i tillæg A., sp. 227, fremsættelsen i tidenden sp. 568).

Sagerne sattes til forhandling.

Socialministeren (Bundvad): De to forslag, som her er til behandling, tager begge sigte på at ændre fortsættelsesygekassernes stilling i forhold til de statsanerkendte sygekasser.

Det lovforslag om en nyordning af sygeforsikringen, som blev fremsat her i folketinget den 27. november 1959, havde principielt det sigte, at der skulle etableres en enhedssygeforsikring i Danmark, organiseret over de statsanerkendte sygekasser med en A-afdeling for personer med indtægt under sygekassegrænsen og en B-afdeling for personer med indtægt over sygekassegrænsen, og således at fortsættelseskasserne ikke mere var et led i den offentlige sygeforsikringsordning.

Ved folketingets behandling af lovforslaget blev det imidlertid ændret således, at fortsættelseskasserne fortsat skulle have visse overførselsrettigheder for deres medlemmer, og disse medlemmer blev fri for at stå som bidragydende i en sygekasse.

Efterhånden som tiden er gået, har det imidlertid vist sig, at der imellem de to sygeforsikringsformer er opstået et spændingsforhold, som i det lange løb kun kan være til skade for de forsikrede. For mig at se måtte det være i de forsikredes interesse og ønskeligt, hvis der kunne opnås en ordning mellem de to interesserede parter, fortsættelseskasserne og sygekasserne. Jeg har derfor siden juni måned ført forhandlinger, først med fortsættelseskassernes og senere med sygekassernes ledelse.

Fortsættelseskasserne har ved disse forhandlinger fremsat tre ønsker, nemlig ret til at få den samme nedsættelse af sygehustaksterne, som sygekasserne har, ret til at beholde deres medlemmer, også efter at deres indtægt er kommet under sygekassegrænsen, og ret til lønarbejderdagpenge til deres medlemmer. På den anden side har også sygekasserne og socialministeriet ønsket nogle forhold ændret. Disse forhold går for det første ud på at standse den agitation, som allerede er begyndt om medlemstilgangen i indbyrdes konkurrence — en konkurrence, som er en økonomisk belastning og kun kan medføre, at medlemmernes penge bruges til et unyttigt formål — og for det andet at sikre, at de formuer, der

tilhører fortsættelseskasserne, ikke bliver opbrugt til en sådan konkurrence, men anvendes til de formål, hvortil de er opsparet, nemlig som reserver for sygeforsikringen.

Efter en række forhandlinger med de to parter ledere, direktør Carl Jensen fra fortsættelseskasserne og det ærede medlem hr. Niels Mørk fra sygekasserne, er det lykkedes at komme frem til en aftale, som begge parter ved et fællesmøde den 6. november har givet deres tilslutning. Jeg vil gerne her anerkende den forståelse, de to forhandlingsparter har vist. Jeg tror, at vi med denne aftale har nået det resultat, som har været tilstræbt, nemlig at opnå fred og forståelse, hvor der før var strid, fred og forståelse til gavn for de forsikrede.

Aftalens hovedpunkter, som jeg nu skal referere, er følgende: fortsættelseskassernes formuer sikres til de formål, hvortil de er opsparet, og der er enighed om en fælles interesse i den bedst mulige gennemførelse af sygeforsikringslovens regler om formuens anvendelse ved eventuelt ophør. Hertil har fortsættelseskasserne føjet et tilsagn om at lade de årlige indtægter dække de årlige udgifter, og det vil sige, at fortsættelseskasserne vil bevare de formuer, som eksisterer ved udgangen af 1962. Videre har såvel fortsættelseskasser som sygekasser givet tilsagn om at undgå agitation og indbyrdes konkurrence om medlemstilgangen. I stedet vil fortsættelseskasser og sygekasser give oplysninger om deres medlemmers situation ved ændring af indtægtsforholdene, det vil sige når et medlem passerer sygekassegrænsen, således at det enkelte medlem selv kan vurdere fordelene ved sin fremtidige placering i den ene eller den anden forsikringsform.

Under forhandlingerne blev der endvidere opnået enighed om, at der gives fortsættelseskasserne samme ret til nedsættelse af sygehustaksterne, som gælder for sygekasserne.

Hvad angår overførelse af medlemmer, er der enighed om, at de af fortsættelseskassernes medlemmer, hvis indtægt kommer under sygekassegrænsen, kan forblive i fortsættelseskassen. Dette vil medføre for medlemmer, der ønsker overførelse, men ikke afmelder sig inden en vis frist, en karenstid på 6 måneder, inden deres rettigheder i sygekassen indtræder; men jeg kan oplyse,

[Socialministeren.]

at fortsættelseskasserne har givet tilsagn om at ville dække de forsikredes risiko i disse seks måneder.

Endvidere er det aftalt, at fortsættelseskassernes medlemmer får ret til dagpenge. Dog har man af praktiske grunde valgt at lade dagpengeordningen administrere af sygekasserne for ikke at skulle opbygge en stor sideløbende og derfor urimelig administration af en nyordning; dette er fortsættelseskasserne helt indforstået med. I øvrigt er aftalen på dette punkt i overensstemmelse med den ordning, som gjaldt under den tidligere sygelønsordning.

Hvad angår aftalens praktisering kan jeg oplyse, at de i aftalen omtalte overførelsesregler ifølge lovgivningen kan gennemføres administrativt. Derimod forudsætter flere af de andre punkter i aftalen lovændringer. Forslag herom vil blive fremsat på et senere tidspunkt i dette folketingsår. Når jeg ikke allerede har fremsat forslag i overensstemmelse med aftalen, skyldes det, at efter sygeforsikringslovens § 58 skal spørgsmål om størrelsen af dagpengeydelsen tages op til revision i indeværende folketingsår. Imidlertid skal der ifølge samme paragraf indhentes erklæringer fra de faglige hovedorganisationer vedrørende størrelsen af arbejderne og arbejdsgivernes bidrag. Socialministeriet har rettet henvendelse til de to hovedorganisationer, Arbejdsgiverforeningen og LO, og venter nu på en reaktion, før lovforslag endeligt kan udformes.

Jeg skal hertil føje, at der ved siden af de nævnte ændringer i fortsættelseskassernes og sygekassernes forhold bliver tale om forhøjelse af dagpengesatserne, og i denne forbindelse finder jeg det rimeligt, at vi tager spørgsmålet om karenstiden vedrørende dagpengene op til revision.

Som ærede medlemmer og de ærede forslagsstillere nu har hørt, er der ved forhandling mellem fortsættelseskasserne og sygekasserne opnået det, som forslagsstillerne principielt har tilsigtet med deres forslag, og der vil blive fremsat lovforslag i overens-

stemmelse med aftalen. Jeg tør derfor til-lade mig at henstille til forslagsstillerne at tage deres forslag tilbage. Jeg er klar over, at de uafhængiges forslag indeholder ændringer i bestemmelserne om valg til sygekassernes bestyrelser og om godtgørelse af udgifter til medicin, men det ærede parti vil som nævnt få lejlighed til senere at rejse disse spørgsmål i forbindelse med den forestående revision.

Niels Mørk: På min gruppes vegne kan jeg give tilslutning til ministerens redegørelse. Det er dog ikke uden betænkelighed, jeg gør dette, da nogle af de ændringer i sygeforsikringsloven, som ministeren stiller i udsigt, ikke harmonerer med vor principielle opfattelse, der går ud på, at vi skal have en enhedssygekasse. Vi er derfor mange i vor gruppe, som mener, at vi her er gået for vidt. Når vi trods alt alligevel kan gå ind for ministerens tanker og det forlig, som ministeren har skabt, skyldes det, at vi selvfølgelig er interesseret i at medvirke til at få den standende interessekonflikt mellem sygekasser og fortsættelsesygekasser bragt til ophør. Dette skulle kunne lade sig gøre, da begge parter, sygekasser som fortsættelsesygekasser, er gået ind for ministerens forslag.

Jeg skal ikke gå nærmere ind på de ændringer, som ministeren vil foreslå, det vil der blive lejlighed til, når lovforslaget til sin tid kommer til behandling. Men jeg vil dog gerne understrege den kendsgerning, at i modsætning til oppositionens forslag vil den højtærede ministers forslag komme til at indeholde væsentlige forbedringer for medlemmerne. Jeg tænker her særlig på nedsættelsen af karenstiden for sygedagpengene og på forhøjelsen af dagpengetaksterne. Det er en tiltrængt og meget værdifuld forbedring af sygeforsikringsloven, som jeg allerede nu gerne vil takke den højtærede minister for.

Jeg ved selvfølgelig ikke, om de ærede forslagsstillere til de to forslag, der her er til behandling, vil følge ministerens hen-

[Niels Mørk.]

stilling om at tage forslagene tilbage, men jeg har vel lov at tvivle en smule på det, og for en sikkerheds skyld vil jeg derfor gerne fremsætte nogle mere principielle bemærkninger i relation til de to forslag.

Må jeg først sige, at det hører heldigvis til sjældenhederne i det høje ting, at man 1½ år efter en lovs gennemførelse søger den ændret i negativ retning, tilmed når der som her er tale om en lov, der har virket efter sin hensigt til tilfredshed for det store flertal af befolkningen. Når noget sådant sker, kan det efter min opfattelse ikke være saglige grunde, der har været bestemmende for forslagenes fremsættelse. Som allerede sagt indeholder de ikke forbedringer af den offentlige sygeforsikring. For mig at se er der endda tale om en forringelse af den lov, som blev gennemført i 1960, og som havde til formål at give hele befolkningen adgang til en dækkende og effektiv sygeforsikring. Jeg kan ikke tro andet, end at det må være i alles interesse at styrke den offentlige sygeforsikring og de organer, som skal administrere ordningen. Det kan vel ikke være i folketingets interesse at splitte og afsvække denne forsikring.

Siden den første lov om de statsanerkendte sygekasser blev gennemført i 1892, har de skiftende regeringer på en enkelt undtagelse nær set det som deres opgave at styrke og støtte en offentlig sygeforsikring som et led, et vigtigt led, i hele vort sundhedsvæsen. Denne sygeforsikring hviler jo ikke på strenge forsikringsmæssige betingelser; den modtager enhver, hvad enten man er syg eller rask, hvad enten man er ung eller gammel. Der er altså garanti for, at enhver i dette land, uanset om man er fattig eller rig, kan modtage nødvendig og rimelig støtte i sygdomstilfælde. Det må betragtes som et meget stort gode for befolkningen, et gode, som så vidt mig bekendt ikke findes ret mange steder i verden. De fleste andre steder er adgangen til behandling i sygdomstilfælde mere eller mindre bestemt af, hvor mange penge den syge har råd til at sætte ind på at blive rask igen.

Som et led i vore bestræbelser for at gennemføre en ensartet og effektiv sygeforsikring vedtog vi for godt 1½ år siden her i det høje ting den nye lov, hvorefter hele befolkningen fik adgang til at sikre

sig i sygekassen. I den forløbne tid er denne adgang blevet benyttet af meget store kredse af befolkningen. Ca. 300.000 personer over 16 år har alene i året 1961 indmeldt sig i de statsanerkendte sygekasser. Hermed — og det var også den nye lovs formål — er en endnu større del af befolkningen gået ind i et økonomisk fællesskab for en gensidig sikring under sygdom.

For mig at se tilsigter de 2 forslag at forbedre vilkårene for den meget lille del af befolkningen, som ønsker at stå uden for dette fællesskab. Et sådant formål kan jeg i hvert fald ikke medvirke til at fremme. Princippet i vor sygekasselovgivning er jo, at der er adgang for alle til en offentlig sygeforsikring. Vi har ikke, som tilfældet er flere steder, en obligatorisk sygeforsikring, men vi har en statsanerkendt sygeforsikring, hvortil det offentlige på forskellige måder direkte og indirekte yder tilskud; hver enkelt borger må så tage stilling til, om han vil tilslutte sig. Ønsker man ikke at sygeforsikre sig enten som medlem af sygekassernes A- eller B-grupper, er der ingen, som kan tvinge én. Står man udenfor, har man dog ret til at indtræde på et hvilket som helst tidspunkt, og det er en ret, som er givet enhver. Til gengæld har man så pligt til at svare et bidrag på 24 kr. årlig til den offentlige sygeforsikring. Hermed har man så sikret dem, der står udenfor, ret til at indtræde i forsikringen. Det vil sige, at alle i dette land har adgang til at sikre sig mod de økonomiske følger af sygdom.

Uden for dette system blev der gennem den nye lov givet visse rettigheder til de medlemmer, som ønskede at blive stående i en fortsættelsessygekasse. Forudsat at disse mennesker havde en indtægt, som lå over den til enhver tid gældende indtægtsgrænse, kunne de blive stående i fortsættelsessygekassen med ret til, når indtægten gik ned under grænsen, at blive overført til en statsanerkendt sygekasse uanset alder, uanset helbred og uden at svare det bidrag til den offentlige sygeforsikring, som alle andre personer, der står udenfor, må gøre. Fortsættelsessygekassernes medlemmer fik herigennem en fortrinsstilling frem for alle andre, som ønsker at bibeholde en privat sygeforsikring. Efter de fremsatte forslag ønsker man — sådan forstår jeg det

[Niels Mørk.]

— nu sygekasser for hele befolkningen, som vi har det i dag, og derudover ønskes fortsættelsessygekasser for den samme befolkning, således at man gennem medlemskab i en fortsættelsessygekasse kan fritages for at svare bidrag til den offentlige sygeforsikring, men alligevel bevare retten til på et hvilket som helst tidspunkt at indtræde i den almindelige sygekasse, når man får brug for det. Ved at give adgang for personer med indtægt under sygekassegrænsen til medlemskab i fortsættelsessygekasserne vil man altså vælte nye byrder over på den del af befolkningen, som er sikret gennem sygekasserne.

Forslagene går også ud på, at man kan optages og forblive i fortsættelsessygekasserne, så længe man er rask og ikke har behov for en effektiv sygeforsikring, og så længe spørgsmålet om ubegrænset sygehjælp, fri lægehjælp og fribefordring er af underordnet betydning; den dag sygdom så for alvor melder sig, kan man gå over i en sygekasse. Dette er urimeligt over for det store flertal af befolkningen, som solidarisk har tilsluttet sig sygekasserne.

Personlig ser jeg sådan på det, at den eneste rigtige løsning af hele sygeforsikringsproblemet er, at alle forsikrede gennem hele forsikringstiden modtager fra og yder til den fælles økonomi, som skal bære hele forsikringens risiko. Dette er en rent saglig betragtning uden skelen til hverken politiske eller følelsesmæssige argumenter, og gennemført tror jeg, at det vil give den mest rationelle og den mest effektive forsikring for hele befolkningen.

I sin skriftlige fremsættelse af lovforlaget siger det ærede medlem hr. Iver Poulsen følgende:

„Samtidig søges der ved lovforslaget skabt bedre eksistensmuligheder for fortsættelsessygekasserne, hvilket vil være af ikke ringe samfundsmæssig interesse, da de administrerer betydelig billigere end de anerkendte sygekasser og i modsætning til disse ikke modtager statstilskud.“

Jeg har et par bemærkninger hertil. Som forholdene er i dag, kan jeg ikke se, at fortsættelsessygekasserne har nogen samfundsmæssig betydning. Så længe fortsættelsessygekasserne derimod var et led i den offentlige sygeforsikring, så længe denne bestod

af sygekasser for de dårligst stillede dele af befolkningen og fortsættelsessygekasser for den bedre stillede del af befolkningen, kunne man sige, at fortsættelsessygekasserne havde en vis samfundsmæssig betydning. Det var nemlig af betydning for den del af befolkningen, som efter dagældende lov ikke havde ret til at være sikret gennem sygekasserne, at kunne opnå en ganske vist kun delvis sikring gennem fortsættelsessygekasserne, indtil de kunne vende tilbage til sygekasserne igen, når indtægten gik ned. Nu, da alle kan være medlem af en sygekasse, har fortsættelsessygekasserne efter min opfattelse ikke nogen samfundsmæssig betydning. Deres betydning er af samme karakter som enhver anden privat sygeforsikring.

