

*Lovforslagets overgang til anden behandling vedtoges uden afstemning.*

**Formanden:** Ønskes der udvalgsbehandling? (Ophold). Da det ikke er tilfældet, går lovforslaget direkte til anden behandling.

Den næste sag på dagsordenen var:

*Første behandling af forslag til lov om ændring af lov om den offentlige sygeforsikring (Sygekassegrænsen m. v.).*

(Lovforslaget (nr. 64) findes i tillæg A. sp. 1863, fremsættelsen i tidenden sp. 1926).

Lovforslaget sættes til forhandling.

**Niels Mørk:** I forbindelse med det foreliggende lovforslag kunne man stille spørgsmålet: hvorfor i det hele taget nogen sygekassegrænse? Dertil vil jeg gerne sige, at sygekassegrænserne har meget nøje tilknytning til lægeoverenskomsterne og til det begreb, vi kender som huslæge- eller familiebegrebet. I kraft heraf har vi i Danmark en lægehjælpsordning, som ikke findes bedre noget sted i verden, såvel hvad angår effektiviteten som hvad angår økonomien. Alene dette, at ca. 75 pct. af befolkningen er sikret fri læge- og speciallægehjælp, sådan at der ikke er penge mellem læge og patienter, er et uvurderligt gode, ikke mindst for den svageste stillede del af befolkningen. I de øvrige nordiske lande gælder refusionsystemet, hvilket betyder, at man faktisk, ligegyldigt hvilke indtægtsforhold der er tale om, skal have penge med, når man har brug for lægehjælp. Og da der ikke findes tilsvarende overenskomster med faste takster som her i landet, er det ikke helt små beløb, det drejer sig om for patienterne. Sådanne refusionsordninger kan meget vel vende den tunge ende nedad og i nogen grad afholde mennesker fra at søge læge i tide.

Med hensyn til den foreslåede opdeling i 2 kommunegrupper i stedet for de nugældende 3 er dette for mig at se helt i tråd med de ændringer, der sker i kommunestrukturen, og det betyder både et fremskridt og en forenkling. Det er væsentligt, at denne reduktion af kommunegrupperne fastholder det hidtidige forhold mellem medlemsgrup-

perne, altså omkring 75 pct.—25 pct. af befolkningen. Det vil sige, at den sociale balance i sin helhed ikke forrykkes ved dette forslag.

Jeg skal gerne erkende, at rokeringen, der vil berøre ca. 19.000 medlemmer, mellem den hidtidige gruppe III og den nye gruppe II kan komme til at virke uheldigt for nogle lægepraksiser i hvert fald i landdistrikterne. Dette er beklageligt, fordi disse landlæger ofte arbejder under vanskeligere forhold end deres kolleger i det øvrige land. På den anden side er 19.000 medlemmer ud af over 3 millioner et relativt lavt tal, og på længere sigt vil den udvikling, vi er inde i med hensyn til kommunestrukturens omdannelse, efter min opfattelse udligne de forskelle, som lovforslagets gennemførelse påfører visse landpraksiser.

Jeg kan på mit partis vegne anbefale lovforslaget til en hurtig og velvillig behandling.

**Peter Larsen:** Jeg har ved tidligere lejligheder givet udtryk for venstres interesse i de forenklinger, som kunne opnås, og vil derfor i forbindelse med det foreliggende spørgsmål anse det for helt naturligt, at de ændringer, der sker i skattelovgivningen, nu også får konsekvenser på det socialpolitiske område. Jeg kan derfor erklære mig enig i de hovedsynspunkter, der ligger til grund for lovforslaget, gående ud på, at man dels skal have grænserne ændret, dels have grænserne lagt fast, således at man kan afskaffe det udvalg, der hidtil hvert tredje år har været nedsat til at fastsætte nye grænser.

Den nye områdeinddeling er også et træk, som vi kan anerkende. Dels er der jo sket en væsentlig udjævning i leveomkostningerne, dels en udjævning i de forhold, hvorunder man arbejder og lever derude, dels er der spørgsmålet om ændringer i kommunestrukturen, som jo ville skabe nogle administrative problemer, hvis ikke man gennemførte den ændring, der her er tale om. Derfor kan vi acceptere dette, og vi kan navnlig acceptere det, fordi det jo ikke reelt ændrer på forholdet mellem A- og B-medlemmer; vel bliver der som nævnt af hr. Niels Mørk nogle forskydninger, men jeg har bemærket mig, at de her foreslåede foranstaltninger er godkendt af sagens par-