

## [Bundvad.]

domsperiode har behov for at få den foreslåede forhøjelse som dækning for momsstigningen, så meget mere som sygedagpengene jo er lavere, man kan også sige på enkelte punkter betydeligt lavere, end dagpengene ved ulykke eller arbejdsløshed. Hertil kommer, at det er meget ønskeligt at få karenstiden ved sygedagpengene nedsat, eventuelt helt fjernet, og det vil nok blive vanskeliggjort ved nu at indføre en ny, økonomisk grænse ved siden af grænsen i dageantal. Det er på denne baggrund, mindretallet har stillet underændringsforslag under nr. 2 i betænkningen, hvorefter forhøjelsen på 1 kr. af dagpengene skal følge de nugældende regler for udbetaling af sygedagpenge til lønarbejdere.

Ministerens forslag er beregnet at ville koste 3-4 mill. kr., medens vort ændringsforslag er beregnet at ville koste ca. 1 mill. kr. mere. Der er altså tale om et forslag, som på ingen måde slår bunden ud af statskassen, end ikke i en sparetid. Jeg tillader mig derfor at anbefale vort underændringsforslag til vedtagelse.

Fru Hanne Reintoft m. fl. har stillet ændringsforslag om, at der ydes dagpenge ved ambulans behandling eller undersøgelse på hospital. Jeg har tidligere udtalt mig med forståelse om dette forslag og mener, at det bør tages op i forbindelse med en ophævelse af eller nedsættelse af karenstiden. Forslaget er isoleret set nok ikke så heldigt, fordi det vil medføre en forskelsbehandling af uheldig karakter. Det ville jo medføre, at en person, der går til undersøgelse f. eks. en enkelt dag eller en halv dag, skulle have erstatning for tab af arbejds løn, medens en anden person, der er sygemeldt i op til 6 dage, ingen erstatning vil få. Jeg er klar over, at der er problemer her, men de må ses i forbindelse med en løsning af spørgsmålet om karenstiden.

Jeg vil gerne i den forbindelse nævne et andet område, hvor der er særlige problemer. Det drejer sig f. eks. om sukkersygepatienter, der med mellemrum må indlægges på hospital i 3-4-5 dage for at få en bestemt diæt fastlagt. Disse patienter kan ikke få dagpenge. Det er et spørgsmål, om man ikke, hvis karenstiden ikke helt kan afskaffes, men nedsættes, kan indføre en slags opsparing af sygedage for ad den vej

at hjælpe de pågældende. Jeg minder om, at vi tidligere i arbejdsløshedsloven har haft en bestemmelse om, at man kunne opspare enkelte karensdage, til man fik så mange, som man skulle have for at få den nødvendige hjælp. Jeg tror, man kunne løse de pågældende personers problemer ad den vej, og jeg tror også, at man kan gøre noget for patienter under ambulans behandling ved samme fremgangsmåde. Jeg vil tillade mig at opfordre ministeren til at tage disse tanker op i forbindelse med de forberedelser, der, går jeg ud fra, er i gang med henblik på en ændring af sygeforsikringsloven.

Jeg mener altså, at fru Hanne Reintoft er kommet lidt for tidligt med sit forslag, og hvis det fastholdes, vil jeg udtrykke almindelig tilslutning til, at der her ligger et problem, men det kan ikke løses nu, og derfor må jeg anbefale, at vi undlader at stemme.

**Clara Munck:** Da dette lovforslag var til første behandling, havde jeg anledning til på den konservative folketingsgruppes vegne at understrege de forberedinger, der efter vor mening bliver gennemført ved lovforslaget, og som vi er meget tilfredse med.

Imidlertid er der ét spørgsmål, jeg også rejste ved førstebehandlingen, hvor socialministeren desværre ikke har imødekommet vore ønsker. Det drejer sig om det, jeg stadig væk kalder tvangsgruppeinddelingen. Jeg har haft lejlighed til at rejse spørgsmålet over for den tidligere socialminister, hvor jeg også gjorde opmærksom på, at det forekommer os mærkeligt, at man lovgiver sådan, at man tvinger folk ind i en bestemt form for sygeforsikring, når der dog er andre muligheder at vælge. Jeg havde den glæde, at den tidligere socialminister faktisk gav udtryk for, at han var enig med mig, idet hr. Bundvad den 13. december 1967 her i folketinget udtalte:

„Ethvert eneste medlem, der kan tilhøre A-gruppen, har ret til at vælge at være B-medlem, hvis han ønsker det, og kan dermed få frit lægevalg. Sådan er det i dag, og sådan vil det naturligvis også være fremover — det er fuldstændig frivilligt.“

Jeg havde håbet, at vi på det grundlag i et udvalg kunne have forhandlet om at ophæve denne bestemmelse, hvorefter folketinget tvinger tre fjerdedele af befolkningen over 16