Til bemærkningen om, at fortsættelsessygekasserne administrerer billigere end sygekasserne, vil jeg gerne sige, at denne påstand er der ikke ført bevis for. Selv om fortsættelsessygekasserne skulle anvende et lavere beløb til administration end sygekasserne, kan man ikke deraf slutte, at fortsættelsessygekasserne er billigere administreret; man må dog også se på omfanget af arbejdet. Det er vel sandsynligt, at den effektive sygeforsikring i sygekasserne kræver større administration end den mindre omfattende forsikring i fortsættelsessygekasserne. Fortsættelsessygekasserne har siden den nye lovs gennemførelse forbedret deres forsikring, hvorfor administrationsudgifterne i kroner og øre formentlig også er stigende. Men bedømmer man for begge parter administrationsudgifterne i forhold til det udførte arbejde — d. v. s. i forhold til udbetalt sygehjælp — så er jeg helt overbevist om, at der ikke vil være nogen forskel i disse udgifter, i hvert fald vil forskellen være i de anerkendte sygekassers favør. I dagspressen har det været oplyst, og det er gengivet i Sygekassetidende for oktober 1962, at fortsættelsessygekasserne i Skanderborg og Århus amter har opgjort deres administrationsudgifter til 15 kr. 62 øre pr. medlem i 1961. De anerkendte sygekasser i samme område har i samme år haft en administrationsudgift på 12 kr. 70 øre pr. medlem. Hvordan forholdet stiller sig for hele landet, skal jeg ikke kunne sige, men disse tal tyder i hvert fald ikke på, at de anerkendte sygekasser er dyrere administreret i dag end fortsættelsessygekasserne,

[Niels Mørk.]

tværtimod. Jeg tror nok, at påstanden om den billigere administration i fortsættelsessygekasserne i forhold til de anerkendte sygekasser trænger til en nærmere undersøgelse, før man anvender det som argument for at gennemføre en forbedring af fortsættelsessygekassernes monopolstilling.

Hvad angår det statstilskud, som sygekasserne i dag modtager, vil jeg gerne sige, at jeg finder det yderst rimeligt, at staten støtter sygekasserne; det har da også været den almindelige opfattelse her i folketinget igennem de skiftende tider. Sygekasserne har påtaget sig en opgave af almen interesse, en opgave, som ellers helt og fuldt ville påhvile det offentlige. Derfor har det offentlige siden 1892 givet statstilskud til sygekasserne; det er en hjælp til selvhjælp, som det hedder.

Hvad angår fortsættelsessygekasserne, er det selvfølgelig rigtigt, at de, når man ser bort fra tilskuddet til livsvigtig medicin, ikke modtager direkte tilskud fra det offentlige, men gennem de lave sygehustakster yder staten og kommunerne et bidrag til billiggørelse af fortsættelsessygekassernes virksomhed. Det er helt på sin plads, at en fortsættelsessygekasse kun skal udrede ca. $\frac{1}{5}$ eller $\frac{1}{6}$ af de faktiske udgifter ved en sygehusindlæggelse. Når jeg fremdrager dette, er det ikke, fordi jeg ønsker dette forhold ændret. Principielt har jeg den opfattelse, at al sygehusbehandling burde være gratis, hvad jeg også i sin tid har forfægtet i sygeforsikringskommissionen.

Jeg skal afholde mig fra at gå yderligere ind på forslagernes indhold, hvor fristende det end kunne være; jeg håber, at det, jeg allerede her har sagt, gør det klart, at mit parti ikke kan medvirke til de foreliggende forslags gennemførelse.

Peter Larsen: Det er på mange måder en ret ejendommelig politisk situation, vi befinder os i i det høje folketing netop i dag. Når man erindrer sig, hvordan stillingen var for snart 3 år siden, da vi diskuterede den daværende socialminister Bomholts sygekasselov, og ser på, hvordan situationen er i øjeblikket, så må man jo erkende, at det er andre og betydeligt mildere vinde, der blæser over for de synspunkter, vi fra oppositionens side har fremsat på dette område.

Det kan selvfølgelig kun tilfredsstillende en forslagsstiller efter næsten 3 års arbejde at stå over for den situation at se sine egne tanker virkeliggjort. De tanker, vi dengang fremsatte, og som skabte røre ikke alene i befolkningen, men også herinde i det høje ting, har jo været en medvirkende faktor til, at sagen har fået den udgang, den tilsyneladende står over for.

Jeg er derfor i den situation, at jeg her indledningsvis gerne vil bringe den højtærede socialminister vor tak, fordi han på så afgørende områder — ikke på alle områder, men på afgørende områder — har søgt at imødekomme vore ønsker. Nu må vi så se på de enkelte forslag og tage stilling til dem, når de foreligger.

Når jeg har udtalt denne tak til den højtærede minister, kan jeg ikke tilbageholde en bemærkning om, at det havde været rart, om vi havde fået forslag om disse ændringer frem noget før. Så havde situationen jo været en helt anden. Jeg tænker her på de 4 fortsættelsessygekasser, som desværre har måttet opgive deres virksomhed, jeg tænker på de hundredtusinder af medlemmer, der lovmæssigt blev tvunget bort fra fortsættelsessygekasserne. Jeg kan også være enig med den højtærede minister, når han siger, at han ønsker at skabe ro om sygekasseproblemet. Jeg har den samme opfattelse, at det gavner i høj grad sygekassesagen, om man kan få disse spørgsmål bragt til afslutning. Det er imidlertid helt rimeligt at pege på, at når uroen har været så længe, så var det jo, fordi man ved 1960-loven skabte denne urimelige forskelsbehandling af en gruppe mennesker inden for det samme økonomiske niveau.

Jeg kunne i denne forbindelse have lyst til at sige til det ærede medlem hr. Niels Mørk, der her så flot siger, at fortsættelsessygekasserne ingen samfundsmæssig betydning har mere, at i den omstændighed, at regeringen nu søger at anerkende fortsættelsessygekasserne, ligger der vel den kendsgerning, at man erkender, det er en saglig og ikke en politisk aftale, der er truffet. Jeg må vel have lov til at hævde, at kasser, som består af medlemmer, der selv ønsker at sørge for deres forsikring uden statens medvirken, har en vis samfundsmæssig betydning. Hvis man mener, at dette ikke er tilfældet, tror jeg, der er

[Peter Larsen.]

mange socialpolitiske problemer, der trænger til revision. Men det er netop det, at borgerne selv skal løse deres problemer, der er ideen med vort forslag, hvilket nu er accepteret af regeringen, og selv om det ærede medlem hr. Niels Mørk var ked af at måtte acceptere dette og gjorde det med en vis betænkelighed, så fik vi dog det ærede medlems udtalelser for, at den socialdemokratiske folketingsgruppe står bag ministeren i denne sag. Det er ret interessant, for det viser dog, at vel har selv man visse ønsker, men man har erkendt, at man må bøj sig for oppositionens ønsker i denne sag.

Må jeg videre sige om uroen omkring sygekasserne: når man i dag står over for at kunne få denne uro fjernet, så må man ikke glemme årsagen til den situation, vi har befundet os i i de sidste 2 år; vi må ikke glemme, at det var daværende socialminister Bomholt, der forsøgte at nedlægge fortsættelsessygekasserne og gjorde det, uanset at disse kasser havde løst deres opgave som et led i den offentlige sygeforsikring på en både god og en billig måde, og jeg vil have lov til at betegne det træk, denne sygekasselov var udtryk for, som værende et politisk træk, der ikke var sagligt begrundet, og derfor synes jeg, at man også i det kan finde en af årsagerne til, at vi nu i dag står over for en ændring.

Det er i denne forbindelse ret interessant at lægge mærke til, at nu begynder man at fordele ansvaret og æren for alt det nye, vi formentlig snart skal gennemføre.

Jeg ser i dagbladet Politiken for den 9. november, at man nu vil tillægge det radikale venstre så megen indflydelse ved at nævne, at dette lille parti i 1960 hindrede den daværende socialminister i at gennemføre sit forslag. Man hindrede ham i helt at ødelægge fortsættelseskasserne, og nu, siger den samme leder, er det radikale venstre også skyld i, at der kommer forbedringer.

Jeg må rigtignok bemærke, at det er lidt mærkelige toner at lytte til for den, der igennem måneder og år har arbejdet med og fulgt denne sag på nærmeste hold. For kendsgerningen er jo dog, at det radikale venstre som regeringsparti var med til at fremsætte det forslag, den davæ-

rende socialminister fremsatte, og at den radikale ordfører hverken ved første behandling her i det høje ting eller under sagens behandling i folketingsudvalget gjorde noget som helst for at redde fortsættelsessygekasserne.

Det er jo kendsgerningerne i denne sag. At det kan være ubehageligt for det radikale venstre i dag at erkende, at man dengang svigtede den liberale forsikringsform, bliver et spørgsmål, de må gøre op med sig selv; men det var jo først, da oppositionen rejste en stemning om dette problem, en stemning her i salen og senere under udvalgsarbejdet og på møder landet over, en stemning, der resulterede i, at vi stillede nogle og fyre ændringsforslag bl. a. med det sigte at bevare fortsættelsessygekasserne, det var først på dette tidspunkt, at betænkningerne i det radikale venstre begyndte at vågne. Man havde ganske vist ind imellem vedtaget en landsmødeudtalelse om, at man skulle bevare fortsættelsessygekasserne i fuld ligestilling med B-afdelingerne, men man glemte bare at leve op til sin landsmødeudtalelse, da afgørelsen skulle træffes i det høje ting. Det var først da, betænkningerne vågnede efter vort initiativ, disse betænkninger, der resulterede i de utilstrækkelige ændringer, som blev indført i 1960-loven, og som man dengang troede kunne skabe basis for en fair behandling af fortsættelsessygekasserne. Reelt ville man jo med disse forslag hindre tilgangen og dermed klippe livsnerven over for fortsættelsessygekasserne.

Jeg skal ikke bebrejde regeringen, at man nu har erkendt sit fejltrin og søger at råde bod derpå. Jeg må måske gøre den stille bemærkning, at det for mig at se må være en bitter pille at sluge for den højtærede kulturminister, som dengang som socialminister var urokkelig i sin opfattelse af, hvordan dette spørgsmål skulle løses; jeg forstår også, det kan være en bitter pille at sluge for det ærede medlem hr. Niels Mørk og for sygekasserne, som nu må bøj sig.

Jeg kunne i denne forbindelse have lyst til at gå ind på den ledende artikel, der stod i sidste nummer af Sygekassetidende, hvor man i en hånlige tone omtalte det initiativ, vi fra oppositionens side havde taget, og var så venlig at nævne mit navn og forsøge at hænge venstre ud i denne sag. Men lad

[Peter Larsen.]

det nu ligge. Det er ret ejendommeligt at konstatere, at det, man for få dage siden så kraftigt gik imod og i stærke ord fordømte, det har man nu måttet acceptere. Jeg synes, det er ret interessant at konstatere her ved denne lejlighed at sådan kan det også gå.

Nej, hvis man skal finde årsagerne til, at vi nu befinder os i en situation, hvor vi står over for at få vore tanker gennemført, tror jeg, vi kan finde dem på 3 områder. For det første har vi fået en ny og, må jeg føje til, mere realitetsbetonet socialminister, end vi havde dengang. For det andet har fortsættelsesygekassernes stædige kamp trods de forringede vilkår fremkaldt en voksende sympati i den danske befolkning, som også har været medvirkende til at fremkalde reaktionen herinde. I denne kamp har de leveret et bevis på, at de er effektive i deres forsikringer, at de er effektive i de ydelser, de giver befolkningen, og at de er billige i drift. Ellers ville de næppe have kunnet klare disse vanskeligheder.

Og må jeg endelig for det tredje i al beskedenhed nævne den indsats, vi fra oppositionens side har ydet i denne sag, de forslag, vi har stillet både dengang og nu, de taler, der har været holdt, og den stemning der er rejst. Jeg tror, at også det har været medvirkende til det resultat, der nu formentlig snart foreligger.

Jeg skal ikke gå dybere ind på disse ting ved denne lejlighed. Jeg har ment, at en klaring af disse rent politiske spørgsmål var nødvendig for at få fuldstændigt overblik over, hvordan udviklingen har formet sig. Jeg kan igen komme med den bemærkning, at meget kunne have været undgået, hvis man i tide havde lyttet til vore synspunkter. Nu bliver opgaven at rette på de mangler, man ikke fik ud af 1960-loven, og ikke alene rette på manglerne, men også søge at gøre loven betydelig mere klar på en række områder.

Jeg skal dernæst gøre nogle bemærkninger både til de af den højtærede socialminister fremsatte udtalelser og de forslag, som her er fremsat. Vi havde jo håbet, at ministeren kunne have efterkommet vort første punkt, nemlig at fortsættelsesygekasserne stadig kunne gå ind som et fast led i den offentlige sygeforsikring. Det har

ministeren, så vidt jeg har forstået hans udtalelser i dag, ikke helt kunnet gå ind for, men vi vil alligevel prøve på i udvalget at se, om der skulle være en vej frem, fordi vi finder — og det ligger også i de bemærkninger, ministeren senere gjorde til de andre punkter i vort forslag — at der vil være en voksende berøringsflade mellem de almindelige sygekasser og fortsættelsesygekasserne.

Med hensyn til ministerens bemærkning om, at han ikke finder, det er rimeligt, at fortsættelsesygekasserne får lejlighed til at optage medlemmer med indtægter under sygekassegrænsen, kan jeg heller ikke erklære mig helt tilfreds. Vi har den principielle opfattelse, at folk bør have mulighed for selv at bestemme, hvilken forsikringsform de vil have. Ønsker man den friere form, hvor man ikke modtager hjælp fra staten, så bør man have lov til det. Jeg vil i hvert fald mene, at der i denne forbindelse er et problem, vi nøjere må have overvejet, nemlig spørgsmålet vedrørende de børn, hvis forældre står i fortsættelsesygekasserne, og som, når de fylder 16 år, skal flyttes over i de almindelige sygekasser. Jeg ville finde, det var rimeligt, at de i hvert fald kunne fortsætte som medlemmer af den kasse, hvori de har stået fra fødslen sammen med deres forældre. Sådan kan der være adskillige andre punkter, som må underkastes en nærmere prøvelse, og det er bl.a. dette, der er baggrunden for, at vi har ønsket, at fortsættelsesygekasserne ikke alene skulle bevare deres medlemmer under indtægtsgrænsen, men også skulle kunne optage medlemmer under denne grænse.

Vedrørende sygelønsordningen er vi tilfredse med, at man nu åbner mulighed for, at fortsættelsesygekassernes medlemmer også kan få del i denne, lad os kalde den den tvungne sygedagpengeordning. Det gør mig lidt betænkelig, at man efter den aftale, der er truffet mellem sygekasser, minister og fortsættelsesygekasser, har fastslået, at pengene skal udbetales gennem de almindelige sygekasser. Jeg kan ikke på forhånd overse, hvordan dette vil virke i praksis, men man anfører, at det skulle være for at spare det dyre administrationsapparat. Jeg finder nu, at dette spørgsmål også må underkastes en nærmere prøvelse. Vore erfaringer siger jo, at fortsættelses-

[Peter Larsen.]

sygekasserne hidtil har været dem, der har administreret billigst. Nu har det ærede medlem hr. Niels Mørk netop i sin tale forsøgt at modbevise dette, men så kunne det måske have interesse at nævne, at i hvert fald inden for det område, jeg har mest kendskab til, nemlig det fynske område, steg administrationsudgifterne vedrørende sygedagpengene — lønmodtagerdagpengene — til det dobbelte, efter at de var blevet flyttet fra fortsættelsessygekassen Fyn over til sygekassen Odense. Det har måske en vis interesse at tage ganske konkrete tal, når man skal vurdere dette spørgsmål, og derfor finder jeg, at vi må have disse ting lidt nøjere undersøgt, men er i øvrigt tilfreds med ministerens aftale på dette område.

Dernæst med hensyn til fortsættelsessygekassernes ydelser. Vi er tilfredse med, at man har efterkommet vort ønske om, at fortsættelsessygekassernes medlemmer skal kunne indlægges på vore sygehuse til samme takster som A- og B-afdelingernes medlemmer. Det har virket helt urimeligt, at de skulle betale det dobbelte af det, andre skulle betale, og det har navnlig virket urimeligt, når vi ved, at der ved en nordisk konvention fra 1955 er indgået den aftale mellem de nordiske lande, at nordiske statsborgere, der bliver syge under ophold i Danmark, skal kunne behandles på vore sygehuse til samme pris som sygekassemedlemmer. Dette har medført, at fortsættelsessygekasserne, når deres medlemmer har været på sygehus, har måttet betale det dobbelte af det, andre nordiske statsborgere har måttet betale under ophold af lignende karakter.

Vi er også tilfredse med, at man nu vil røre ved spørgsmålet om § 10 i 1960-loven, således at der bliver en fast aftale om, hvordan sygekasserne skal forholde sig med hensyn til pligten til at oplyse deres medlemmer om de muligheder, der foreligger, når de har indtægter over sygekassegrænsen. Mon ikke man kan sige, at det var en lapsus, at det var en forglemmelse, at man ikke fik det med i loven af 1960? For mange andre steder er der jo netop henvisninger til § 65, til fortsættelsessygekasserne, blot ikke på dette meget vigtige område, hvor man skulle give medlemmerne oplysninger

om, hvilke muligheder der forelå, når deres indtægter steg. Jeg tror netop, at denne bestemmelse, eller denne manglende bestemmelse, har været medvirkende årsag til meget af den uro, der er opstået. Jeg har bemærket adskillige skrivelser, der fra visse sygekasser er udsendt til medlemmer, hvori man har fortiet, at de kunne komme i en fortsættelsessygekasse, og det har afstedkommet ikke alene en masse presseomtale, men også en masse uro ude i befolkningen.

Vedrørende aftalen om fortsættelsessygekassernes formue må vi vente med at tage stilling, til vi ser det endelige forslag.

Vi håber, at de ændringer, som ministeren har stillet i udsigt, kan bidrage til at forbedre forholdene på alle områder inden for hele vor sygeforsikring, og jeg kan i denne forbindelse ikke tilbageholde den bemærkning til det ærede medlem hr. Niels Mørk, der var inde på den tanke, at vort forslag ville forringe den offentlige sygeforsikring: på hvilket område forringer man denne sygeforsikring? Vort forslag tager alene sigte på den befolkningsgruppe, som ønsker denne frie sygeforsikring, hvor man ikke modtager statstilskud. Enhver ved jo, at en væsentlig del af sygekassernes udgifter dækkes ind ved hjælp af statstilskud. De samme borgere, der tegner sig som medlemmer af fortsættelsessygekasserne, er gennem deres skatter bl. a. med til at betale til sygekassernes udgifter. Det er jo en helt urimelig påstand at fremsætte, at vort forslag skulle forringe den almindelige sygeforsikring. Det har slet ikke været vor hensigt, og det gør det heller ikke. Og hvis det nu gjorde det, med hvilken begrundelse føler det ærede medlem hr. Niels Mørk sig så foranlediget til at forkaste de tanker, der er nedfældet i vort forslag? Jeg synes, der her er en sammenhæng, som vi kunne behøve en lidt tydeligere forklaring på; men det kan jo være, den kommer.

Ud over de ting, jeg har været inde på, er der givetvis en række andre spørgsmål, som trænger sig på, og som vi måske kunne tage op til behandling. Man har over for os fra de private sygeforsikrings side rejst problemet vedrørende betalingen af de 24 kr.; det er fremført — og det kan jeg ikke være helt uenig med dem i — at der er noget urimeligt i, at medlemmerne af de store, landsom-

[Peter Larsen.]

fattende, private sygeforsikringer stadig skal betale de 24 kr. Derfor vil jeg blot fremføre den tanke til overvejelse, om man bør fritage dem for de 24 kr., hvis de er landsomfattende, og hvis de opfylder et vist mindstemål af forsikringsdækning. Jeg beder om, at vi i udvalget også må få dette spørgsmål nærmere overvejet.

Alt i alt kan vi fra venstres side erklære os tilfredse med den modtagelse, oppositionens forslag har fået her i tinget gennem den redegørelse, den højtærede socialminister har givet. Den viser, at vor indsats ikke har været helt forgæves; den viser endvidere, at der nu skulle være basis for, at de forskellige forsikringsformer kan trives side om side og hver på sit område betjene befolkningen på en rimelig og fair måde i overensstemmelse med de ønsker, der lever i befolkningen om tilhørsforhold til den ene eller den anden forsikringsform. Med vore forslags gennemførelse undgår man den ensretning, som vi i vort parti har lagt så megen vægt på at undgå, og derfor vil vi gerne takke ministeren for modtagelsen.

Jeg vil sluttelig henstille, at de ændringer, der er blevet bebudet forslag om, må komme så betids, at vi kan undgå de døde pauser; hermed mener jeg, at virkningen af nyordningen må kunne træde i kraft samtidig med, at fortsættelsesygekasserne den 1. januar går ind under den nye status. Vi skulle gerne have en harmonisk overgangstid til gavn for sagen i al almindelighed.

Ninn-Hansen: Det ærede medlem hr. Niels Mørk udtalte nogen forundring over, at en lov skal ændres efter halvandet års forløb. Det er rigtigt, at man i almindelighed kan have grund til at undre sig, når det sker. Nu er det jo ikke nogen almindelig lovgivning, det her drejer sig om. Daværende socialminister Bomholts forsøg på at gennemføre en revolution på sygeforsikringsområdet har givet sig mange mærkværdige og urimelige udslag, og når man gennemfører en lovgivning af denne karakter og med den modstand, der dengang var tale om, er det klart, at man må forvente en hurtig revision. Det er i hvert fald ikke overraskende for det konservative folkeparti med den vægt, vi har lagt på at få

forbedret fortsættelseskassernes status, at vi nu står over for en ændring, og det er heller ikke overraskende for mig, at den højtærede socialminister har givet efter for det pres, der er kommet fra vide kredse i befolkningen, fra pressen og her i denne sal, for at få ændret sygeforsikringsloven. Jeg havde ventet det af den højtærede minister; jeg synes, det er ganske i harmoni med det, den højtærede minister på så mange måder står for politisk.

Nu har vi jo været lidt i tvivl om, hvem vi egentlig skulle takke for denne imødekommehed. Det ærede medlem hr. Peter Larsen var inde på, at dagbladet Politiken havde nævnt andre; jeg husker også noget om, at Politiken i en leder nævnte, at det var den højtærede handelsminister, der var grunden til denne ændring. Jeg lagde ikke så megen vægt på det, for det var netop i de dage, da man i dagbladene gættede meget på, hvordan regeringen skulle rekonstrueres; derfor troede jeg, det var et af rygterne fra reportageafdelingen, der var gået ind i lederne om disse omskiftelser på ministerpladserne.

Men det er jo rigtigt, som det ærede medlem hr. Peter Larsen sagde, at det er muligt, det radikale parti i 1960 mente noget andet end det, de stemte for, og at den højtærede handelsminister også gjorde det. Det radikale venstre har — det ved vi jo — politisk set sine lyse øjeblikke; men vi konstaterer også gang på gang, at man er udtømt for kræfter til at gennemføre noget. Det er også nok rigtigt, som jeg har set den højtærede handelsminister konstatere, at en af grundene til det radikale venstres sidste valgnederlag var, at man var meget utilfreds med det radikale venstres stilling til sygeforsikringsloven. Nu skal jeg nok lade være med at komme ind på de grunde, der var til det radikale venstres nederlag, for dels ligger det vel uden for emnet, dels ville jeg ikke have mulighed for at overholde min taletid, hvis jeg skulle nævne dem alle. Men det er vel ganske rimeligt at opfatte det sådan, at en af grundene er, at det radikale venstre her er gået imod afgørende synspunkter inden for vælgerkorpset.

Jeg har imidlertid forstået, at det er den højtærede socialminister selv, der har ønsket, at man efterkommer vore ønsker. Hvad

[Ninn-Hansen.]

grunden så er til det, behøver vi vel ikke at komme meget ind på.

I en leder i Kristeligt Dagblad den 10. november beskæftiger man sig også med oppositionens virksomhed i denne sag, og det er selvfølgelig glædeligt for os, at man i et upolitisk blad konstaterer, at hvis oppositionen ikke hele tiden havde holdt ministeren til ilden og bakket fortsættelseskasserne op, ville man ikke have fået gennemført denne retfærdighedshandling.

Men der er nu en anden grund til, at jeg vil gøre opmærksom på denne leder i Kristeligt Dagblad. Den siger nemlig i slutningen noget, som jeg synes er aldeles afgørende for meget arbejde i denne sal. Jeg anmoder derfor den højtærede formand om tilladelse til at citere slutningen af lederen. Der står:

„Når sagen er løst, står erfaringens lære tilbage, og den er, at en socialminister har let ved at slå i stykker, mens en anden skal have lang tid til at genoprette helt åbenbare fejl. På længere sigt må man af dette uddrage, at det ikke er tilstrækkeligt at have politisk flertal, hvis majoriteten får karakter af magtmisbrug. Før eller senere vinder i et samfund som det danske den politiske, den demokratiske kultur overtaget — som det er sket nu. Derfor skader det kun at udsætte retsbevidstheden for unødige belastninger.“

Med det kendskab, vi alle har til Kristeligt Dagblads stilfærdige tone, synes jeg, der er grund til at bemærke den udtryksform, man her har anvendt over for det, den nuværende højtærede kulturminister gjorde i sin tid. Udtrykkene „magtmisbrug“, noget, der er vendt imod „den politiske, den demokratiske kultur“, er altså ikke oppositionens udtryk, det er Kristeligt Dagblads, og jeg synes, det er meget afgørende, måske også for andre områder, den højtærede socialminister beskæftiger sig med med hensyn til lovgivning og praktiseringen af en lovgivning. Det kan vi antagelig vende tilbage til senere, og jeg håber, at

den højtærede minister da vil erindre synspunkterne i Kristeligt Dagblads leder.

Den højtærede minister er altså villig til at komme os i møde, men opfordrer os til at tage vort forslag til folketingsbeslutning tilbage. Jeg forstår ikke helt, at den højtærede minister kan fremsætte den anmodning, den venlige henstilling, må jeg vel kalde det. Man kan tage et forslag tilbage, dels hvis der ikke er nogen som helst jordisk chance for at få noget af det gennemført, dels hvis det hele kan efterkommes. Men vi har vel ikke rigtig nogen af de to situationer. Når jeg sammenholder den højtærede ministers tale med det forslag til folketingsbeslutning, som mit parti sammen med partiet venstre har fremsat, når vi vel hverken til en 100 pct.s imødekommelse eller til det modsatte. Punkt 1, sikring af fortsættelsesygekassernes forbliven som led i den offentlige sygeforsikring, har jeg forstået at den højtærede minister i hvert fald ikke i dag er villig til at efterkomme, men han ønsker den nuværende ordning opretholdt, således som i øvrigt også det ærede medlem hr. Iver Poulsen med sit forslag til en ændring af lovgivningen. Men med hensyn til punkterne 2, 3, 4 og 5 i forslaget til beslutning kunne det — i hvert fald at dømme efter det, den højtærede minister sagde her — lyde, som om ministeren på de afgørende områder vil efterkomme disse 4 punkter, altså at sikre fortsættelseskasserne ligestilling med sygekasserne med hensyn til ydelser og at lade fortsættelseskasserne bevare medlemmer, hvis indtægter er under den fastsatte sygekassegrænse; at sikre fortsættelseskasserne ret til at administrere dagpengeordningen vil man ikke helt gå med til, men dog, forstod jeg, noget i den retning, hvorimod jeg forstod, at man ikke ville efterkomme punkt 5 om at give rigtig besked.

Det er altså for mig ganske uforståeligt, når det ærede medlem hr. Niels Mørk slutter sin tale med at sige, at hans parti vil gå imod det af os fremsatte forslag. Jeg har

[Ninn-Hansen.]

forstået den højtærede ministers tale i dag således, at nu kunne vi virkelig begynde vore forhandlinger. Den højtærede minister sagde, at han havde ført forhandlinger med såvel sygekasserne som fortsættelseskasserne, altså med de to organisationer, der er interesseret i denne sag, og det skal jeg da ikke kritisere den højtærede minister for; det er jo helt rimeligt at drøfte sagen med organisationerne. I mit parti ser vi med meget stor sympati på fortsættelseskasserne og deres ledere. Og når det drejer sig om sygekasserne kan vi vel sige det på den måde, at vi med stor opmærksomhed hører på det, det ærede medlem hr. Niels Mørk har at sige til os. Men det er jo dog organisationer, og den højtærede minister ved, at det konservative folkepartis stilling til organisationerne er den, at det i hvert fald ikke er dem, der skal bestemme, hvad der skal være lov. Jeg ved ikke, om den højtærede minister har samme opfattelse; men hvor godt man end synes om organisationerne, må man dog give det konservative folkeparti ret i, at vort hovedsynspunkt også gælder i dette tilfælde. Vi må fastholde, at det, der skal være lovgivning på dette område, må fremkomme som resultat af forhandlingerne her i folketinget.

For at få dette helt klart fastslået vil jeg gerne spørge den højtærede minister: kan de tanker, som den højtærede minister fra talerstolen gav udtryk for, indgå i forhandlingerne her på normal måde, således at vi alle står frit med hensyn til den rigtige løsning i denne sag, eller er den højtærede ministers hænder bundet af en aftale med organisationerne? Jeg beder om at få et helt klart svar på dette ganske enkle spørgsmål.

Tilbage har jeg blot et par bemærkninger til det ærede medlem hr. Niels Mørk. Jeg forstod på den højtærede minister, at nu havde fortsættelseskasserne og sygekasserne det helt anderledes med hinanden, end de havde haft det tidligere, nu var venskabet blevet større. Derfor blev jeg noget overrasket over det ærede medlem hr. Niels Mørks tale; det lød jo nærmest, som om han oplæste en hel årgang af Sygekassetidende, for det havde den kendte polemiske form over for en anden organisation, der ikke er i stand til at svare her i salen.

Men det ærede medlem skal ikke få nogen af os andre til at gå ind i denne diskussion, som jeg slet ikke kan se hører hjemme her. Det ærede medlem hr. Peter Larsen har svaret på en række af de synspunkter, som det ærede medlem hr. Niels Mørk kom frem med. Jeg skal nøjes med at sige, at jeg slet ikke forstår hensigten og meningen med at anvende en sådan diskussionsform.

Jeg vil yderligere sige, at alle jo ved, at organisationerne ønsker at have både indflydelse og magt, og da det ærede medlem hr. Niels Mørk for ikke ret længe siden er blevet formand for landet største organisation, der vel tæller nær de 3 mill. medlemmer, er det ærede medlem altså en mægtig mand. Men han er det ikke i kraft af, at han er formand for en organisation, der er dannet ved, at alle de 3 mill. medlemmer, eller hvor mange det nu er, har ønsket at stå netop i denne organisation, men fordi man har en lovgivning, der nærmest tvinger de pågældende til at gå frivilligt med — det er altså i virkeligheden en tvangsmæssig ordning. (Horn: Det lyder fælt!). Ja, det ærede medlem hr. Horn har ret i, at det lyder fælt, og det var også derfor, vi stillede mere end 40 ændringsforslag til daværende socialminister Bomholts sygeforsikringslovsforslag. Vi synes nemlig heller ikke om, at man på denne måde tvinger folk ind under en bestemt forsikringsform.

Da det nu imidlertid er sket, har det ærede medlem hr. Niels Mørk netop derfor et særligt ansvar som formand, og det ærede medlem må vide, i hvor høj grad dette ansvar forpligter, også når det gælder den måde, hvorpå man forvalter sygekasserne. Jeg tror ikke på, at disse 3 mill. medlemmer ret længe vil finde sig i den måde, hvorpå man vælger ledelse i de danske sygekasser. Vi har tidligere stillet forslag om at give mindretallet adgang til at få nogen indflydelse; det ærede medlem var dengang fortalende for at få stemt forslaget ned, og det skete. I mellemtiden har det ærede medlem haft muligheder for ad almindelig fredelig forhandlingsmæssig vej at få det ordnet sådan, at også repræsentanter for mindretallet blandt de 3 mill. medlemmer kom ind i ledelsen. Det er ikke sket, det ærede medlem har intet gjort derfor. Jeg vil med disse bemærkninger blot

[Ninn-Hansen.]

gøre det ærede medlem opmærksom på, at med denne sag om fortsættelseskasserne har vi ikke drøftet hele vor sygeforsikringslovgivning færdig. Det andet og afgørende spørgsmål vender vi også tilbage til, hvis det ærede medlem ikke igennem sin ledelse viser, at han har forstået det ansvar, der er pålagt ham.

Kirkegaard: Her i landet er der jo almindelig enighed om, at alle medborgere, som rammes af sygdom, skal have adgang til den bedst mulige behandling, og det ganske uanset deres evne eller ikke evne til at betale for denne behandling. Der udføres da også af vore forskere et utrætteligt arbejde, både selvstændigt og i samarbejde med udenlandske videnskabsmænd, til gavn for alle, som rammes af sygdom. Dette store forskningsarbejde er ikke bare til gavn for de medborgere, der bliver syge, men har samtidig en meget betydelig samfundsøkonomisk interesse. Sideløbende med forskningen bygger vi hospitaler, som vi udstyrer med det bedste apparatur, der findes på markedet. Så vidt er alle enige eller i hvert fald næsten enige.

Hvad angår det mere sekundære, er enigheden jo mindre, men efter hvad jeg har set i aviserne i de seneste dage og efter den redegørelse, den højtærede socialminister har givet vedrørende de forhandlinger, han har ført til forskellig side — jeg tænker vanskelige forhandlinger — regner jeg med, idet jeg takker for det resultat, den højtærede minister har fået ud af forhandlingerne, at der på basis af ministerens redegørelse og det bebudede forslag kan opnås enighed om sygekasselovgivningen.

Skræppenborg-Nielsen: Næsten uanset hvilke meninger man kan have eller har om den offentlige sygeforsikring, står det fast, at loven om den offentlige sygeforsikring af 10. juni 1960 i forhold til tidligere love på en hel række områder betød en forbedring og også i nogen grad en højt tiltrængt forenkling af sygekassevæsenet til gavn for medlemmerne.

Selv om den gældende sygeforsikringslov i de snart forløbne 2 år siden lovens ikrafttræden i det store og hele har virket efter sin hensigt og muliggjort en bedre sygeforsikring for alle, der vel at mærke selv vil det, er der alligevel nogen vej igen, før mit parti er helt tilfreds med den offentlige sygeforsikring. For os er der nemlig ikke ringeste tvivl om, at sygeforsikringen ikke alene kan, men også bør gøres bedre.

Da det fremgår af den nugældende sygeforsikringslov, at i hvert fald visse dele af loven skal til revision allerede i indeværende folketingsår, skal jeg ganske afstå fra at gå i detaljer med hensyn til, hvilke ændringer vi kunne tænke os gennemført, idet jeg forudsætter, at der til sin tid bliver mulighed for at se på hele loven, ikke blot på dele af den.

Kun ønsker jeg her principielt at fremhæve for det første — og det er allerede omtalt af det ærede medlem hr. Niels Mørk — at de nugældende karensdage for lønarbejdere, hvad angår dagpengeudbetaling, helt eller delvis bør udgå af loven, fordi ordningen efter vor opfattelse er urimelig. For det andet: de gældende dagpengesatser må reguleres i takt med lønudviklingen — det er allerede sagt her i dag — og de må reguleres, så ofte en sådan regulering skønnes nødvendig. For det tredje — og det er ikke blevet sagt — bør de danske sygekassers administrationsapparat yderligere forenkles, hvilket meget nemt lader sig gøre ved hjælp af lovbestemmelser og overenskomster, der er til at administrere. I denne forbindelse kan jeg nævne, at sygekassekontingentet i øjeblikket indbetales til hver enkelt sygekasse. En omlægning, således at dette kontingent betales over skattebilletten, bør tilstræbes og gennemføres så hurtigt som muligt. Herved vil en vældig og dyr administration kunne spares, en administration, der synes ganske formålsløs, når alle landets indbyggere er medlem af en sygekasse.

En af de mest betydningsfulde administrative ændringer i den nugældende sygeforsikringslov i forhold til tidligere love var, at de statsanerkendte sygekasser igen fik lov til at overføre til de såkaldte nyoprettede B-afdelinger de af deres medlemmer, hvis indtægt kom op over den til enhver tid gældende sygekassegrænse. Med andre ord: medlemmerne kan nu blive stående i deres lokale sygekasse uanset indtægtens størrelse. Tidligere skulle disse medlemmer — og det var mange — enten lade sig overføre til en fort-

[Skræppenborg-Nielsen.]

sættelsessygekasse eller stå som lovpligtigt bidragydende medlem af deres lokale sygekasse uden ret til hjælp i sygdomstilfælde. Det siger sig selv, at langt de fleste, ja, tæt op imod 100 pct., valgte at lade sig overføre til en fortsættelsessygekasse for dog så nogenlunde at være sikret imod følgerne af sygdom. På denne måde sikrede fortsættelsessygekasserne sig igennem en hel række år hvert år en betragtelig tilgang af medlemmer og vel at mærke gode medlemmer i forsikringsmæssig henseende, men på bekostning af de almindelige sygekasser, der blot havde at aflevere deres medlemmer og vel at mærke aflevere dem imod medlemmernes udtalte ønske om dog at kunne blive stående i deres hidtidige sygekasse, selv om de skulle betale mere i kontingent. Efter nugældende lov er forholdet omvendt, og heldigvis. I dag er det fortsættelsessygekasserne, der må aflevere medlemmer til de statsanerkendte sygekasser, ganske simpelt fordi sygekassemedlemmer i almindelighed er så fornuftige, at de hellere vil være medlem af den lokale sygekasse med de fordele, dette indebærer, end af en sygekasse, der har kontor i en fremmed by.

Nu ser vi imidlertid her, at de partier, der ofte taler så meget om den dyre og alt for store administration, der vitterligt findes i dette land, stiller forslag, der, hvis de skulle blive til lov, ikke alene vil bevare en administration, der er ganske overflødig, men yderligere vil udbygge denne administration, som siden sygeforsikringslovens ikrafttræden har været og fortsat vil være under afvikling. Formålet med de foreliggende forslag er at bevare fortsættelsessygekasserne som en del af den offentlige sygeforsikring. Man ønsker ligestilling af hensyn til de resterende medlemmer af de resterende fortsættelsessygekasser; og det lyder egentlig meget smukt. Vi tror blot ikke et eneste øjeblik på, at ret mange af fortsættelsessygekassernes medlemmer har noget imod før eller senere — og hvordan man end vender og drejer det, bliver der tale om et før eller senere — at blive medlemmer af de almindelige sygekasser, naturligvis har de ikke det. Og hvis og såfremt nogle af fortsættelsessygekassernes medlemmer virkelig er blevet indigneret over, at loven er, som den er nu, og at de før eller

senere må overflyttes til en almindelig sygekasse, hvorfor de gerne ser deres nuværende fortsættelsessygekasse bevaret, så er grunden vist bl. a. den, at der er gået politik i sagen. I mangel af en stor politik må man naturligvis føre en lille politik. En af grundene er også efter min opfattelse, at fortsættelsessygekassernes ledelse, vel ikke mindst deres forretningsførere, kæmper bravt for at bevare det bestående ikke af hensyn til medlemmerne, men af hensyn til sig selv, og det kan man forstå.

Efter vor mening burde fortsættelsessygekasserne have været afskaffet allerede i medfør af den nye sygeforsikringslov, og kassernes til ulidelighed omtalte formuer burde have været overført til de almindelige sygekasser i forhold til det antal medlemmer, hver enkelt lokal sygekasse modtog fra fortsættelseskassen. Så havde den potte været ude, men sådan gik det altså desværre ikke. Uanset om det fremsatte forslag bliver til lov eller ikke, og meget tyder desværre på, at en del af det bliver lov, og uanset om regeringen agter at stille forslag i relation til det, vi i øjeblikket behandler, og det har ikke mindst dagspressen ladet forlyde i den seneste tid, og den højtærede socialminister har i dag bekræftet det, vil fortsættelsessygekasserne efter vor opfattelse og med henvisning til den nugældende sygeforsikringslov kun være at betragte som en blindtarm, et unødvendigt vedhæng på den offentlige sygeforsikring. Her i landet plejer man på vore hospitaler at operere syge blindtarme væk med det samme og kun sjældent behandle dem med opium eller andre smertestillende midler. Det er alt for gammeldags og ofte til skade for patienterne, der alligevel før eller senere må opereres. Tænker man sig den mulighed, at de resterende fortsættelsessygekasser blev ligestillet med de almindelige sygekasser, og det indrømmer jeg gerne, det er de ikke, vil de alligevel dø inden længe, fordi blodtilførslen, medlemstilgangen, svigter.

Når forholdene er sådan, og det er de også, hvis ligestilling skulle kunne opnås, vil det ikke alene være en klog politik, men samtidig også en meget fornuftig politik, en human politik og ikke mindst en besparende politik at slå de resterende fortsættelseskasser ihjel med det samme.

Af det allerede sagte fremgår, at mit

[Skræppenborg-Nielsen.]

parti ikke kan stemme for det fremsatte lovforslag eller for forslaget til folketingsbeslutning, for så vidt angår fortsættelseskassernes forhold.

Derimod er vi villige til i det udvalg, der måske nedsættes, nærmere at se på det af partiet de uafhængige fremsatte forslag under punkt 1 vedrørende en ændring af valg til sygekassernes ledelse og under punkt 2 vedrørende sygekassernes ydelse af den såkaldte dispensationsmedicin. Lad mig sige her; fra gammel tid har det for sygekassebevægelsen her i landet været en meget stor styrke, at man ret tidligt kunne samle en meget stor tilslutning fra befolkningens side. I denne forbindelse har det på ny vist sig, at de tanker og ideer, der gror i landet selv, som regel har den største mulighed for at få en varig og afgørende betydning i folkets liv. Det er uomtvisteligt, at dansk sygekassebevægelse er groet frem som følge af folkets eget krav, eget ønske og eget virke, og dette forhold er igen forklaringen på sygekassevæsenets helt enestående vækst og udvikling i tiden fra omkring midten af forrige århundrede og indtil i dag.

Da den nugældende sygeforsikringslov blev vedtaget, viste det sig, at ikke alle partier var enige om alt det, loven gav udtryk for. Det er her ret interessant at kunne påvise, at f. eks. partiet venstres tidligere krav om en sletning af de nugældende sygekassegrænser og dermed i realiteten ønske om en sammensmeltning af sygekasser og fortsættelsessygekasser er vejret bort med blæsten. Uenigheden om sygeforsikringsloven i folketinget har med de få begrænsninger, jeg tidligere har givet udtryk for, derimod ikke været til stede i samme grad ude blandt sygekassemedlemmerne, der i bred almindelighed er helt klar over, at den nye sygeforsikringslov var og er et fremskridt. Ikke mindst fortsættelsessygekassernes store tab af medlemmer i tiden efter lovens ikrafttræden vidner om dette. Det bør her ganske særlig fremhæves, ikke mindst over for det ærede medlem hr. Peter Larsen, at af de ca. 100.000 medlemmer, som fortsættelsessygekasserne har måttet aflevere alene i 1961, har langt den overvejende del foretaget deres overflytning helt frivilligt.

Det forslag til beslutning, vi behandler nu, går ud på fortsat at opretholde to slags

sygekasser her i landet. Endvidere indebærer det en forringelse af vilkårene for sygekassernes såkaldte B-medlemmer, hvis antal er fortsat stigende. Som allerede sagt, socialistisk folkeparti vil ikke være med her, naturligvis vil vi ikke det. Vi vil ikke være med til at opretholde eller puste nyt liv i en allerede hendøende sygekasseform, selv om den, og det skal jeg gerne indrømme, i sit tidligere virke stort set har arbejdet ganske godt. Vi vil heller ikke være med, fordi vi er konsekvente modstandere af al overflødig administration, og vi vil slet ikke være med, blot fordi nogle formænd og nogle forretningsførere ønsker at bevare et kontorhold, der er ganske unødvendigt. Derimod vil vi gerne være med til yderligere at udbygge og forbedre sygeforsikringen her i landet i takt med den udvikling, der før eller siden nødvendigvis gør en sådan udbygning og forbedring til gavn for vore syge medborgere. I denne forbindelse skal det absolut ingen hemmelighed være, at vi glæder os til den dag, da den nugældende sygeforsikringslov tages op til revision her i folketinget. Sygekassebevægelsen i Danmark begyndte som en susen i kornet en sommerdag og voksede til en brusen gennem skovenes tag. Det forpligter os, der ikke var og ikke kunne være med fra starten, til at fortsætte og forbedre det arbejde, som sygekassebevægelsens pionerer i Danmark på så smuk og uegennyttig en måde begyndte for snart mange år siden, og det er i alle tilfælde ikke et tilbageslag i udviklingen, vi har brug for — tværtimod.

Iver Poulsen: Efter de oplysninger, som den højtærede socialminister har givet os her i dag, ser det ud til, at den redningsaktion, som vi startede i sommer for at redde fortsættelsessygekasserne fra den kvælningsskive, som trekantregeringen i sin tid havde tiltænkt dem, skal lykkes, og det ser næsten ud til, at der er sket et sindelagsskifte hos den højtærede socialminister. Jeg skal ikke undlade at gøre opmærksom på, at der er sket et ministerskifte siden lovens vedtagelse. Dette sindelagsskifte skal den højtærede socialminister naturligvis ikke høre et ondt ord om fra vor side — tværtimod. Vi siger tak for det, der er sket, og vi glæder os over det, og vi glæder os meget, eftersom der stadig væk er større glæde over én, der omvender sig, end ti, der ikke har omvendelse

[Iver Poulsen.]

behov. Men dette glædelige sindelagsskifte til trods, og navnlig fordi jeg ikke kan efterkomme den højtærede socialministers forslag om at trække vort forslag tilbage, finder jeg det nødvendigt med et lille tilbageblik og nogle bemærkninger til forklaring af baggrunden for det spørgsmål, jeg stillede til ministeren i sommer, og til forklaring af baggrunden for det lovforslag, vi behandler her i dag.

Jeg skal naturligvis ikke indlade mig på en længere historisk udredning vedrørende sygekassens, sygeforsikringens og sygeforsikringslovgivningens opbygning og udvikling, men nøjes med at understrege, at det hele, såvel kasser som lovgivning, startede, udvikledes og opbyggedes på 2 grundprincipper, som vi i alt fald anser for at være overordentlig vigtige, nemlig frivillighedsprincippet og hjælp-til-selvhelp-princippet.

Hvad angår frivillighedsprincippet, så blev det respekteret indtil 1921, da det blev noget illusorisk ved gennemførelsen af invalideforsikringsloven, som bl. a. påbød, at en borger skulle være medlem af en sygekasse for at kunne opnå invalideforsikring og senere aldersrente. Men med lov af 1960 om offentlige sygeforsikringer blev frivillighedsprincippet praktisk talt likvideret, da reglerne om frivillighed for de i lovens forstand mindrebemidlede blev erstattet af tvangsbestemmelser; dermed afgik i denne lovgivning frivillighedsbetingelserne fuldstændig ved døden.

Hvad angår selvhjælpsprincippet, så synes det, som om ingen rigtig har haft mod til at holde — eller forståelse for, hvad det betød at holde — dette princip i hævd. I hvert fald er princippet systematisk blevet undermineret ved den stadige forhøjelse af sygekassegrænsen, og resultatet i dag er, at omkring 80 pct. af den danske befolkning betegnes som og betragtes som mindrebemidlede. Det synes jeg ærlig talt er noget af en falliterklæring, når man samtidig taler om en velfærdsstat. Som mindrebemidlede har de krav på større eller mindre — i de fleste tilfælde store — tilskud fra det offentlige til deres sygeforsikring. Det kan ikke være rimeligt, at en så stor del af den danske befolkning skal have store offentlige tilskud til at klare sygeforsikringen, og nu da man har indført gruppen B-medlemmer, vil det

udsnit af den danske befolkning, som har krav på offentlig støtte til deres sygeforsikring, vokse betydeligt over de 80 pct. Det vil faktisk sige det samme som, at socialdemokratiet netop har fået os derhen, hvor det ønsker vi skal være: at alle skal hjælpe alle, men ingen skal hjælpe sig selv. Vi mener, at sociallovgivningen på dette område er kommet ud i sin karikatur. Det hele er blevet alt for dyrt og desværre samtidig dårligt, men det kan jo ikke være anderledes. Når så stor en del af den danske befolkning skal betragtes som mindrebemidlet og have offentlige tilskud til alt inden for sygdomsbekæmpelsen, så skal det blive dyrt, og efter at lægehjælp, behandling, transport o. s. v. er blevet fuldkommen gratis for så stor en del af befolkningen, er der for mig ingen tvivl om, at de læger har ret, som siger, at det at gå til læge efterhånden er ved at blive noget af en folkeforlystelse. Hvis blot man indførte den regel, at nogle flere, som både kan og vil, skulle betale en lille smule for lægebehandling, så var der, siger lægerne, ingen tvivl om, at konsultationsværelserne meget bedre ville kunne rumme de mennesker, der kommer, og der er ingen tvivl om, at lægerne ville blive fritaget for den overbebyrdelse, som er en følge af, at så mange mennesker søger læge, og som bevirker, at lægerne ikke kan afse den nødvendige tid til de virkelig syge patienter, hvilket vil vel alle sammen kan blive enige om er både uheldigt og dårligt. Dette kunne ændres, hvis man sænkede sygekassegrænsen og lod de mennesker, der selv kan og vil, betale for deres sygeforsikring. Her kunne det offentlige efter min mening meget vel tage et par masker ind, uden at det var nogen til skade, men tværtimod ville være alle til gavn.

Nu nævnte det ærede medlem hr. Niels Mørk, at det, lige siden sygekasselovgivning begyndte i 1892, havde været et princip, at staten ydede tilskud til denne sygeforsikring. Vi er fuldstændig indforstået med, at sådan skal det være, men staten skal kun yde tilskud til de virkelig mindrebemidlede og ikke til 80 pct. eller mere af den danske befolkning, for så stor en del er i hvert fald ikke mindrebemidlet. Til de mindrebemidlede, til dem, som har brug for hjælpen, og for hvem den faktisk er en

[Iver Poulsen.]

livsforholdene, skal vi alle yde en virkelig hjælp — dér skal vi ikke være sparsomme.

Det er ganske klart, at trekantregeringen ved hjælp af loven om offentlig sygeforsikring af 1960 søgte at nå det socialistiske mål, det mål, som vi nu af den ærede socialdemokratiske ordfører har hørt er socialdemokratiets, nemlig enhedssygekassen. Men forudsætningen for at nå dette mål var en ganske bestemt: aflivning af alt, hvad der hedder privat sygeforsikringsvirksomhed — og jeg tror nok, jeg tør sige, at trekantregeringen hverken var kræsen eller skånsom i valget af de midler, den brugte over for fortsættelsessygekasserne og den private sygeforsikring for at få dem kvalt, for at få dem aflivet.

Man gennemførte med den lov en ganske usømmelig forskelsbehandling af de forskellige forsikringsformer. Det forstår vi udmærket godt i dag, når man både fra socialdemokratisk side og fra det ærede medlem hr. Skræppenborg-Nielsen hører, at det er fuldkommen meningsløst, at man har fortsættelsessygekasser. Det er grunden til, at man gennemførte denne usømmelige forskel i behandlingen af de mennesker, der ønsker selv at klare deres sygeforsikring, og af dem, som ønsker at gå ind i en statsanerkendt sygekasse. Det er forskelsbehandling af borgerne. Endelig gennemførte man en kraftig favorisering af de anerkendte sygekasser i form af lavere hospitalstakster og eneret til at administrere sygelønsordningen; men det mest utiltalende middel var dog den tvang, man med loven indførte over for de mindrebemidlede. Det er dog ikke en samfundsforbrydelse, hvis en borger ikke lige netop oparbejder eller præsterer en indtægt, der er cirka dobbelt så stor som den gennemsnitlige skattepligtige indtægt i landet; men hvis han ikke præsterer en sådan indtægt, bliver hans grundlovssikrede foreningsfrihed taget fra ham, og dermed bliver — kan man vel også sige — de demokratiske menneskerettigheder taget fra vedkommende, fordi han har en for lav indtægt. Det stemmer i hvert fald ikke med, hvad vi her i Danmark forstår ved demokratisk tankegang.

I den tid, der er gået, siden loven blev vedtaget, har trekantregeringens midler til aflivning af de private sygeforsikringsfor-

eninger og fortsættelsessygekasserne vist sig meget, meget effektive. Afgangen har som bekendt været 100.000 af fortsættelsessygekassernes 400.000 medlemmer.

Nu kan man jo se noget forskelligt på, hvad årsagen hertil er. Den ærede ordfører for socialistisk folkeparti mente, at årsagen var, at befolkningen var så glad ved den nye lov og ved de tvangsbestemmelser, som denne lov indførte. Jeg er nu af den opfattelse, at årsagen til denne afgang var favoriseringen af medlemmer i de anerkendte statssygekasser, idet man dermed lokkede, propagerede o. s. v. folk over i de anerkendte sygekasser. Vi husker jo alle sammen den pjece, der blev udsendt til alle husstande: Der sker noget den 1. april, men hvad sker der? Det var et propagandaskrift, som mangler sit sidestykke i den politiske agitation her i landet — og det siger slet ikke så lidt.

Det stod helt klart, at hvis der ikke blev foretaget en ændring af den nugældende lovs bestemmelse om de medlemmer, hvis indtægt gik ned under sygekassegrænsen, og som ikke var overført til de anerkendte sygekasser inden den 31. december i år, var det fuldstændig sikkert, at så var det tilsigtede mål nået: man havde givet fortsættelsessygekasserne og de private sygeforsikringer dødsstødet.

Sådan stod sagerne i sommer, og derfor fandt i hvert fald vi, at borgerne måtte have krav på at få at vide, om det virkelig var regeringens og navnlig den radikale del af regeringens mening, at disse fortsættelsessygekasser skulle aflives, til trods for at de er opbygget af befolkningen og lovgivningsmagten i god forståelse med sygekasserne og igennem snart 50 år har løst en samfundsvigtig opgave på en måde, som ingen med nogen som helst ret kan kritisere. Det har vist sig, at de har løst opgaven på en særdeles tilfredsstillende måde for de mennesker, for hvem den skulle løses, nemlig dem, der havde en indtægt over sygekassegrænsen og — som man engang sagde — blev skudt ud i den kolde sne. Det var belønningen for den samfundsnyttige opgave, fortsættelsessygekasserne havde løst gennem snart 50 år: de skulle kvæles.

For at skaffe befolkningen klarhed over regeringens syn på det spørgsmål, om man

[Iver Poulsen.]

virkelig ville opretholde disse uværdige midler eller skride til en ændring, stillede jeg den 25. juli i år et spørgsmål til den højtærede socialminister — jeg udbeder mig formandens tilladelse til at citere —:

„Vil ministeren foranledige, at fortsættelsessygekassernes medlemmer sikres samme rettigheder, som er givet de anerkendte sygekassers B-medlemmer ved lov nr. 239 af 10. juni 1960 om den offentlige sygeforsikring, og at borgerne, som det må være en selvfølge i et demokratisk samfund, får ret til selv at bestemme, hvilken sygeforsikring de ønsker at benytte, uanset vedkommendes indtægtsforhold?“

I min motivering for spørgsmålet gav jeg udtryk for, hvori den nævnte forskelsbehandling bestod: at fortsættelsessygekasserne skulle betale dobbelt så meget pr. hospitalsindlæggelse som de anerkendte sygekasser, at fortsættelsessygekasserne ikke måtte udbetale sygeløn, og at fortsættelsessygekassernes medlemmer skulle tvangsoverføres til de anerkendte sygekasser, hvis deres indtægt faldt ned under den af socialministeren fastsatte sygekassegrænse.

Socialministeren afviste kort og bestemt at foranledige en ændring i disse forhold, og ministeren gjorde det med den begrundelse, at den forskelsbehandling og den ulighed for loven, som var en følge af sygekasseloven af 1960, simpelt hen var tilstøttet; det var en forudsætning for lovens gennemførelse, og derfor kunne den højtærede minister ikke medvirke til en ændring af de bestående forhold. Ministerens afvisning — det kan jeg godt sige uden overdivelse — vakte bestyrtelse og harme ud over landet, og det i meget, meget vide kredse, ja, langt ind i regeringskredse. Således støttede det radikale regeringsorgan Middelfart Venstreblad mig meget stærkt i det krav, der lå i mit spørgsmål, idet bladet, samtidig med at jeg rejste det nævnte spørgsmål over for ministeren, skrev følgende — jeg beder om tilladelse til et kort citat —:

„Det hele forhold er uværdigt for et frihedsland som Danmark, og det er et lige så typisk som grimt eksempel på, at socialiseringen skrider frem.“

Det er altså klart, at de forhold, der eksisterede efter gennemførelsen af loven om offentlig sygeforsikring, vakte bestyrtelse og harme ud over landet, og vi modtog da også en mængde henvendelser fra forskellige befolkningsgrupper og fra enhver landsdel om at fremsætte et lovforslag, som tilsigtede at fjerne de uretfærdigheder og den forskelsbehandling, som jeg lige har nævnt.

Jeg vil godt lige her indflette en bemærkning til den ærede ordfører for socialdemokratiet, det ærede medlem hr. Niels Mørk, som nævnte administrationsudgifterne inden for fortsættelsessygekasserne sammenlignet med administrationsudgifterne inden for de anerkendte sygekasser. Det ærede medlem påstod, at jeg ikke havde ført bevis for, at fortsættelseskasserne administrerede billigere end de anerkendte sygekasser. Det skal jeg ikke komme nærmere ind på, for det ærede medlem hr. Peter Larsen har allerede nævnt et eksempel herpå; men jeg synes ærlig talt, det er en lidt for billig bebrejdelse, det ærede medlem retter imod mig, når han fremtrækker fortsættelsessygekasserne i et enkelt amt, Skanderborg amt, og sammenligner dem med samtlige anerkendte sygekasser og dermed vil vise, at Skanderborg amt er noget dyrere. Det ærede medlem tilføjede: hvordan det ligger for fortsættelsessygekasserne i det hele taget, det ved jeg ikke. Over for en sådan udtalelse synes jeg det er tilgiveligt, at jeg ikke går i enkeltheder med det spørgsmål.

Foruden det nævnte forhold har vi i vort lovforslag medtaget et par andre forhold, som efter vor mening i praksis har vist sig at være uheldige. Det drejer sig for det første om bestemte personers valgbarhed til sygekassers bestyrelse og repræsentantskab og for det andet om de anerkendte sygekassers ret til selv at bestemme, om de vil yde tilskud til gruppe III medicin, den såkaldte dispensationsmedicin.

I lovens § 3, stk. 5, hedder det bl. a., at personer, som hører til fag, hvis udøvere har overenskomst med en sygekasse, ikke er valgbare til bestyrelse eller repræsentantskab. Begrundelsen for, at vi har taget dette spørgsmål med, er, at jeg har fået henvendelser, som går ud på, at bestemmelsen har givet anledning til fortolkningsvanskeligheder og ganske unødige diskussio-

[Iver Poulsen.]

ner ude i sygekasserne ved valg af bestyrelsesmedlemmer, idet man har drøftet, hvordan bestemmelsen skulle fortolkes, om også det underordnede personale i de virksomheder eller fag, som har overenskomst med sygekasserne, skal omfattes af denne bestemmelse og derfor udelukkes fra at blive medlemmer af en sygekasses bestyrelse. Det drejer sig f. eks. om defektricer og kandidater, apotekerkarle på apotekerne og klinikdamer hos læger og tandlæger o. s. v., udmærkede mennesker, som er interesseret i sociale forhold, og som sikkert i mange tilfælde kan udfylde pladsen som bestyrelsesmedlem i en sygekasse. Da vi i hvert fald ikke mener, det er rigtigt at udelukke den slags mennesker, og da der kan opstå fortolkningsvanskeligheder, har vi foreslået den ændring, at det kun skal være indehavere eller ledere af virksomheder i fag, hvis udøvere har overenskomst med sygekasserne, der ikke er valgbare.

Hvad angår dispensationsmedicinen, så bestemmes det i den nugældende lovs § 13, at der gives de anerkendte sygekasser ret til selv at bestemme, om de vil yde tilskud til gruppe III medicinen, altså dispensationsmedicinen, eller ikke.

Når vi ønsker denne bestemmelse ophævet, er årsagen også den, at det i praksis har vist sig at være en meget uheldig bestemmelse. Den har betydet meget store administrationsbesværligheder for apotekerne, og den har betydet besværligheder for lægerne. Den er uforståelig i mange tilfælde for medlemmerne af to forskellige sygekasser, hvoraf den ene yder tilskud til dispensationsmedicinen, men den anden ikke gør det.

Den værste indvending mod denne bestemmelse er dog, at den kan komme til at virke med virkelig social slagside. Dispensationsmedicinen er nemlig en meget vigtig gruppe medicin for mange mennesker. Der går en mængde mennesker rundt og lider af hel- eller halvkroniske sygdomme, som f. eks. nervegigt, muskel-

gigt, kronisk hovedpine på grund af en forsømt hjernerystelse, og mange mange andre lidelser, søvnløshed, måske fordi man er kommet ud af søvnrytmen på grund af skiftearbejde o. s. v., o. s. v. Disse mennesker, og det er mange, kan holdes i gang, passe deres arbejde og opretholde indtægten ved hjælp af dispensationsmedicinen, som jo omfatter de, om jeg så må sige, mindre skadelige og mere uskyldige lægemidler. Hvis ikke sygekassen yder tilskud til denne dispensationsmedicin, kan det betyde en virkelig økonomisk belastning for mange virkelig mindrebemidlede, fordi de selv skal betale, ja, det kan blive flere hundrede kroner om året, medens naboen, der måske lider af den samme sygdom og skal have den samme medicin, får tilskud, fordi hans sygekasse har vedtaget bestemmelsen. Det er overordentlig værdifuldt, at man kan holde disse mange mennesker i gang.

Så vil man måske sige: ja vel, men så kan man jo anvende gruppe II medicin. I gruppe II medicinen findes jo også smertestillende midler, men det er netop en gruppe inden for dispensationsmedicinen, som bruges overordentlig meget, og som er overordentlig vigtig. Ja, man kan anvende gruppe II medicinen som smertestillende, men så kommer man straks over i en helt anden gruppe, for det er nemlig morfingruppen og de euforiserende midler, der her er tale om.

Det må jo være lovens hensigt og mening, at man skal gøre mennesker raske, arbejdsdygtige og glade, og ikke, at man skal gøre dem til narkomaner. Derfor er der grund til at ophæve denne bestemmelse og gøre det obligatorisk for de anerkendte sygekasser, at de yder tilskud til dispensationsmedicinen.

Der er også det uheldige, som forholdet er nu, at hvis en læge til en bestemt sygdom bruger gruppe II medicinen, men finder det lægeligt påkrævet, at der til denne medicin sættes et eller andet uskyldigt stof, som er dispensationsmedicin, så betales medicinen

[Iver Poulsen.]

ikke som gruppe II medicin, men som dispensationsmedicin. Er vedkommende patient så uheldig at være medlem af en anerkendt sygekasse, som ikke yder tilskud til dispensationsmedicin, kan det blive en meget kostbar historie for ham.

Jeg kan nævne et ganske bestemt eksempel, som jeg selv har oplevet. Der var to mennesker, som led af eksem og skulle have en ganske bestemt salve, der hedder hydrocortisonsalve, og som koster 40 kr. for en tube. Men den ene af patienterne havde på en eller anden måde fået skrabet hul og havde fået en infektion med svamp, som skulle have en ganske bestemt behandling. Men det stof, som denne svampelidelse skulle behandles med, var dispensationsmedicin, og det kostede 60 øre. Medicinen blev fordyret med 60 øre fra 40 kr. til 40 kr. 60 øre, og så skulle vedkommende selv betale, fordi hans sygekasse ikke ville yde tilskud til dispensationsmedicinen, medens den patient, der led af nøjagtig den samme lidelse, blot i mindre grad — patienten var knap så syg, fordi vedkommende kun havde eksemen, men ikke den svampeinfektion, som den anden havde fået — kunne nøjes med en udgift på 10 kr., nemlig 25 pct. af udgiften til den medicin, der skulle anvendes.

Dette eksempel er bare ét enkelt til belysning af tilfælde, som forekommer i meget stort antal. Jeg beklager, at vi ikke, da vi udarbejdede vort lovforslag, var klar over, at de private sygeforsikringsforeninger ofte kæmper en kamp, lige så vel som fortsættelseskasserne kæmper deres kamp, imod den kvælningsdød, trekantregeringen med sygeforsikringsloven i 1960 havde tiltænkt dem. Skal der imidlertid være ligestilling mellem de forskellige sygeforsikringsformer, er det indlysende, at de private sygeforsikringer må ligestilles med enhver anden forsikringsform i landet. Der må skabes lighed og ligestilling, men dette forhold, som skyldes en forglemmelse, kan rettes ved et ændringsforslag til det af os fremsatte lovforslag.

Det andet forslag, der er til behandling i dag, det af venstre og de konservative fremsatte forslag til folketingsbeslutning, kan man jo meget hurtigt blive færdig med, hvis man vil være saglig. I betragtning af

det tidspunkt, det blev fremsat på — nemlig dagen efter fremsættelsen af vort lovforslag, som praktisk talt imødekommer venstres og det konservative folkepartis ønsker — kan jeg ikke se andet, end at de to partiers forslag er uden nogen som helst saglig begrundelse. Men der er måske her tale om partipolitiske interesser og partitaktik; det kunne for resten godt lyde sådan efter det ærede medlem hr. Peter Larsens indlæg her i dag. Det ærede medlem var ikke sådan just beskeden, når det gjaldt om at tiltage sig æren for både det ene og det andet, men for os er det såmænd ikke et spørgsmål om at få æren for det ene eller det andet, for os er det et spørgsmål om at få en sagligt rigtig og en sagligt forsvarlig løsning af det spørgsmål, vi drøfter, nemlig sygeforsikringen, og jeg kan altså ikke modtage den højtærede socialministers opfordring til at trække vort forslag tilbage. Jeg synes, det er så sagligt begrundet, som det vel kan være, og derfor vil jeg i stedet for at trække det tilbage indstille det til tingets velvillige behandling.

Socialministeren (Bundvad): Jeg kan forstå, at forslagsstillerne ikke ønsker at tage deres forslag tilbage, og at forslagene så efter gammel tradition her i tinget går i udvalg.

Efter hele den store diskussion, der har været om dem, vil jeg nok tro, at folketingets medlemmer forstår, at jeg ikke går ind i en bredt anlagt argumentation. Jeg har sagt, at jeg senere kommer med et lovforslag; jeg har refereret hovedtrækkene i en aftale, og når mit forslag fremsættes, synes jeg at tidspunktet for mig er kommet til diskussion om disse ting.

Jeg vil imidlertid gerne benytte lejligheden til at svare på to spørgsmål. Det ene er fra det ærede medlem hr. Peter Larsen, der spurgte, om vi ikke kunne fremsætte det påtænkte lovforslag så hurtigt, at reglerne kunne få virkning inden den 1. januar, der er skæringsdatoen efter sygeforsikringsloven. Jeg kan svare, at det kan vi jo ikke gøre, fordi vi skal have spørgsmålene om dagpengenes forhøjelse og karenstiden med, og det kan vi igen ikke lave færdigt, før vi har fået en aftale med arbejdere og arbejdsgivere om, hvordan deres betaling til lønarbejderne vil være.

Spørgsmålet om overførslen, og det er jo

[Socialministeren.]

det, som det ærede medlem var interesseret i, har ikke sin øjeblikkelige virkning pr. 1. januar. Den nye sygekassegrænse regnes ud pr. 1. januar, men vi kan ikke se, hvem der falder for den, havde jeg nær sagt, før ligningen har vist resultat 3 måneder senere, og før ligningsmyndighederne begynder at udsende meddelelse til de forskellige om, hvor store folks indkomster er. Det vil sige, at der ikke er nogen, der løber en speciel risiko i anledning af skæringsdatoen den 1. januar.

Så spurgte det ærede medlem hr. Ninn-Hansen mig, om den aftale, jeg har truffet med organisationerne, står over folketinget. Jeg vil gerne sige, at jeg som minister føler mig forpligtet af den aftale til at forme et lovforslag i overensstemmelse med den, det er klart. Derefter må jeg igennem regeringen og regeringsgrupperne gå til folketinget, og hvis man så skulle kunne skaffe flertal for en anden opfattelse end den, jeg har foreslået, så er det naturligvis folketingets ret.

Niels Mørk: Jeg har nogle enkelte bemærkninger at gøre. Der er både fra det ærede medlem hr. Peter Larsen og fra det ærede medlem hr. Ninn-Hansen rejst spørgsmål, som jeg kan forstå går på, at de ærede medlemmer mener, at det, som den højtærede minister her har omtalt, er et forhandlingsgrundlag, og at det er folketinget, der bestemmer. Selvfølgelig er det i alle forhold folketinget, der bestemmer, også i dette forhold, det er givet. Der foreligger imidlertid her en aftale, som er tiltrådt af begge parter, de danske sygekasser og fortsættelseskasserne, og jeg vil gerne i al stillfærdighed sige, at ønsker man i et udvalg eller her i folketinget fra nogen side at ændre denne aftale, må jeg også tage det forbehold for mit partis vedkommende, at så kan vi også ønske ændringer i den. Jeg tænker her ikke mindst på bestemmelsen om, at personer under sygekassegrænsen kan blive i fortsættelseskassen; jeg har allerede sagt, at vi er meget betænkelige ved at gå videre, end forliget her angiver, og jeg kunne godt tænke mig, at vi bl. a. vil kræve denne bestemmelse fjernet.

Det ærede medlem hr. Peter Larsen var inde på, at det ikke kunne være rigtigt, som jeg har påstået, at de forslag, der er fremsat

her, var en forringelse af den offentlige sygeforsikring. Jeg vil gerne understrege, at når jeg kritiserede de forslag, der er til behandling, var det ikke i forbindelse med det, som ministeren omtalte; det var udelukkende det af det ærede medlem hr. Iver Poulsen m. fl. fremsatte lovforslag og forslag til folketingsbeslutning fremsat af de ærede medlemmer hr. Peter Larsen og hr. Ninn-Hansen m. fl., som jeg hævdede — og det står jeg fast ved — ville være en forringelse af den offentlige sygeforsikring, simpelt hen fordi man, hvis man vedtager disse forslag, som de foreligger, vil vælte byrderne over på de anerkendte sygekasser.

Ikke for at kritisere fortsættelseskasserne, for jeg anerkender den virksomhed, de har haft, det vil jeg også gerne sige til det ærede medlem hr. Ninn-Hansen, som var inde på, at jeg gentog mine angreb på fortsættelseskasserne — når jeg sagde det om fortsættelseskasserne, som jeg gjorde, var det, fordi det ærede medlem hr. Iver Poulsen i sin fremsættelsestale har sagt noget, som jeg mente var forkert, og som jeg stadig væk mener er forkert — men en gammel sygekassemand sagde engang til mig, at fortsættelseskasserne — det var altså, før vi fik den nye lovgivning — var at ligne med Fredericia banegård, en gennemgangslejr, ganske vist for manges vedkommende med ophold i ca. 30 år.

Altså, folk kommer i 25-30 års alderen ind i fortsættelseskassen, tilbringer den helbredsmæssigt bedste del af livet her og forlader den i 65-70 års alderen, hvor gebrækkelighederne mange gange melder sig og dermed de store sygehjælpsudgifter, og så efterlader de i fortsættelseskasserne den opsparing, som skulle danne basis for de kommende års sygehjælpsudgifter. Disse udgifter må så dækkes af sygekassernes almindelige medlemmer. Så enkelt er det, og det var ud fra disse kendsgerninger, jeg hævdede, at de forslag, der foreligger her fra oppositionens side, ville være med til at forringe den offentlige sygeforsikring.

Der er også af de ærede medlemmer hr. Peter Larsen og hr. Ninn-Hansen gjort nogle bemærkninger om den højtærede kulturministers indsats ved gennemførelsen af den gældende sygekasselov. Jeg synes, de ærede medlemmer kunne have sparet sig disse bemærkninger. Det er en kends-

[Niels Mørk.]

gerning, og sandheden er den, at den højtærede kulturminister gjorde et meget stort arbejde for at skabe enighed mellem parterne i sin tid, og det er bestemt ikke hans skyld, at det mislykkedes dengang. Jeg er overbevist om, at så godt som hele befolkningen, også langt ind i de borgerlige kredse, påskønner den højtærede kulturminister for den sygekasselov, som han som socialminister i sin tid fik gennemført. Det er en af de bedste og mest dækkende sygeforsikringer, der findes i hele verden.

Så har jeg lige en bemærkning til det ærede medlem hr. Ninn-Hansen. Jeg forstod, at han hævdede, at jeg skulle huske på, at jeg havde et meget stort ansvar som formand for de danske sygekasser. Jeg vil gerne sige til det ærede medlem, at misundelsens brød i hvert fald ikke sidder fast i halsen på det ærede medlem. Mit ansvar over for de danske sygekasser skal jeg nok klare selv, det behøver det ærede medlem ikke at bekymre sig om.

Det ærede medlem hr. Iver Poulsen var lidt forbavset over, at jeg bekendte mig til enhedssygekassen. Det forstår jeg ikke skulle være nødvendigt, for det gør mit parti også, og jeg har også hævdet både i sygeforsikringskommissionen, og også da vi behandlede den nye sygekasselov i sin tid, at en helhedsordning af vor sygeforsikring ville være det naturligste. Det er for øvrigt ordninger, som vi kender inden for næsten alle andre sociale områder, så hvorfor kunne den ikke gennemføres her?

Der er nu altså ved forhandling mellem sygekasserne og fortsættelseskasserne opnået enighed om visse fordele til fortsættelseskasserne, og denne enighed — det kan enhver vel indrømme — er opnået ved, at sygekasserne har givet meget store indrømmelser i denne forhandling. Lad mig sige, at jeg er optimist, og jeg håber, at det, som her er sket, den enighed, som altså i dette tilfælde er opnået, vil bane vejen for nye forhandlinger parterne imellem med det formål at sammenslutte fortsættelseskasserne med de anerkendte sygekasser, og sker det engang, så har vi jo enhedskassen. Jeg er også overbevist om, at tiden vil arbejde for en sådan sammenslutning, fordi det simpelt hen er urationelt og udemokratisk

at opretholde to forsikringsformer for akkurat de samme befolkningsgrupper.

Peter Larsen: Jeg takker den højtærede socialminister for de bemærkninger, han fremsatte vedrørende spørgsmålet om det nye lovforslags fremkomst, og bemærkningerne om, at overflytningsreglerne ikke træder i kraft allerede pr. 1. januar. Jeg føler mig tilfredsstillet ved, at vi nu får tid til at få disse spørgsmål nøjere overvejet og undersøgt, uden at der sker en ændring i fortsættelsessygekassernes stilling. Jeg vil dernæst gerne sige, at med hensyn til de bebudede forslag om sygedagpenge har jeg med vilje ikke villet gøre bemærkninger, inden jeg har set forslaget fremsat her i tinget.

Må jeg dernæst gøre en bemærkning til det ærede medlem hr. Niels Mørk, der var inde på spørgsmålet om fortsættelsessygekassernes monopolstilling. Jeg synes ikke, at det ærede medlem nærmere forklarede, hvilken mening han lagde i dette ord, og jeg vil i hvert fald tilbagevise den påstand, at der skulle være tale om at give fortsættelsessygekasserne en monopolstilling. Det går jo ikke blot at henvise til, at man ved at blive fritaget for de 24 kr. for andre fordele, som B-medlemmerne har, skulle vælte byrderne over på andre, og at vedtagelsen af vort forslag skulle betyde, at der blev større byrder for de almindelige sygekassemedlemmer.

Med hensyn til monopolstillingen ligger det jo sådan, at det, vi fra vor side har ønsket, i realiteten kun er en ligestilling med de medlemmer, som ønsker at være i gruppe B, og det er ingen tvangsmæssig ligestilling. Det er kun et ønske om at udforme lovreglerne således, at folk på det samme økonomiske niveau, altså i dette tilfælde over sygekassegrænsen, får lov til at vælge den forsikringsform, de ønsker, og at man lovmæssigt sikrer, at offentlige instanser ikke favoriserer grupper på dette økonomiske niveau. Jeg kan ikke se, at påstanden om monopolstilling er holdbar eller berettiget, tværtimod, og det tror jeg heller ikke det ærede medlem hr. Niels Mørk vil fastholde ved nærmere overvejelse.

Må jeg dernæst til det ærede medlems andet punkt vedrørende overvæltning af byrderne på de almindelige sygekassemed-

[Peter Larsen.]

lemmer, hvis vort forslag bliver vedtaget, bemærke, at så vidt jeg er orienteret, står kontingentbetalingen i B-afdelingerne i forhold til de ydelser, man modtager, og i forhold til udgifterne. De ligger højere end for A-afdelingernes vedkommende, fordi man dér ikke tager statstilskuddet med i betragtning, og jeg forstår den aftale, der er indgået mellem den højtærede minister, fortsættelsessygekasserne og de almindelige sygekasser, derhen, at fortsættelsessygekasserne skal bruge indtægterne til dækning af de løbende udgifter.

Jeg kan ikke se, at den organiske opbygning af disse to forsikringsformer skulle virke skadelig for de mennesker, der står i de almindelige sygekasser, og specielt ikke for dem, hvis indtægter er under sygekassegrænsen. Jeg må måske her erindre om, at da sygekasseloven sidst var til behandling, stillede vi netop fra oppositionens side forslag om, at de mindstbemidlede skulle betale et lavere kontingent, så at statstilskuddet navnlig skulle komme dem til gode. Jeg ved, at det ærede medlem var modstander af dette forslag, men det var dog fra vor side et forsøg på at skabe et økonomisk grundlag, der var holdbart for disse mennesker. Jeg kan altså ikke gå ind for det synspunkt, men har villet gøre disse bemærkninger for at give udtryk for vor opfattelse.

Endelig må jeg sige til det ærede medlem hr. Niels Mørk, når han fremhæver, at oppositionens forslag ikke tyder på saglige hensigter, at det er jo meget interessant, for trods betænkeligheden fra det ærede medlems egen side har han jo alligevel accepteret det, den højtærede minister vil komme med, og hvis man lægger mærke til, hvad den højtærede minister sagde, vil man se, at det for de tre fjerdedeles vedkommende var en opfyldelse af de ønsker, vort forslag indeholder. Derfor vil jeg gerne vise bemærkningen om de usaglige hensigter, det ærede medlem tillægger os, tilbage til det ærede medlem, for han har jo accepteret det, han forsøger at pådutte os som værende usagligt.

Må jeg sluttelig sige til det ærede medlem hr. Iver Poulsen, som var så pæn og venlig imod os at karakterisere vort forslag som værende helt usagligt og overflødigt, fordi

det nu kom dagen efter det ærede medlems eget forslag, at det er jo ret interessant at få en sådan karakteristik. Det ærede medlem burde vide i hvert fald som ordfører for sit parti i sygekassespørgsmål og måske navnlig som sit partis formand, at oppositionen allerede i oktober måned havde bebudet at ville fremsætte et forslag, og ikke alene havde vi bebudet det, men vi havde oven i købet i den offentlige omtale, vi havde givet det, skitseret, hvilke retningslinjer dette forslag ville indeholde. At en partiformand og ordfører så ikke har været orienteret eller søgt at blive orienteret, det falder alene tilbage på ham.

Ninn-Hanson: Egentlig undrer det mig, at denne sag skulle give anledning til diskussion med det ærede medlem hr. Iver Poulsen. Jeg troede jo, at vi i det store og hele var enige i denne sag, og derfor forstår jeg ikke, at det ærede medlem rejser diskussionen. Det ærede medlem mente altså, som det ærede medlem hr. Peter Larsen nævnte, at vi var usaglige, fordi vi kom dagen efter de uafhængige. Ja men de uafhængiges hele virksomhed i denne sal består jo i at komme år bag efter os andre, og derfor forstår jeg ikke, at vi pludselig, fordi vi fremsætter et forslag, som vi havde bebudet for længe siden, kan være usaglige blot på grund af, at vi kommer dagen efter. Jeg synes ærlig talt, at det ærede medlem skulle overlade til dem i den anden side i denne sal at diskutere indbyrdes — således som man i Politikens leder har gjort det — om, hvem der har æren for det ene og det andet.

Jeg er klar over, at på ét punkt er der en forskel, det nævnte jeg også før, mellem det ærede medlems forslag og vort; det er med hensyn til spørgsmålet om, hvorvidt fortsættelsessygekasserne skal være et led i den offentlige sygeforsikring, og dér har det ærede medlem hr. Iver Poulsen ærlig talt skuffet mig. Vi har hele tiden ønsket at få placeret fortsættelseskasserne som et led i den offentlige sygeforsikring. Det ærede medlem kan så sige, at det er en formalitetsbetragtning. Nej, det er noget meget mere, for vi var helt klar over, at netop fordi den daværende socialminister ønskede at få fortsættelseskasserne ud af den offentlige sygeforsikring, forsøgte man at omgive

[Ninn-Hansen.]

disse sygekasser med en usikkerhed i medlemmernes øjne, og det har jo også vist sig, at det er lykkedes. Nu er det ærede medlem jo kommet med sit forslag, hvori han accepterer den nuværende lovs ordning, ifølge hvilken fortsættelseskasserne ligger udenfor, og jeg tror desværre, at vi på grund af det ærede medlems initiativ på dette område får vanskeligt ved at få gennemført det rigtige i denne sag, og det skuffer mig, at det ærede medlem på dette område ikke har fulgt os noget bedre op.

Jeg har ingen bemærkninger at gøre til den højtærede socialminister. Det fremgik jo ganske klart af den højtærede socialministers tale, at lovforslaget bliver fremsat, således som den højtærede minister nu har forpligtet sig til det også til anden side, men så er sagen til fri forhandling, og det er den jo allerede i det udvalg, der bliver nedsat om vort foreliggende forslag til beslutning. Vi kan sikkert få interessante og udbytterige drøftelser om såvel forslaget som måske også om mange andre ting, der kan have bevirket en forbedring i sygeforsikringsvirksomheden.

Det ærede medlem hr. Niels Mørk ønskede at understrege, at han ikke var uenig med eller ønskede nogen diskussion med fortsættelseskasserne. Det er jeg glad for at det ærede medlem understregede; det står bare i mærkværdig modsætning til, at det ærede medlem i sit første indlæg var inde på, at fortsættelseskasserne ikke skulle have nogen samfundsmæssig betydning, men det er altså et overstået kapitel.

Så var det ærede medlem hr. Niels Mørk inde på en sammenligning. Det ærede medlem sammenlignede fortsættelseskasserne med Fredericia banegård, og jeg takker det ærede medlem — jeg er lige ved at sige på fortsættelseskassernes vegne, men det er jeg ikke i stand til — jeg takker det ærede medlem for, at det, når han skulle sammenligne fortsættelseskasserne med en banegård, så blev et så centralt sted i landet. Jeg ved, at det ærede medlem kender den banegård godt, og at det derfor er ganske overflødigt for mig at gøre opmærksom på, at den tapre landsoldat står umiddelbart uden for banegården. Når man tænker på, hvad denne tapre landsoldat har betydet i demokratiet morgen-

gry her i landet, så har vi måske opdaget noget om, hvad netop fortsættelseskasserne ved deres udfoldelse kom til at betyde i en vanskelig tid, som vi nu i fællesskab vil gøre lettere og bedre for dem.

Det ærede medlem havde nogle bemærkninger — det var meget få — om det, jeg pegede på i forbindelse med det ærede medlems formandskab i sygekasserne. Det ærede medlem havde kun ét svar: at det ansvar skulle han nok tage sig af, og det var misundelsens brød, der stak i halsen, sådan forstod jeg ham. Ja, sådan kan man godt svare; men det er jo ikke et svar, det ærede medlem giver mig; det er et svar, det ærede medlem giver de henimod 3 millioner medlemmer, det ærede medlem har. Sådan er det altså, man svarer mindretallet, efter at det ærede medlem sammen med andre har udnyttet enhver mulighed for socialdemokratiets placering og fastholden ved sygekasserne. Det ærede medlem ved jo meget godt, at vi kan gå andre veje med hensyn til sygeforsikring end at lade sygekasserne ordne det; det er måske et emne, vi meget snart må tage op til drøftelse; men det ærede medlem burde da også tænke på, at når der er placeret så mange i sygekasserne — fordi de er nødt til at være der — som har en helt anden anskuelse end det ærede medlem, så kunne man tage mere hensyn til dette mindretal. Man kunne gøre det i praksis, man kunne gøre det ved at give dette mindretal — eller måske snart dette flertal — i sygekasserne bedre muligheder ved valgene til sygekassernes ledelse ved at følge vort forslag om forholdstalsvalg.

Skræppenborg-Nielsen: Det fremgik af den højtærede socialministers første redegørelse, at nu ville der komme forslag til ændringer i den gældende sygeforsikringslov. Den højtærede socialminister sagde bl. a., at fred og forståelse til gavn for de forsikrede var det primære, og det er det naturligvis også. Men jeg tror dog, at man, når man taler om fred, skulle tænke lidt på, at i hvert fald i denne forbindelse er fred ikke altid det bedste, men at man noget vil.

Jeg agter ikke ved denne første behandling at gå i detaljer med hensyn til det, som socialministeren nævnte om, at der ville komme et lovforslag senere. Jeg kunne

[Skræppenborg-Nielsen.]

dog godt tænke mig at sige bare én lille ting om sygehustaksternes nedsættelse; de skal jo nedsættes efter det forslag, der kommer, så vidt jeg har forstået. Jeg vil gerne sige til den højtærede socialminister, at hvis det gennemføres, er det i hvert fald første gang, man i Danmark agter at indføre lavere sygehustakster for private forsikringsselskaber.

Med hensyn til spørgsmålet om lønarbejderdagpenge, som også fortsættelseskasserne efter ministerens kommende forslag skal have ret til at udbetale, vil jeg gerne i al stilfærdighed gøre opmærksom på, at da vi havde de tidligere sygelønsskemaer, så vi, at fortsættelsessygekasserne af mange forskellige grunde slet ikke var i stand til at administrere dem. Men hvis man vil have mere administration og have fordyrelse, er det naturligvis den rigtige vej at gå. Nu har man i det sidste par år meddelt de lønarbejdere, hvis indtægter var over sygekassegrænsen, at de var nødt til at være medlemmer af en almindelig sygekasse. Skal vi nu til at sige til de samme mennesker, at det, vi sagde til dem dengang, var ikke alvor, og så begynde med en tilbageflytning? Hvis vi skal det, så kan vi da få noget administration ud af det. Jeg for mit vedkommende har endnu aldrig hørt en lønarbejder give udtryk for utilfredshed med den ordning, vi har på dette område nu, og det kan efter min overbevisning alene være et spørgsmål af interesse for fortsættelsessygekassernes ledelser.

Til det ærede medlem hr. Niels Mørk bare en enkelt bemærkning; den skal lyde således: jeg forstår godt, at det ærede medlem er betænkelig ved denne sag.

Det ærede medlem hr. Peter Larsen nævnte de lidt mildere vinde, som i øjeblikket blæser på dette område, og vi må erkende, at det er tilfældet. Det ærede medlem hr. Peter Larsen sagde også, at det var hans partis og det konservative folkepartis, måske også det uafhængige partis tanker, der skabte røre om sygekasse-spørgsmålet ude i befolkningen. Ja, på en måde kan man godt sige, at der er skabt bare en lille smule røre, men det er i hvert fald ikke et røre af sygekassemessig betydning, det er et røre af politisk betydning, fordi der nu engang, som jeg allerede har

sagt, er gået politik i sygekassesagen. Jeg tror, vi kan sige det sådan, at det, der her foregår i øjeblikket, i allerhøjeste grad er noget politisk, og har vi ikke vidst det før, kan vi læse det i Middelfart Venstreblad for den 9. november 1962, den højtærede handelsministers hoforgan. Jeg vil gerne have lov at bringe et enkelt citat. Der står i Middelfart Venstreblad:

„Det vil interessere Middelfartkredsen, at det er handelsminister Hilmar Baunsgaards ære mere end nogen andens, at det lykkedes at få denne uretfærdighed fjernet“

— altså med hensyn til fortsættelsessygekassernes hele stilling. Så står der videre:

„Ved en energisk optræden er det lykkedes Baunsgaard at få disse to grimme ting slettet, så det nu er lige så billigt at stå i fortsættelseskassen som i sygekassernes afdeling B.“

Og til sidst står der:

„Dette er en kontant gevinst for det private initiativ, og det er en bedrift, som er den radikale minister værdig.“

Jeg skal ikke sige ret meget mere om denne ting, blot dette: jeg tror ikke, at det såkaldte private initiativ i længden kan tåle ret mange af disse gevinster.

Det ærede medlem hr. Peter Larsen talte om administrationen i det område, han kendte bedst, nemlig det fynske — det er også det område, jeg kender bedst — og sagde, at denne administration var for dyr, og at fortsættelsessygekassernes administration var billig. Jeg tror, at sandheden ligger lige midt imellem; jeg tror, at begge organers administrationsudgifter er for høje. Det skyldes mange forhold, men det er da klart, at når sygekassernes organisationer — ja, undskyld jeg siger det — er så, efter min mening, tåbelige at gå ind på de lægeoverenskomster, der i øjeblikket er gældende i dette land, siger det sig selv, at så bliver det dyrt at administrere sygekasser. Men det er dog ikke sygekassernes skyld, det er dog ikke den enkelte sygekasses skyld. Jeg mener altså, at begge sygeforsikringsformer — nu ser det jo ud til, at vi skal bevare dem i hvert fald et kort stykke tid endnu — naturligvis kan administreres billigere, hvis bare man vil, f. eks. hvis man afskaffede noget af alt det overflødige papir, der findes i sygekasseadministrationen i dag;

[Skræppenborg-Nielsen.]

sygekasserne vader i papir efter min mening — og i mange tilfælde til ingen verdens nytte. Vi må jo ikke glemme, når vi bedømmer fortsættelsessygekassernes forhold og deres billigere administration, at de opkræver kun kvartårlig, medens de almindelige sygekasser opkræver månedsvi, og det er ganske givet, at det er billigere at opkræve kvartalsvis end månedsvi.

Så omtalte det ærede medlem hr. Peter Larsen nogle skrivelser fra sygekasserne, som efter hans opfattelse ikke var helt reelle. Jeg kan da sige, at vi på Fyn har en standardskrivelse, hvoraf alt fremgår, og hvor også de medlemmer af sygekasserne, der skal overføres til B-afdelingen, bliver gjort opmærksom på, at de, hvis de vil, kan blive overført til fortsættelsessygekasse. For at komme med en lille illustration i den forbindelse: i den sygekasse, jeg er bestyrer for, overfører vi i øjeblikket 500 medlemmer fra A- til B-afdelingen; jeg har endnu ikke oplevet, at et eneste medlem er overgået til fortsættelsessygekasse, og det er i hvert fald ikke, fordi de ikke er blevet gjort opmærksom på denne. Jeg kan naturligvis ikke gardere mig imod, at måske enkelte sygekasser på Fyn ikke optræder korrekt, men modsat kan jeg sige, at det gør fortsættelsessygekasserne sandelig heller ikke. Jeg står her med en meddelelse i hånden, som er udsendt fra fortsættelsessygekassen Fyn til samtlige dens medlemmer, og den ligner nærmest en plakat fra Cirkus Mische. Visse af de ting, der står i den, er efter min opfattelse helt forkerte, men det er der naturligvis ikke ret meget at gøre ved, nu den er udsendt.

Det ærede medlem hr. Ninn-Hansen talte om tvangsmæssigt medlemskab. Må jeg i den anledning spørge: hvem har været ude for tvangsmæssigt medlemskab? Det er da i første omgang de almindelige sygekassers medlemmer, hvoraf ikke én i den by, hvor jeg bor, i de 29 år, jeg har beskæftiget mig med dette arbejde, frivilligt er gået over til fortsættelsessygekasse. Men loven sagde, at det skulle de. Derfor synes jeg, at det ærede medlem hr. Ninn-Hansen skulle tale lidt mindre om frihed og retfærdighed.

Til det ærede medlem hr. Iver Poulsen vil jeg blot sige, at fortsættelsessygekasserne havde aldrig nogen sinde eksisteret, hvis ikke

de almindelige sygekasser ifølge den daværende lovgivning skulle overføre deres medlemmer til disse kasser. Der skete jo så det heldige ved den nye sygekasselov, at det skilte atter føjede sig sammen til fordel for de almindelige sygekasser.

Så nævnedes det ærede medlem også, at jeg mente, befolkningen var glad for den nye sygekasselov. Ja, det er min absolutte opfattelse, at befolkningen er glad for denne lov, og jeg har allerede sagt, at den er et ubestrideligt fremskridtstegn.

Det ærede medlem hr. Iver Poulsen foreslår, at ydelse af dispensationsmedicin skal være gældende for samtlige sygekasser. Nu har vi lige hørt det ærede medlem tale så smukt om frihed og grundlovmæssige rettigheder. Efter min opfattelse er det sådan, at sygekasserne rundt omkring i landet selv kan bestemme, hvorvidt de vil yde denne dispensationsmedicin. Der er nogle, der yder den, og nogle, der ikke gør det, og det er klart, det er ikke så godt. Jeg har ikke noget imod, at alle sygekasser kommer til at yde dispensationsmedicin, men jeg synes, det er lidt stærkt, når det ærede medlem her taler om frihed og grundlovmæssige rettigheder, at han så stiller forslag om, at man skal tvinge samtlige sygekasser til at indføre dispensationsmedicin.

Jeg har også bemærket den debat, der fandt sted her i tinget for ikke ret lang tid siden om eventuel nedlæggelse af arbejdsløhedskasser — så vidt jeg husker, var det det ærede medlem hr. Ninn-Hansens parti-fælle det ærede medlem hr. Asger Jensen, der var ordfører i den sag — og det blev da fra konservativ side gjort klart, at man ikke havde noget imod at nedlægge arbejdsløhedskasser. Det er mærkeligt, at man er så ivrig for at bevare sygeforsikringsforeninger, altså fortsættelsessygekasser, medens man er meget ivrig efter at nedbringe arbejdsløhedskassernes antal. Jeg har ikke noget imod, at man nedbringer arbejdsløhedskassernes antal, hvis det er nødvendigt og forsvarligt, og det er i fuld overensstemmelse med det, jeg har givet udtryk for under sygekasselovens behandling, men det er i hvert fald i modstrid med det, det ærede medlem hr. Ninn-Hansen har givet udtryk for.

Og så til allersidst: det ærede medlem hr. Iver Poulsen talte lidt om, hvem der havde æren for, at disse forslag kom frem, og hvem

[Skræppenborg-Nielsen.]

der kom først. Det er kun en bekræftelse af det, jeg har givet udtryk for, at der er gået politik i sygekassesagen, til skade både for sygekasserne og deres medlemmer. Man mærker hensigten og bliver forstemt. Alligevel er der håb om, at fornuften vil sejre til sidst, for næsten uanset hvad man vedtager i det høje ting med hensyn til de af den højtærede socialminister fremsatte forslag, så er der ingen vej tilbage; fortsættelsessygekasserne vil simpelt hen krepere langsomt, og det synes jeg er synd; jeg synes, det var meget bedre, om de blev slået ihjel med det samme.

Iver Poulsen: Det ærede medlem hr. Niels Mørk fandt det ejendommeligt, at man allerede nu halvandet år efter skulle revidere en lov, og at det skulle ske i negativ retning. Nu er det noget forskelligt, hvad man anser for at være negativt, og hvad man anser for at være positivt, i hvert fald når man er inde på det politiske område. Det ærede medlem hr. Niels Mørk siger, at jeg burde ikke være uvidende om, at han ønskede en enhedskasse, ligesom hans parti gjorde. Nu var det ærede medlem ikke til stede, men jeg sagde udtrykkeligt, at det var et socialistisk ønske at få en enhedssygekasse — det er nemlig dér, uenigheden ligger. Det ærede medlem holder på en enhedskasse; jeg mener, der skal være to kasser, og hvorfor? Bl. a. fordi det må være en demokratisk menneskeret selv at bestemme, hvilken sygeforsikringsform man ønsker, og hvis folk kan etablere en sådan sygeforsikring selv, må det overlades til dem at gøre det, i hvert fald når de kan gøre det uden at gå andres interesse for nær.

Så er der én ting til: hvis man har de to kasser, kommer der et moment ind, som jeg tillægger den allerstørste betydning; der bliver nemlig konkurrence i stedet for det monopol, som man ønsker fra socialdemokratiets side. Det kan være, det ærede medlem har ret i, at der vil ske en sammenslutning ad åre, men det afhænger nu i hvert

fald af, hvordan det politiske flertal kommer til at se ud ad åre.

Det ærede medlem hr. Peter Larsen bebrejdede mig, at jeg havde kaldt VK-forslaget for usagligt. Jeg ser med forventning hen til fortrykket i morgen, for hvis jeg har sagt det, har jeg fortalt mig. Jeg mener at have sagt eller i hvert fald ønsket at sige, at hvis man underkaster forslaget en saglig vurdering, må man under hensyn til det tidspunkt, hvorpå det blev fremsat, anse det for ganske overflødigt, idet der dagen før af et andet borgerligt parti var fremsat et lovforslag, der imødekom netop de ønsker, som de to gamle borgerlige partier dagen efter fremkom med. Jeg håber, hvis jeg har fortalt mig før, at jeg nu har berigtiget det, så man kan forstå, hvad jeg mener med „overflødig“.

Det ærede medlem siger, at jeg burde vide, at VK-partierne havde bebudet, at de ville fremsætte et forslag om denne sag. Nu var jeg ikke bekendt med, at man havde bebudet det; selvfølgelig er jeg bekendt med, at man inden for de to gamle partier har snakket om en forfærdelig masse ting uden rigtig at gøre noget ved det. Men om de har talt om og fra landsmøder sendt resolutioner ud om, at de også ville fremsætte et sådant forslag, har jeg altså ikke bemærket. Det falder helt tilbage på mig selv, som det ærede medlem hr. Peter Larsen sagde, men det har sin naturlige forklaring i, at jeg ikke med særlig interesse læser venstres partipresse.

Hvad det ærede medlem hr. Ninn-Hansen angår, var det jo den samme fornærmelse, der kom til udtryk. Jeg har sagt, at jeg ikke ville deltage i kapløbet om æren for det ene eller for det andet. For mig er det afgørende, at der kommer fornuft i tingene. Det ærede medlem hr. Ninn-Hansen siger, at vi kommer år bag efter venstre og det konservative folkeparti, og det er muligt. Men den ting er i hvert fald sikker, at da vi i sommer startede vor aktion, var der ikke mange måneder tilbage inden skæringspunktet den 31. december d. å., og derfor kunne

[Iver Poulsen.]

man ikke blive ved med i resolutioner at snakke om, hvad man ville gøre og burde gøre, men der måtte handles; det var det, vi gjorde, og det glemte de to partier måske.

I hvert fald skrev Jyllands-Posten den 27. oktober i år i en udtalelse i forbindelse med fremsættelsen af de to partiers forslag til beslutning — jeg beder om tilladelse til et kort citat —:

„Når venstres og de konservatives forslag har fået karakter af et forslag til beslutning, skyldes det, at det kom bag på de to partier, at de uafhængige allerede fremsatte et konkret lovforslag nu. Skulle de to partier være med, var der ikke tid for dem til at udarbejde et egentligt lovforslag.“

Jeg vil nødig tro, det er rigtigt, at to partier, der råder over så mange medlemmer, så megen politisk indsigt og så megen gammel politisk arbejdskraft, ikke i løbet af to år skulle kunne få tid til at udarbejde et ændringsforslag til en lov, som alle, da den blev gennemført, kunne se virkede i en afgjort socialistisk retning, sådan som det radikale Middelfart Venstreblad udtrykte det.

Derefter nævner det ærede medlem hr. Ninn-Hansen, at vi i vort lovforslag ikke har medtaget ønsket om, at fortsættelseskasserne fortsat skulle være et led i den offentlige sygeforsikring. Nej, det har vi ikke medtaget, og jeg beklager, at vi ikke har været opmærksom på det. Sådan kan der være forskellige ting; men der var dog den mulighed, at det, man her efterlyser fra konservativ side, kunne indpasses i vort lovforslag ved et ændringsforslag. Jeg har endnu ikke, tror jeg, hørt noget større lovforslag blive behandlet her i tinget, uden at man har hørt det udtryk, at „disse enkeltheder må vi se på i et udvalg“. Det kunne der være god anledning til at sige også om dette lovforslag.

Det ærede medlem hr. Skræppenborg-Nielsen var forundret over, at vi taler om frihed og grundlovssikrede rettigheder samtidig med, at vi ønsker at påtvinge alle sygekasser pligt til at yde tilskud til dispensationsmedicin. Jeg ser ikke det ærede medlem i salen nu, og det ærede medlem var måske heller ikke til stede, da jeg begrundede, hvorfor vi havde taget denne

bestemmelse med. Jeg mener, at den er så sagligt begrundet, at den ikke behøver nogen nærmere forklaring.

(Kort bemærkning).

Peter Larsen: Jeg ønsker kun at gøre den korte bemærkning til det ærede medlem hr. Iver Poulsen, der nu har oplyst os om, at han ikke læser venstrepressen, at det jo også stod i andre blade. Bemærkningen om, at han ikke læser venstrepressen, synes jeg i og for sig var meget interessant, når man tænker på, at den blev fremsat af en partiformand og en partiordfører. Det kunne måske være nyttigt at orientere sig om, hvad andre partier skriver, og jeg tror, at det er almindelig kutyme her i salen, at man gør det, men det står selvfølgelig til det ærede medlem selv at tage stilling til det.

Til den anden bemærkning om, at vi fra oppositionens side ikke havde lavet et fuldstændigt lovforslag, skal jeg ganske kort sige, at da vi sidste gang behandlede sygekasseloven, stillede vi nogle og fyrré konkret udarbejdede ændringsforslag, og under behandlingen gjorde vi gældende, at forudsat loven fik de virkninger, vi regnede med ville komme, ville vi komme med et forslag. Jeg kan videre sige til det ærede medlem, at når han nu har udarbejdet et fuldstændigt lovforslag, er det ærede medlem så sikker på, at det er dækkende? Er det lige så vidtgående som det forslag, oppositionen har fremsat? Der er i hvert fald afgørende punkter, hvor det ærede medlems forslag ikke på samme måde som vort går ind i hele den problemstilling, der var tilsigtet: fortsættelsessygekassernes forbedrede status.

Hermed sluttede forhandlingen.

Forslagenes overgang til anden (for forslaget til folketingsbeslutnings vedkommende sidste) behandling vedtoges uden afstemning.

Niels Mørk: Jeg foreslår, at lovforslaget og forslaget til folketingsbeslutning henvises til et udvalg på 17 medlemmer.

Uden forhandling eller afstemning vedtoges dette forslag.

Formanden: Der er ikke mere på dagsordenen.

Folketingets næste møde afholdes i morgen, fredag den 16. november, kl. 13 med følgende dagsorden:

1) *Valg af 17 medlemmer til et udvalg angående:*

Forslag til lov om ændring i lov om midlertidigt tillæg til folke-, invalide- og enkepensionister samt om midlertidig forhøjelse af grænsen for hjælp til underhold. (Om fortsat udbetaling af midlertidigt tillæg m. v.).

2) *Valg af 17 medlemmer til et udvalg angående:*

Forslag til lov om ændringer i lov om den offentlige sygeforsikring [af Iver Poulsen m. fl.]

og

forslag til folketingsbeslutning angående ændringer i lov om den offentlige sygeforsikring [af Peter Larsen, Ninn-Hansen m. fl.].

3) *Valg af 1 medlem til jernbanerådet (i stedet for Ejgill Jørgensen).*

4) *Tredje behandling af:*

Forslag til lov om ændringer i lov om voldgift i tvistigheder angående handel med husdyr.

5) *Første behandling af:*

Forslag til lov om udlån til statshusmandsbrug m. m.

6) *Første behandling af:*

Forslag til lov om udlån til arbejderboliger på landet.

7) *Første behandling af:*

Forslag til lov om udførsel af kartofler.

Mødet hævet kl. 16⁵.

25. møde.

Fredag den 16. november kl. 13.

Formanden: Fra statsministeren har jeg modtaget følgende skrivelse:

„Statsministeriet.

København, den 15 november 1962.

Efter at finansminister Hans R. Knudsen er afgået ved døden, har det den 15. november 1962 behaget Hans Majestæt Kongen at fritage forsvarsminister Hans Christian Poul Hansen for stillingen som forsvarsminister og udnævne ham til finansminister og at udnævne folketingsmand Victor Bernhardt Gram til forsvarsminister.

Hvilket jeg herved tillader mig at anmode hr. formanden om at ville meddele folketinget.

J. O. Krag.

/ R. Bruun-Pedersen.

Folketingets formand.“

Efter at *Victor Gram* er udnævnt til forsvarsminister, har vedkommende gruppe udpeget *Lund Jensen* til i hans sted at indtræde i udvalget angående forslag til lov om ændring i lov om aktieselskaber og *Otto Mørch* til at indtræde i udvalget angående forslag til lov om ændringer i statsbaneloven. De pågældende er herefter valgt.

Den første sag på dagsordenen var:

Valg af 17 medlemmer til et udvalg angående forslag til lov om ændring i lov om midlertidigt tillæg til folke-, invalide- og enkepensionister samt om midlertidig forhøjelse af grænsen for hjælp til underhold. (Om fortsat udbetaling af midlertidigt tillæg m. v.).

Valgt blev: *Niels Mørk, Kaj Andresen, Bladt, Hjortnæs, Egon Jensen, Evald Kristensen, Th. Mikkelsen, Elna Syvertsen, Grethe Philip, Søren Andersen, Ellen Poulsen, Jacob Sørensen, Ib Thyregod, Asger Jensen, Clara Munck, Vestergaard Poulsen og Chr. Madsen.*